



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERDE ÖZ-TİKSİNMENİN
ROLÜNÜN KAYGI, SUÇLULUK, UTANÇ, TİKSİNME VE ÖFKE
ÇERÇEVESİNDE İNCELENMESİ**

Hicabi Can YABA

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2025

OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERDE ÖZ-TİKSİNMENİN ROLÜNÜN KAYGI,
SUÇLULUK, UTANÇ, TİKSİNME VE ÖFKE ÇERÇEVESİNDE İNCELENMESİ

Hicabi Can YABA

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2025

KABUL VE ONAY

Hicabi Can Yaba tarafından hazırlanan “Obsesif Kompulsif Belirtilerde Öz-Tiksinmenin Rolünün Kaygı, Suçluluk, Utanç, Tiksinme ve Öfke Çerçevesinde İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 25.06.2025 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

[Doç. Dr. Sevginar VATAN] (Başkan)

[Dr. Öğr. Üyesi Talat Demirsöz] (Danışman)

[Dr. Öğr. Üyesi Öznur ÖNCÜL DEMİR] (Üye)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Uğur ÖMÜRGÖNÜLŞEN

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

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

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

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “**Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge**” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

25/06/2025

Hicabi Can YABA

¹ “Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internette paylaşılmamış durumda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolleri çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir

* Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

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

Hicabi Can YABA

TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasının her aşamasında bilgi birikimiyle yolumu aydınlatan, fikirlerime dokunuşlarıyla yeni perspektifler kazandıran ve tüm süreci birlikte özverili bir iş birliğiyle yürüttüğümüz danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Talat Demirsöz'e en içten teşekkürlerimi sunarım. İlk günden itibaren her an ulaşılabilir olunuz, zorlandığım anlarda moral ve motivasyon sağlamanız, bu sürecin benim için yalnızca akademik değil aynı zamanda insani bir deneyime dönüşmesine vesile olmuştur. Tüm desteğiniz ve katkılarınız için minnettarım hocam.

Ayrıca, her an yanımda olan, bu tezin şekillenmesinde büyük katkısı bulunan, yönlendirmeleriyle düşünsel gelişimime önemli katkılar sunan Dr. Öğr. Üyesi Öznur Öncül-Demir'e en içten teşekkürlerimi sunarım. Gerek tezimin başındaki yön verici fikirlerinize gerekse süreç boyunca sunduğunuz destekle her zaman yanımda oldunuz hocam. Size duyduğum saygı ve sevgiyi burada da ifade etmek isterim.

Tez savunma jürimde başkanlık görevini üstlenen, çalışmama değerli katkılar sunan ve beni uzman ilan eden Doç. Dr. Sevginar Vatan hocama çok teşekkür ederim. Özellikle savunma sürecindeki dikkatli değerlendirmeleri ve yönlendirici geri bildirimleri, çalışmamın daha nitelikli bir biçimde son halini almasına önemli ölçüde katkı sağlamıştır.

Öğrencilik hayatım boyunca ideallerimi şekillendiren, akademik yolculuğumda yeni kapılar açan Dr. Öğr. Üyesi Seydahmet Ercan Hocama, Elçin Gündoğdu-Aktürk Hocama; klinik psikoloji eğitimimde zihnimi yeni ufuklara açan Doç. Dr. Sedat Işıklı Hocama, Prof. Dr. Ferhunde Öktem Hocama, Prof. Dr. Sait Uluç Hocama ve Prof. Dr. İhsan Dağ Hocama en derin şükranlarımı sunarım. Bugün bu noktadaysam, açtığım her kapının anahtarını bana sizler gösterdiniz. Her birinize yürekten minnettarım.

Dr. Öğr. Üyesi Osman Tunç hocama, Arş. Gör. İslim Yılmaz hocama ve aynı zamanda iş arkadaşım ve dostum Sezer Kaya'ya, özellikle veri toplama sürecinde tezime sundukları katkılar için en içten teşekkürlerimi sunarım. Sayenizde bu araştırma, sağlam temellere dayanan bir çalışma hâline gelebildi. Sürecin her aşamasında, özellikle ihtiyaç duyduğum anlarda sağladığı içten destek ve çözüm odaklı yaklaşımı için bölüm sekreterimiz Yılmaz Koç'a gönülden teşekkür ederim.

Her sorumu sabırla yanıtlayan, her zaman bilgisiyle yolumu aydınlatan kıymetli kuzenim Salih Kocar'a, zorlandığım her anda maddi ve manevi desteğini hiç esirgemeyen, dostluğuyla bu süreci benim için daha dayanılır kılan canım arkadaşım Uğur Saka'ya, yalnızca akademik anlamda değil; duygusal olarak da beni ayağa kaldıran, motivasyonumu kaybettiğim anlarda varlığıyla güç veren sevgili Ezgi Yıldırım'a, tez savunmamda yanımda olarak bu süreci benim için daha özel kılan kıymetli dostlarım Nisanur Aygün ve İremhan Bektaş'a ve çalışmama kıymetli katkılar sunan, yolculuğumun bir yerinde bana eşlik eden herkese içtenlikle teşekkür ederim.

Ve elbette... Hayatım boyunca her adımında arkamda durduğunuz gibi, bu zorlu süreçte de yanımda oldunuz. Belki bu tezin içeriğini, yaşadığım zihinsel yorgunlukları, kararsızlıkları ya da uykusuz geceleri tam anlamıyla bilemediniz; ama bana inandınız. Koşulsuz desteğiniz, sessizce kurduğunuz güvenli alan, her şeyin ötesinde sevginiz... Hepsi bana güç verdi. Varlığınız, bu yolculuğun en kıymetli dayanağıydı. İyi ki varsınız canım ailem. En derin, en içten teşekkürüm daima size.

ÖZET

YABA, Hicabi Can. *Obsesif Kompulsif Belirtilerde Öz-Tiksinmenin Rolünün Kaygı, Suçluluk, Utanç, Tiksinme ve Öfke Çerçevesinde İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2025.

Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) uzun yıllardır biyolojik, bilişsel ve davranışsal kuramlar temelinde açıklanmaya çalışılmış; ancak tüm bu kuramsal zenginliğe karşın, OKB'nin duygusal bileşenlerine odaklanan çalışmalar alanyazında görece sınırlı kalmıştır. Var olan sınırlı sayıdaki çalışmalarda ise OKB'nin özellikle kaygı, suçluluk, utanç, öfke ve tiksinme gibi duygularla ilişkili olduğu sıkça bildirilmiştir. Bu araştırma kapsamında öncelikle söz konusu duyguların obsesif-kompulsif belirtilerle olan ilişkilerini bir arada ele almak; ardından, bu duygular kontrol edildikten sonra, öz-tiksinmenin belirtiler üzerindeki özgün katkısını değerlendirmek amaçlanmıştır. Öz-tiksinme, benliğe yönelik bilişsel ve duygusal olumsuzluk içeren ve diğer öz-bilinçli duygulardan ayrılan bir yapıdır. Çalışma 362 üniversite öğrencisi ile çevrim içi yürütülmüştür. Çalışmada Boyutsal Obsesyon-Kompulsiyon Ölçeği (BOKÖ), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ), Suçluluk-Utanç Ölçeği (SUTÖ), Tiksinme Ölçeği–Revize Form (TÖ-R), Öz-Tiksinme Ölçeği–Revize Form (ÖTÖ-R) ve Sürekli Öfke–Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ) kullanılmıştır. İlk olarak yapılan korelasyon analizi sonucunda araştırma kapsamındaki bu duygular ile OKB arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Yapılan hiyerarşik (aşamalı) regresyon analizi sonucunda da üçüncü basamakta modele dahil edilen öz-tiksinmenin, sosyo-demografik faktörler ve diğer tüm duygusal değişkenlerin etkileri kontrol edildiğinde dahi obsesif-kompulsif belirtiler üzerinde pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir açıklayıcı güce sahip olduğu gözlenmiştir. Öncelikle bu bulgulardan hareketle kaygı, OKB için hâlâ önemli ve merkezi bir rol oynamaya devam ediyor gibi görünmektedir. Bunun yanı sıra sonuçlar duygusal değişkenlerin, OKB'nin anlaşılmasında ve müdahale süreçlerinde dikkate alınması gereken önemli bir bileşen olabileceğine işaret etmekte ve bütüncül bir çerçeve sunmaya yardımcı olmaktadır. Özellikle öz-tiksinmenin, diğer duygulardan bağımsız olarak anlamlı bir yordayıcı değişken olarak öne çıkması, bu yapının OKB'nin gelişiminde ve sürdürülmesinde özgün bir rol oynayabileceğine işaret etmektedir. Bu bağlamda, öz-tiksinmeye yönelik bilişsel ve duygusal içeriklerin klinik değerlendirmelerde dikkate alınması ve terapi süreçlerinde hedeflenmesi, OKB belirtilerinin daha derinlemesine anlaşılması ve müdahale stratejilerinin çeşitlendirilmesi açısından katkı sağlayabilir.

Anahtar Sözcükler

Obsesif-Kompulsif Bozukluk, Obsesif-Kompulsif Belirtiler, Temel Duygular, Öz-Bilinçli Duygular, Öz-Tiksinme, Hiyerarşik Regresyon

ABSTRACT

YABA, Hicabi Can. *Examining the Role of Self-Disgust in Obsessive-Compulsive Symptoms in the Framework of Anxiety, Guilt, Shame, Disgust, and Anger*, Master's Thesis, Ankara, 2025.

Obsessive-compulsive disorder (OCD) has been tried to be explained on the basis of biological, cognitive and behavioral theories for many years; however, despite all this theoretical diversity, studies focusing on the emotional components of OCD have remained relatively limited in the literature. In the limited number of existing studies, it has been frequently reported that OCD is associated with emotions such as anxiety, guilt, shame, anger and disgust. Within the scope of this study, we first aimed to examine the relationship between these emotions and obsessive-compulsive symptoms together and then, after controlling for these emotions, to evaluate the unique contribution of self-loathing on symptoms. Self-loathing is a construct that involves cognitive and emotional negativity toward the self and is distinct from other self-conscious emotions. The study was conducted online with 362 university students. Dimensional Obsession-Compulsion Scale (DOCS), Beck Anxiety Inventory (BAI), Guilt and Shame Scale (GSS), Disgust Scale-Revised Form (DS-R), Self-Disgust Scale-Revised Form (SDS-R), and State-Trait Anger Expression Scale (STAXI) were used in the study. As a result of the first correlation analysis, statistically significant relationships were observed between these emotions and OCD. As a result of the hierarchical (stepwise) regression analysis, it was observed that self-disgust, which was included in the model in the third step, had a positive and statistically significant explanatory power on obsessive-compulsive symptoms even when the effects of socio-demographic factors and all other emotional variables were controlled. First of all, based on these findings, it seems that anxiety still continues to play an important and central role in OCD. In addition, the results indicate that emotional variables may be an important component that should be taken into account in understanding OCD and intervention processes and help to provide a holistic framework. In particular, the fact that self-disgust stands out as a significant predictor variable independent of other emotions indicates that this construct may play a unique role in the development and maintenance of OCD. In this context, taking into account the cognitive and emotional content of self-disgust in clinical evaluations and targeting it in therapy processes may contribute to a deeper understanding of OCD symptoms and diversification of intervention strategies.

Keywords

Obsessive-Compulsive Disorder, Obsessive-Compulsive Symptoms, Core Emotions, Self-Conscious Emotions, Self-Disgust, Hierarchical Regression

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	ii
ETİK BEYAN	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET.....	vi
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
KISALTMALAR DİZİNİ.....	xi
TABLolar DİZİNİ	xii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xiv
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM KURAMSAL ÇERÇEVE.....	4
1.1. OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK.....	4
1.1.1. Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Tanısı	5
1.1.2. Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Yaygınlığı	5
1.1.3. Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Başlangıç Yaşı	6
1.1.4. Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Cinsiyet.....	7
1.1.5. Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Eş Tanı.....	7
1.1.6. Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Belirti Boyutları	8
1.2. OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUKTA ETİYOLOJİ	10
1.2.1. Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Etiyolojisinde Biyolojik Açıklamalar	10
1.2.2. Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Etiyolojisinde Bilişsel Açıklamalar	12
1.2.3. Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Etiyolojisinde Davranışsal Açıklamalar	15
1.3. OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK VE DUYGULAR	16
1.3.1. Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve Kaygı	17
1.3.2. Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve Suçluluk	18
1.3.3. Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve Utanç.....	19
1.3.4. Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve Öfke	21
1.3.5. Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Tiksiniş.....	22
1.3.6. Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Öz-Tiksiniş	26

1.4. ARAŞTIRMANIN ÖZGÜN DEĞERİ, AMACI VE HİPOTEZLERİ.....	33
1.4.1. Özgün Değer.....	33
1.4.2. Amaçlar ve Hipotezler.....	35
2. BÖLÜM YÖNTEM.....	36
2.1. KATILIMCILAR.....	36
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	38
2.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	38
2.2.2. Boyutsal Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (BOKÖ).....	38
2.2.3. Öz-Tiksinme Ölçeği-Revize Formu (ÖTÖ-R).....	39
2.2.4. Beck Kaygı (Anksiyete) Ölçeği (BAÖ).....	40
2.2.5. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ)	40
2.2.6. Tiksinme Ölçeği (TÖ-R)	41
2.2.7. Suçluluk-Utanç Ölçeği (SUTÖ).....	42
2.3. İŞLEM.....	42
2.4. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	43
3. BÖLÜM BULGULAR	46
3.1. ÖRNEKLEMİ TANIMLAYICI BULGULAR.....	46
3.1.1. Verilerin Analize Hazır Hale Getirilmesi ve Analizler İçin Ön Koşulların Sağlanması	46
3.1.2. Değişkenlere İlişkin Betimleyici İstatistikler.....	47
3.1.3. Ölçek Puanlarının Demografik Özellikler Açısından Değerlendirilmesi	48
3.2. DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERE YÖNELİK KORELASYON ANALİZİ SONUÇLARI.....	52
3.3. HİPOTEZLERE İLİŞKİN ANALİZLERİN GERÇEKLEŞTİRİLMESİ.....	56
3.3.1. Hipotez 1: Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Kaygı, Tiksinme, Suçluluk, Utanç ve Öfke Duyguları Arasındaki İlişki.....	56
3.3.2. Hipotez 2: Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Öz-Tiksinme Arasındaki İlişki	59
3.3.3. Hipotez 3: Öz-Tiksinmenin Obsesif Kompulsif Belirtiler Üzerindeki Yordama Gücü	61
4. BÖLÜM TARTIŞMA	79
4.1. OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLER İLE KAYGI, SUÇLULUK, UTANÇ, TIKSİNME VE ÖFKE DUYGULARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	80
4.1.1. Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Kaygı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	80

4.1.2. Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Tiksınme Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi..	82
4.1.3. Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Suçluluk ve Utanç Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	84
4.1.4. Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Öfke Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	86
4.2. OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLER İLE ÖZ-TİKSİNME ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	87
4.3. KAYGI, SUÇLULUK, UTANÇ, TİKSİNME VE ÖFKENİN ÖTESİNDE: ÖZ-TİKSİNMENİN OKB ÜZERİNDEKİ YORDAYICI GÜCÜ	88
4.4. ÖZ-TİKSİNMENİN; OKB, KAYGI, SUÇLULUK, UTANÇ, TİKSİNME VE ÖFKE DEĞİŞKENLERİYLE İLİŞKİSİ	90
4.5. ÇALIŞMANIN BULGULARININ KLİNİK DOĞURGULARI.....	93
4.6. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI VE GELECEKTEKİ ÇALIŞMALARA YÖNELİK ÖNERİLER.....	96
SONUÇ.....	102
KAYNAKÇA.....	105
EK 1 ORJİNALLİK FORMU	124
EK 2 ETİK KURUL MUAFİYET FORMU (YA DA İZNİ).....	126
EK 3 GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU	127
EK 4 GÖNÜLLÜ KATILIM FORMUNU ONAYLAMA ZORUNLULUĞU.....	128
EK 5 TEZ ÇALIŞMASI SOSYAL MEDYA DUYURUSU	129
EK 6 SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU.....	130
EK 7 BOYUTSAL OBSESYON KOMPULSİYON ÖLÇEĞİ	132
EK 8 ÖZ-TİKSİNME ÖLÇEĞİ REVİZE FORMU.....	136
EK 9 BECK KAYGI (ANKSİYETE) ÖLÇEĞİ	138
EK 10 SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE İFADE TARZI ÖLÇEĞİ	139
EK 11 TİKSİNME ÖLÇEĞİ REVİZE FORMU.....	141
EK 12 SUÇLULUK-UTANÇ ÖLÇEĞİ	143
EK 13 ÖLÇEK SONRASI BİLGİLENDİRME METNİ.....	145

KISALTMALAR DİZİNİ

OKB	Obsesif Kompulsif Belirtiler
BOKÖ	Boyutsal Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği
KED	Kabul Edilemez Düşünceler
BAÖ	Beck Anksiyete Ölçeği
SUTÖ	Suçluluk-Utanç Ölçeği
SÖÖTÖ	Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği
ÖTÖ-R	Öz-Tiksinme Ölçeği Revize Formu
BAÖ	Beck Anksiyete Ölçeği
TÖ-R	Tiksinme Ölçeği Revize Formu
WHO	Dünya Sağlık Örgütü

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 2.1 Örneklemin Sosyo-Demografik Özellikleri	37
Tablo 3.1 Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanların Betimsel Analizi	47
Tablo 3.2 Kaygı Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Değerlendirilmesine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Welch Testi Sonuçları	49
Tablo 3.3 Kaygı Puanlarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Değerlendirilmesine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Welch Testi Sonuçları.....	49
Tablo 3.4 Tiksini Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Değerlendirilmesine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	50
Tablo 3.5 Suçluluk ve Utanç Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Değerlendirilmesine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	51
Tablo 3.6 Öz-Tiksini Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Değerlendirilmesine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Welch Testi Sonuçları	51
Tablo 3.7 Öz-Tiksini Puanlarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Değerlendirilmesine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Welch Testi Sonuçları	52
Tablo 3.8 Değişkenler Arasındaki Korelasyon Analizleri	55
Tablo 3.9 Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Kaygı, Suçluluk ve Utanç, Tiksini ve Öfke Belirtileri Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları	56
Tablo 3.10 Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Alt Boyutları (Bulaşma ve Kirlenme, Sorumluluk, Kabul Edilemez Düşünceler, Simetri) ile Kaygı, Suçluluk ve Utanç, Tiksini ve Öfke Duyguları Arasındaki İlişki	57
Tablo 3.11 Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Tiksini, Suçluluk ve Utanç, Öfke Duygularının Alt Boyutları Arasındaki İlişki	58
Tablo 3.12 Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Öz-Tiksini Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları	59
Tablo 3.13 Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Alt Boyutları ile Öz-Tiksini Arasındaki İlişki	60

Tablo 3.14 Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Öz-Tiksinme Alt Boyutları Arasındaki İlişki	60
Tablo 3.15 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	63
Tablo 3.16 Obsesif Kompulsif Belirtileri Alt Boyutlarından Kabul Edilemez Düşüncelerin Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	66
Tablo 3.17 Obsesif Kompulsif Belirtileri Alt Boyutlarından Sorumluluğun Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	68
Tablo 3.18 Obsesif Kompulsif Belirtileri Alt Boyutlarından Simetrisinin Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	71
Tablo 3.19 Obsesif Kompulsif Belirtileri Alt Boyutlarından Bulaşma ve Kirlenmenin Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	73
Tablo 3.20 Suçluluk ve Utanç Ayrı Ayrı Dâhil Edildiğinde Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	76
Tablo 3.21 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	78

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1 Öz-Tıksınmenin, Obsesif-Kompulsif Belirtiler Üzerindeki Yordayıcı Gücünü Değerlendirmek Amacıyla Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizinin Aşamaları	45
--	----



GİRİŞ

Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), bireyin zihnine istemsizce gelen, rahatsızlık verici düşünce, dürtü veya imgeler (obsesyonlar) ile ve/veya bu rahatsızlığı gidermek için gerçekleştirilen yineleyici davranışlar ya da zihinsel eylemlerle (kompulsiyonlar) karakterize edilen bir ruhsal bozukluktur (Amerikan Psikiyatri Derneği, 2013; Demirsöz, 2021). OKB'nin ortaya çıkışı, seyri ve sürdürülmesinde etkili olan faktörler uzun yıllardır alanyazında ele alınmakta; biyolojik (Hettema ve ark., 2005), davranışsal (Rachman, 1988) ve bilişsel (Beck, 1991) yaklaşımlar temel açıklayıcı çerçeveleri oluşturmaktadır. Ancak bu faktörler, obsesif-kompulsif (OK) belirtilerin şiddetinde gözlemlenen tüm değişkenliği açıklamakta yetersiz kalmakta ve bu da OKB'nin heterojen yapısının daha derinlemesine incelenmesini gerekli kılmaktadır (Hacıömeroğlu, 2020).

OKB'nin anlaşılmasında duyguların oynadığı rol, son yıllarda giderek daha fazla dikkat çekmektedir. Smith ve ark., (2012), OKB'deki biyolojik, davranışsal ve bilişsel değerlendirmelerin yanı sıra farklı faktörlerin açıklanması noktasında duygusal süreçlerin de önemine işaret etmiştir. Bahsedilen bu öneme dikkat çekmeyi, ana amaçlarından biri haline getiren bu çalışma ise üniversite öğrencilerinde kaygı, suçluluk, utanç, öfke ve tikslenme duygularının OK belirtileri ile arasındaki ilişkiyi incelemeyi içermektedir.

Kaygı duygusu, OKB'nin temel bileşenlerinden biri olarak uzun süredir değerlendirilmektedir. Bireyler, genellikle obsesyonlarının sebep olduğu yoğun kaygı duygusunu azaltmak amacıyla kompulsif davranışlara yönelmektedir (Abramowitz, 2006). Bununla birlikte, suçluluk ve utanç gibi öz-bilinçli duyguların da obsesyonların içeriğini ve bireyin kendilik algısını şekillendirmede etkili olduğu alanyazında gösterilmiştir (Rachman, 2002; Berle ve Phillips, 2006). Tikslenme ise bireyin çevresel ya da zihinsel bir uyarana karşı yoğun bir iğrenme hissi yaşamasıyla ortaya çıkan temel bir duygudur ve son yıllarda OKB ile olan ilişkisi sıkça araştırılmaktadır (Olatunji ve ark., 2004; Cisler ve ark., 2010). Özellikle bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinde tikslenme duygusunun belirleyici bir rol oynadığı gösterilmiştir (Moretz ve McKay, 2008). Bu temada, bireyler; mikroplar, kir, toksik maddeler veya ahlaki kirlenme gibi unsurlara maruz kalmaktan yoğun şekilde kaygı duyarlar ve bu duygudan kurtulmak için tekrar

eden temizlik davranışları sergilerler (Olatunji ve ark., 2010; Rozin ve ark., 2008). Öfke de OKB ile ilişkilendirilen duygulardan biridir. Yapılan çalışmalar, OKB belirtileri gösteren bireylerin bastırılmış öfke, içe yöneltilmiş kızgınlık ve artmış sinirlilik gibi öfkeye dair belirtiler yaşama olasılıklarının yüksek olduğunu göstermektedir (Spielberger ve ark., 1991). Whiteside ve Abramowitz (2005), OKB belirtilerinin şiddetinin, bireylerin öfkeyi bastırma ya da kontrol etme becerileriyle anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu bildirmiştir. Benzer şekilde, İnce ve Kandil (2018) tarafından yapılan bir araştırmada, OKB tanısı konulan çocuk ve ergenlerin öfke düzeyleri ile OKB belirtilerinin şiddeti arasında pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu bulgular, öfkenin yalnızca eşlik eden bir duygu değil, aynı zamanda OKB'nin sürdürülmesinde etkili olabilecek bir etken olduğunu göstermektedir. Ancak bu temel duyguların ötesinde karmaşık ve daha içsel bir deneyime işaret eden öz-tiksinme, OK belirtileriyle ilişkisi bakımından görece daha az incelenmiş bir alandır.

Öz-tiksinme, bireyin kendi bedenine, zihnine veya kimliğine yönelik yoğun bir olumsuzluk, hoşnutsuzluk ve iğrenme hissiyle tanımlanır (Gilbert ve Andrews, 1998). Bu duygu, zaman zaman utanç ve suçlulukla iç içe geçse de bireyin tüm varoluşunu hedef alan daha temel bir içsel reddedişi içerir (Fox ve Power, 2009). Öz-tiksinme üzerine yapılan sınırlı sayıdaki çalışma, bu duygunun depresyon, yeme bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğu gibi çeşitli psikolojik rahatsızlıklarla anlamlı şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Roberts ve ark., 2018; Simpson ve ark., 2010). OKB bağlamında ise öz-tiksinmenin etkisi alanyazında henüz yeterince araştırılmamıştır. Her ne kadar öz-tiksinmenin OKB üzerindeki etkisi yeterince araştırılmamış olsa da mevcut sınırlı bulgular, öz-tiksinmenin bireyin kendine yönelik olumsuz değerlendirmelerini artırarak obsesif düşüncelerin yoğunluğunu ve bu düşüncelerle başa çıkma çabalarını etkileyebileceğini düşündürmektedir. Bir çalışmada öz-tiksinmenin, bireyin kendisini ahlaki, zihinsel ya da fiziksel olarak kusurlu görmesine yol açarak, obsesif düşüncelere karşı daha şiddetli bir içsel tepki geliştirmesine neden olabileceği öne sürülmektedir (İlle ve ark., 2014). Ayrıca bazı çalışmalar, kendine yönelik tiksinme hislerinin, obsesif düşünce içeriklerinin daha tehdit edici ve baş edilemez algılanmasına katkıda bulunabileceğini göstermiştir (Overton ve ark., 2008). Bu doğrultuda, öz-tiksinmenin OKB belirtileriyle anlamlı bir ilişki içinde olabileceği görünmektedir. Özellikle kirlenmiş

hissetme, ahlaki safiyyetin tehdit altında olduğu düşüncesi gibi OKB'de yaygın temaların öz-tiksinmeyle örtüştüğü göz önünde bulundurulduğunda, bu duygunun OK belirtilerindeki rolünün sistematik biçimde incelenmesi gereklidir. Dahası, öz-tiksinme yalnızca bireyin davranışlarını değil, benliğini de hedef alan bir olumsuz değerlendirme içerdiğinden, kompulsif temizlik, kontrol ya da kaçınma gibi davranışları da pekiştirebilir (Schienle ve ark., 2005).

Bu çalışma, obsesif-kompulsif belirtiler gösteren üniversite öğrencileri örnekleminde iki temel amacı gerçekleştirmeyi hedeflemektedir. İlk amaç, kaygı, suçluluk, utanç, öfke ve tiksinme gibi temel duygular ile obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiyi inceleyerek, bu duyguların OKB belirtileri üzerindeki katkılarını ortaya koymaktır. İkinci ve esas amaç ise, bu temel duyguların etkileri kontrol edildikten sonra, öz-tiksinme duygusunun obsesif-kompulsif belirtileri bağımsız bir şekilde yordayıp yordamadığını test etmektir. Bu çerçevede çalışmada, hem temel duyguların OKB ile olan ilişkileri değerlendirilecek hem de öz-tiksinmenin diğer duyguların ötesinde ayrı ve özgül bir yordayıcı olup olmadığı araştırılacaktır. Öz-tiksinme, alanyazında sıklıkla suçluluk ve utanç (Power ve Dalglish, 2008) ile hatta tiksinme ve öfke gibi temel duygularla birlikte ilişkilendirilmektedir (Powell ve ark., 2015). Ancak, son yıllarda yapılan çalışmalar, öz-tiksinmenin bu duygularla ilişkili olmakla birlikte, kendine özgü ve farklı bir içsel deneyim olarak değerlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir (Fox ve Power, 2009; Öncül-Demir, 2023). Nitekim bazı araştırmalar, öz-tiksinmenin bu öz-bilinçli duygulardan bağımsız olarak da çeşitli psikolojik rahatsızlıklar ile anlamlı ilişkiler kurabildiğini göstermiştir (Clarke ve ark., 2019).

Bu bölümde OKB'nin tanımı, yaygınlığı; OKB'de başlangıç yaşı, cinsiyet farklılıkları, eş tanılar, belirti alt boyutları ve OKB'nin etiyolojisi hakkında bilgiler verilmiştir. Bunun yanı sıra alanyazında OKB ile en sık ilişkilendirilen ve bu araştırmanın da değişkenleri olan kaygı, suçluluk, utanç ve tiksinme duyguları ile OKB arasındaki ilişkilere de yer verilmiştir. Ayrıca bu bölümde araştırma kapsamındaki ilgili duyguların ötesinde etkisi merak edilen öz-tiksinme ile OK belirtiler arasındaki ilişkiye de yer verilmiş ve son olarak da araştırmanın özgün değeri, amaçları ve hipotezleri ortaya konmuştur.

1. BÖLÜM KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK

Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), obsesyonların ve kompulsiyonların varlığı ile tanımlı bir psikolojik rahatsızlıktır (Stein ve ark, 2019). Obsesyonlar, girici ve istenmeyen düşünceler/dürtüler/zihinsel imgeler; kompulsiyonlar ise obsesyonlara yanıt olarak katı kurallara göre yapılan veya bir bütünlük duygusuna ulaşmak için gerçekleştirmek zorunda hissedilen tekrarlayan davranışlar veya zihinsel eylemler olarak tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Derneği, 2013). OKB’de birey, onu rahatsız eden obsesyonları telafi etmek ve ilgili düşünceler, dürtüler veya zihinsel imgelerden kurtulmak amacıyla tekrarlayıcı olan, belirli bir sıra ile ilerleyen, ardışık şekilde gerçekleşen ve bir amaç içeren kompulsiyonlara başvurur (American Psychiatric Association, 2013). OKB uzun süreler boyunca kaygı bozukluğu kategorisinde yer almış ancak yapılan son araştırmaların çoğu, OKB ve ilişkili bozukluklarının hem davranışsal hem de fenomenolojik olarak diğer kaygı bozukluklarından ayrıldığı noktalar olduğunu göstermiştir. Bunlardan birine örnek olarak Stein ve arkadaşları (2016), çalışmalarında, OKB ve ilişkili bozuklukların; hastalığın seyri, eşlik eden diğer psikopatolojiler, genetik risk faktörleri, bilişsel-duygusal işleme ve tedavi yanıtı açısından diğer kaygı bozukluklarından farklı olduğunu belirtmişlerdir. Benzer araştırmalarda elde edilen sonuçlar, DSM çalışma grubunda OKB, kaygı bozukluklarıyla birlikte mi değerlendirileceği yoksa tek başına OKB ile ilişkili bozukluklar çatısı altında mı toplanması gerektiği konusunda önemli tartışmalara yol açmıştır (Thomsen, 2013). Tartışmaların sonucunda ise daha önce DSM-IV’de kaygı bozuklukları tanı kümesinde yer alırken DSM-5’te Obsesif Kompulsif Bozukluk ve İlişkili Bozukluklar tanı kümesine alınmıştır (APA, 2012). Buna göre bu tanı kümesinin içinde Obsesif Kompulsif Bozukluğa ek olarak beden algısı bozukluğu (vücut dismorfik bozukluk), istifçilik (biriktiricilik) bozukluğu, trikotillomani (saç yolma bozukluğu), deri yolma bozukluğu (ekskoriasyon) yer almaktadır (American Psychiatric Association, 2013).

1.1.1. Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Tanısı

Obsesif-kompulsif bozukluk, obsesyonlar ve kompulsiyonların varlığı ile tanımlanmaktadır. İlk olarak OKB tanısı almış bir kişi bazı zamanlar girici ve istenmeden gelen, sıkıntıya sebep olan, tekrarlayıcı ve süregelen düşünceler, itkiler ya da imgeler, yani obsesyonlar deneyimler. Daha sonra kişi, bu obsesyonlarına yanıt olarak kurallı ve ritüel şeklinde (belirli bir sırayla ve ardışık şekilde) yapmaya zorlanmış gibi hissettiği yinelemeli davranışlar, (örn. el yıkama, dokunma, kontrol edip durma) veya zihinsel eylemler (örn. dini değeri olan ifadeler söyleme, sayı sayma, kelimeleri sessiz bir şekilde tekrar edip durma), yani kompulsiyonlar gerçekleştirir. Bazen bir başka eylem olarak da bunları başka bir düşünce veya davranış ile yüksüzleştirmeye (bir zorlantıyı yerine getirerek) çalışır. Bu davranışlar ya da zihinsel eylemler; deneyimlenen sıkıntı veya kaygıyı engellemek, bunları azaltmak ya da sakınmak amacıyla yapılır. Ancak bu kompulsiyonlar, yüksüzleştireceği ya da korunulacağı düşünülen durumlarla gerçekçi bir biçimde ilişkili değildir ve açıkça aşırı bir seviyededir. Öyle ki birey de anlamsız ya da aşırı olduğunu bilmekle birlikte, bu obsesyonlara aldırmamaya veya baskılamaya çalışır. Bu obsesyonlar ve kompulsiyonların varlığı, kişide klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya veya probleme neden olmaktadır. Bunun yanı sıra OKB tanı kriterlerini karşılaması için bu obsesyon ve kompulsiyonların, kişinin günde bir saatten fazla zamanını alması ya da kişide işlevsel olarak önemli bir düşüşe sebep olması gerekmektedir. Son olarak da bu obsesif ve kompulsif belirtilerin, kötüye kullanılan bir maddenin ya da bir sağlık durumunun etkilerine bağlı olarak ortaya çıkmamış olması ve başka bir psikolojik rahatsızlığın belirtileriyle daha iyi açıklanmaması gerekir (American Psychiatric Association, 2013).

1.1.2. Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Yaygınlığı

Obsesif-kompulsif bozukluğun yaygınlığına yönelik pek çok ülkede ve kültürde yapılan çalışmalar göz önüne alındığında yaşam boyu yaygınlık tahmininin genel popülasyonda %1.3 olduğu belirtilmektedir. Ayrıca güncel ve dönemsel yaygınlık tahminleri de sırasıyla %1.1 ve %0.8 şeklinde belirtilmektedir. Bunun yanı sıra normal dağılım gösteren tipik bir örnekleme erkeklerle kıyasla kadınlarda OKB görülme sıklığının 1.6 kat daha fazla olduğu ve yaşam boyu yaygınlık tahminlerinin de kadınlarda %1.5, erkeklerde ise

%1 oranında olduğu ifade edilmektedir (Fawcett ve ark., 2020; Kessler ve ark., 2005). Ülkemiz genelinde yapılan yaşam boyu yaygınlık çalışmalarında ise %2,5-6,2, dönemsel yaygınlık tahminlerinin de %0,5 ila %5,6 arasında değişen rakamlara ulaşılmıştır (Beşiroğlu ve Ağargün, 2006; Doğan ve ark., 1995; Erol ve ark., 1997; Kırpınar ve ark., 1997;).

1.1.3. Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Başlangıç Yaşı

OKB'nin başlangıç yaşı, çocuklukta ve orta yetişkinlikte olmak üzere farklı iki dağılıma sahiptir (Swedo ve ark., 1989). Yapılan çeşitli araştırmalarda OKB'nin başlangıç yaşının farklılık göstermesinin temel sebebi olarak erken veya geç başlangıç yaşını belirlemek için birden fazla kesme puanının kullanılıyor olması ifade edilmektedir (Maina ve ark., 2005; Tükel ve ark., 2005). Bu araştırmalarda, başlangıç yaşı için çoğunlukla erken ergenlik döneminden yirmili yaşların başına kadar uzanan bir dönem işaret edilmiş, bunun yanı sıra çok sık olmasa da 50'li yaşlardan sonraki dönemde de OKB'nin ortaya çıktığı ifade edilmiştir (Bellodi ve ark., 1992; Chabane ve ark., 2005; Grant ve ark., 2007; Rachman ve Hodgson, 1980; Swedo ve ark., 1989). Hastaneye başvuran kişilerle yapılan araştırmalara ek olarak, toplumda yaşayan kişilerle yapılan geniş çaplı çalışmalarda da OKB'nin en çok 18–34 yaş arasında görüldüğü, yaş ilerledikçe bu yaygınlığın azaldığı bulunmuştur (Torres ve ark., 2006). Genel anlamda ise OKB'nin başlangıç yaşı için ortalama olarak 17.9 ile geç ergenlik döneminin vurgulandığı görülmektedir (Brakoulis ve ark., 2017). Bununla birlikte ülkemizde yapılan çalışmalarda OKB'nin başlangıç yaşı için 20'li yaşların başları işaret edilmektedir (Beşiroğlu ve ark., 2004; Şafak ve ark., 2013). Erken başlangıç yaşının vurgulandığı araştırmalara önem verildiği görülmekte ve bunun sebebi olarak da erken başlangıç yaşının daha şiddetli OKB formu ile ilişkili olması ifade edilmektedir. Örneğin, bu çalışmalarda erken yaşlarda obsesif-kompulsif belirtiler göstermeye başlayan bireylerin, daha geç yaşlarda başlayanlara kıyasla daha yüksek belirti şiddeti skorlarına sahip oldukları (Chabane ve ark., 2005), tedaviye yanıtlarının daha olumsuz seyrettiği (Ferrão ve ark., 2006) ve eşzamanlı başka psikiyatrik bozukluklara daha sık rastlandığı görülmektedir (Rosario-Campos ve ark., 2001).

1.1.4. Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Cinsiyet

Alanyazın incelendiğinde son yirmi senede obsesif-kompulsif bozuklukta cinsiyet farklılıklarını inceleyen araştırmaların sayısında epey artış olduğu gözlemlenmektedir (bkz. Castle ve ark., 1995; Lensi ve ark., 1996; Noshirvani ve ark., 1991; Tükel ve ark., 2004) Öncelikle başlangıç yaşının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını inceleyen çalışmalarda, erken yaşlarda başlama sıklığının erkeklerde daha fazla görüldüğü, geç yaşlarda başlama sıklığının da kadınlarda daha fazla görüldüğü belirtilmektedir (Noshirvani ve ark., 1991; Steketee ve Barlow, 2002). Erken başlangıçlı OKB'nin kadınlara kıyasla erkeklerde daha fazla olumsuz etkilerinin olduğu ifade edilmektedir. Örneğin Sobin ve ark., 1999, erkeklerde erken başlangıçlı OKB'nin; sosyal uyum ve kişilerarası ilişkiler dahil olmak üzere günlük yaşamın çeşitli alanlarında daha şiddetli bir etkiye yol açtığını belirtmektedir. Hatta bu çalışmada tam da bu sebeple erkeklerin kadınlara kıyasla daha az sosyal etkileşime sahip oldukları ve romantik anlamda da daha yalnız olduğu ifade edilmektedir.

1.1.5. Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Eş Tanı

Pek çok farklı ülkede klinik örneklemelerle yapılan araştırmalarda obsesif-kompulsif bozukluğun diğer psikolojik bozukluklarla birlikte görüldüğüne dair bulgular mevcuttur. Örneğin Hindistan'da %65 (Kalra ve ark., 2008) ve Brezilya'da %92 (Torres ve ark., 2016) kadar yüksek oranlarda en az bir eş zamanlı psikolojik bozukluk bildirilmektedir. Ülkemizde de yapılan bir çalışmada da yaklaşık %69 oranında OKB'de eş zamanlı bir psikolojik bozukluğun birlikte görülme olasılığına dikkat çekilmektedir (Tükel ve ark., 2002). Alanyazında yapılan çalışmalarda OKB ile en sık rastlanılan psikolojik rahatsızlıkların duygu durum bozuklukları, kaygı bozuklukları, madde kullanım bozuklukları ve dürtü denetim bozuklukları olduğu ifade edilmektedir (Rowe ve ark., 2022; Ruscio ve ark., 2010.). Ülkemizi de içine alan kapsamlı bir meta-analiz çalışmasının sonuçlarına göre özellikle OKB'ye en sık eşlik eden psikolojik rahatsızlık olarak majör depresif bozukluk ve herhangi bir kaygı bozukluğu dikkat çekmektedir (Brakoulias ve ark., 2017). Bunların yanı sıra OKB'de eş tanı olarak kişilik bozukluklarının da görüldüğü alanyazındaki araştırmalarda belirtilmektedir (Lochner ve ark., 2011; Mancebo ve ark., 2005.) Kişilik bozukluklarından da özellikle şizotipal,

histrionik, çekingen ve bağımlı kişilik bozuklukları göze çarpmaktadır (Baer ve Jenike, 1992). Bunlara ek olarak OKB, özgül fobi ve sosyal fobinin başlangıç yaşlarının daha erken olması, eş-tanı ve bu rahatsızlıkların birlikte görülmesine ek olarak aralarında bir ilişki olabileceğini göstermekte, ancak bu ilişkinin ortaya konması için daha fazla çalışma yapılması gerektiği vurgulanmaktadır (Lieb ve ark., 2016).

1.1.6. Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Belirti Boyutları

Obsesif-kompulsif belirtiler, alanyazında belirti alt tipi ve belirti alt boyutu şeklinde kategorize edilmektedir. Öncelikle belirti alt tipi yaklaşımını destekleyen araştırmaların içeriğinde OKB'nin heterojen yapısından uzaklaşılarak bireylerin OK belirti gruplarına göre sınıflandırabileceği vurgulanmaktadır (Hantouche ve ark., 1996). Bu sebeple de belirti alt tipi yaklaşımının, obsesif-kompulsif belirtiler gösteren bireylerde bu belirtilerin zaman içerisinde değişiklik gösterebildiğini göz ardı ettiği düşünülmektedir (Vatan, 2014). Ancak yapılan araştırmalarda obsesif-kompulsif belirtilerin içerik olarak heterojen olduğu ve bu belirtileri deneyimleyen bireye özgü endişeleri yansıtmaya eğiliminde olduğu ifade edilmektedir (Abramowitz ve ark., 2010). Dolayısıyla belirti boyutları yaklaşımının obsesif-kompulsif bozukluğun heterojen belirti doğasını, belirti alt tipi yaklaşımına göre, daha açıkça ortaya koyduğu düşünülmektedir (Clark, 2006).

Belirti boyutları yaklaşımı, bir bireyin yalnızca bir kategoriye ait belirtileri deneyimleyeceği vurgusundan ziyade farklı obsesif-kompulsif belirti boyutlarını deneyimleyebileceğini ve bunları da -yüksek, orta ve düşük- olmak üzere farklı derecelerde deneyimleyebileceğini vurgulamaktadır (Clark, 2006). Örneğin bir kişi araba kullandığı esnada farkında olmadan/bilmeden bir yayaya çarptığına dair obsesif şüpheler deneyimleyebilir ve bu sebeple de arabadan inip tekrar tekrar yolu kontrol etme zorunluluğu hissedebilir. Başka bir kişi de zihnini cinsel temalara sahip obsesyonlar (örn. ensest görüntüler) ile meşgul edebilir ve bu düşüncelerin yarattığı rahatsızlığı gidermek amacıyla bazı aile üyeleriyle yalnız kalmaktan kaçınabilir ya da böyle düşünmemek için dua edebilir. Başka bir kişi de bu belirtilerin hepsini aynı anda deneyimleyebilir. Alanyazındaki araştırmalar ve yapısal faktör analizleri, obsesif-kompulsif belirtilerin boyutsal olduğunu ve belirli obsesif-kompulsif belirtilerin birlikte görülme eğiliminde olduğunu ifade etmektedir (Mataix-Cols ve ark., 2005; McKay ve ark., 2004). En sık

şekilde tekrar eden 4 OK belirti boyutu olarak “bulaş obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları”, “zarar verme veya hata yapma sorumluluğu ile ilgili obsesyonlar ve kontrol etme kompulsiyonları”, “simetri ve düzen ile ilgili obsesyonlar ve düzenleme/sıralama kompulsiyonları” ve “din, cinsellik ve zarar verme/şiddet ile ilgili istenmeyen düşünceler ve zihinsel kompulsif ritüeller” ifade edilmektedir (Abramowitz ve ark., 2010; Baer, 1994; Leckman ve ark., 1997; Summerfeldt, 2004).

Bulaşma/kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları boyutunda bireyler, belirli bir nesne ile ya da belirli bir kişi ile temas halinde olduklarında, belirli bir yerde (tuvalet, banyo gibi) bulunduklarında ya da bir hastalık, bir mikrop yayılmasına dair olasılıkları değerlendirdiklerinde kirlenmiş olacaklarına dair obsesif düşünceler ya da hisler deneyimlerler. Kirlenme ile ilgili bu düşüncelerin ya da hislerin yarattığı endişeyi ortadan kaldırmak için de örneğin ellerini tekrar eden şekilde yıkamak, saatlerce duş almak, üstlerindeki kıyafetleri değiştirmek, ortamdaki nesneleri temizlemek, belirli rutinleri takip etmek (örn: banyoda giyinip soyunmak) ya da belirli ortamlardan, kişilerden veya nesnelerden kaçmak gibi kompulsif davranışlar sergilerler.

Zarar verme veya hata yapma sorumluluğu ile ilgili obsesyonlar ve kontrol etme kompulsiyonları boyutunda bireyler; zarar verecek bir şeye sebep olabilecek bir hata yapmış olabilme şüpheleri, kendisinden kaynaklanacak şekilde korkutucu bir kaza, felaket ya da bir yaralanma durumunun ortaya çıkmış olabileceğini ve bunun tedbirini almak için gerektiği kadar dikkatli davranmamış olma düşünceleri deneyimlerler. Bu zarar verme ve hata yapmak ile ilgili durumların ortaya çıkmaması için belirli bir rutini takip etmek, zarar verme ve görme korkusunu engellemek için belirli sayılara kadar saymak, kötü sayı olarak addedilen belirli sayılardan kaçınmak, zarar verici şeylerin ortaya çıkmadığı ya da çıkmayacağı konusunda çevresine, güvence almak amacıyla, tekrarlı şekilde soru sormak ya da herhangi bir şeyin yanlış yapılmadığından emin olmak amacıyla önceki olayları zihinsel olarak irdelemek gibi çeşitli kompulsif davranışlar sergilerler.

Simetri ve düzen ile ilgili obsesyonlar ve düzenleme/sıralama kompulsiyonları boyutunda bireyler; simetri ve düzen temaları ile ilgili herhangi bir şeyin tam olmadığına ya da eksik olduğuna dair obsesif hisler deneyimlerler. Bu boyutta bu temalara ilişkin denge ya da

kesinlik ihtiyacı ön plana çıkar. Bu boyuttaki obsesif hislere karşı bireyler, bir şeyleri tam ya da eksiksiz hissedene kadar da alışlagelmiş bir eylemi tekrarlama, bir cümlemin kelimeleri ya da halı desenleri gibi anlam ifade etmeyen şeyleri sayma ya da tam olarak kesin ve doğru hissedinceye dek belirli bir şeyi aynı şekilde tekrar söyleme gereği hissetmek gibi çeşitli kompulsif davranışlar sergilerler.

Din, cinsellik ve zarar verme/şiddet ile ilgili istenmeyen düşünceler ve zihinsel kompulsif ritüeller boyutunda ise bireylerin zihinlerinde, kendi isteklerinin dışında, cinsellik, ahlaksızlık ya da zarar verme ile ilgili nahoş düşünceler oluşmaktadır. Bunun yanı sıra bireyler aslında yapması ve düşünmesi istenmeyen utanç verici, korkutucu ve uygun olmayan düşünceleri eyleme geçirme isteği taşırlar. Bu rahatsız edici ve istenmeyen düşünceleri ortadan kaldırmak için de belirli bir rutini takip etmek, dua etmek, belirli yerlerden ve durumlardan uzak durmak ya da zihinsel olarak eyleme geçmek gibi kompulsif davranışlar sergilerler.

1.2. OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUKTA ETİYOLOJİ

Alanyazında obsesif-kompulsif bozukluğun etiyojisine yönelik biyolojik, davranışsal ve bilişsel pek çok açıklama yer almaktadır. OKB'nin biyolojik arka planını araştıran çalışmalarda genetik geçişin rolü (Cavallani ve ark, 1999: Jonnal ve ark., 2000), bazı beyin bölgelerindeki işlevselliğin olağan dışı olması (Bokor ve Anderson, 2014) ve GABA, serotonin ve dopamin gibi nörotransmitterlerin rolü (Arnold ve ark., 2006; Westenberg ve ark., 2007) vurgulanırken; davranışsal açıklamalarda ise özellikle klasik ve edimsel koşullanmanın (Rachman, 1998) birlikte rahatsızlığın doğasına nasıl katkıda bulunduğunun altı çizilmektedir. Bilişsel açıklamalarda ise obsesyonların yorumlanma biçimi (Clark, 2006), abartılı sorumluluk algısı (Salkovskis, 1985) ve istem dışı düşünceleri kontrol etme girişimleri gibi kavramlar (Magee ve ark., 2012) ön plana çıkmaktadır.

1.2.1. Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Etiyolojisinde Biyolojik Açıklamalar

Alanyazında 1930'dan beri obsesif-kompulsif bozukluğun biyolojik doğasını daha iyi anlamak amacıyla araştırmacılar tarafından aile ve ikiz çalışmaları yapılmakta ve bu çalışmalardan elde edilen bulgularda da genetik aktarımın, obsesif-kompulsif bozukluğun

ortaya çıkmasında, gelişiminde ve seyrinde önemli bir rol üstlendiği ifade belirtilmektedir. Örneğin Van Grootheest ve arkadaşları (2005), OKB alanında 2005 yılına kadar yapılan ikiz çalışmalarını derledikleri araştırmalarında, çocuklarda OK belirtilerin kalıtsal özellikler taşıdığını ve bu kalıtsallığın oranının da yaklaşık olarak %45 ile %65 aralığında değişim gösterdiğini ifade etmişlerdir. Yani bu çalışmalardan elde edilen ortak sonuca göre tek yumurtalı ikiz kardeşlerden biri OKB tanısı aldıysa, diğer kardeşin de OKB'li olma olasılığı %45 - %65 arasındadır. Ancak çift yumurta ikizlerinde bu olasılık yüzde 20'lere düştüğü belirtilmektedir. Bunun yanı sıra OKB tanısı almış yetişkinlerle yapılan çalışmalarda da bu oranın %27 ile %47 arasında değişim gösterdiği eklenmiştir.

OKB ile ilişkili beyin yapılarını inceleyen çalışmalarda öncelikle düşük serotonin aktivitesi, ikinci olarak da bazı beyin bölgelerinin işlevselliğindeki anormallik göze çarpmaktadır (Zohar ve Insel, 1987). Şu anda seçici serotonin geri alım inhibitörü (SSRI) grubu antidepresanların OKB'nin tedavisinde yaygın olarak kullanılmakta olduğu ve OK belirtilerin şiddetini düşürdüğü bilinmektedir. Bu sebeple de serotonin aktivitesinin azlığının OKB ile sonuçlanabileceği ifade edilmektedir (Baxter ve ark., 1996). Serotoninin yanı sıra son zamanlarda yapılan güncel çalışmalarla birlikte dopamin, GABA ve glutamat gibi nörotransmitterlerin de OKB ile ilişkili olduğu vurgulanmıştır (Arnold ve ark., 2006; Westenberg ve ark., 2007).

OKB ile ilişkili olarak bazı beyin bölgelerinin işlevselliğindeki anormalliği inceleyen beyin görüntüleme çalışmalarında ise özellikle bazal ganglia (duygusal davranışların kontrol edildiği limbik sistemin bir parçası), orbitofrontal korteks (gözlerin üstünde bulunan medyal prefrontal kortekse bir bölge) kaudat nukleus (bazal ganglianın bir bölümü) ve anterior singulat bölgelerinin önemine dikkat çekilmektedir (Menzies ve ark., 2008; Rotge ve ark., 2009). Bazal ganglia; harekete geçmeyi, düşünmeyi ve yargılamayı kontrol eden bir bölgedir. Ancak bu bölgedeki normal dışılık, obsesif-kompulsif bozukluk tanısı alan bireylerde dürtüsel, refleksif veya tekrarlayan davranışlara sebep olur. Bu da OKB tanısı almış kişilerin dürtüsel davranışlarına davetiye çıkarmakta ve davranışlarını ketleyebilmelerini zorlaştırmaktadır. Öte yandan orbitofrontal korteks; duygusal bilgileri bütünleştirme, karar verme, ödül ve ceza davranışlarını da içine alan uygun davranışları

kontrol etme gibi eylemlerden sorumludur. Ancak bu bölge, obsesif-kompulsif bozukluktan muzdarip ya da OK belirtiler gösteren bireylerde olmayan bir hata tespit eder adeta bir şüphe pompalayarak endişe sinyalleri gönderir Kaudat nukleus ise; bilgiyi işleme ve filtreleme, istenmeyen düşünceleri ortadan kaldırabilme gibi işlevlere sahiptir. Ancak bu bölge yine OK belirtiler gösteren bireylerde bilgiyi filtreleme ve istenmeyen düşünceleri ortadan kaldırabilme durumlarında başarısızlık yaşar. Bu tür istenmeyen düşünceler de daha sonra takıntılı düşüncelere dönüşebilir. Son olarak anterior singulat korteks; özellikle hata izleme, çatışma algısı ve duygusal yanıtların düzenlenmesiyle ilişkili bir beyin bölgesidir. Tiksime, suçluluk ve utanç gibi duygular yaşandığında bu bölgenin aktivitesinde artış gözlemlenmektedir. Nörogörüntüleme çalışmalarında, obsesif-kompulsif bozukluk tanısı almış bireylerde, tanı almayan bireylere kıyasla anterior singulat korteks aktivitesinin belirgin biçimde daha yüksek olduğu gösterilmiştir (Fitzgerald ve Taylor, 2005; Jan ve ark., 2013). Bu durum, OKB’li bireylerin özellikle tiksime ve suçluluk gibi duyguları daha sık ve yoğun yaşadığına işaret etmektedir. Ayrıca bu aşırı aktivasyonun, hata yapma korkusu ve obsesif düşünceleri bastırma çabasıyla ilişkili olabileceği öne sürülmektedir.

Alanyazındaki bu açıklamalardan hareketle obsesif kompulsif bozukluk için önemli olduğu ifade edilen serotonin aktivitesi ve diğer nörotransmitter aktivitelerinin düzeyi ile bazı beyin bölgelerindeki anormalliklerin, kısmen de olsa, genetik bir arka plan sonucu ortaya çıktığı görülmektedir. Serotonin ve beynin bazı bölgeleri ile ilgili açıklamalar da birbiriyle bağlantılı ve ilişkili görülmektedir.

1.2.2. Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Etiyolojisinde Bilişsel Açıklamalar

Alanyazında sezgisel durağanlık modeli (Woody ve Szechtman, 2011), abartılı sorumluluk algısı modeli (Salkovskis, 1985), düşünce kontrolü modeli (Clark, 2005) ve düşüncelerin hatalı yorumu modeli (Rachman, 1997) gibi OKB’nin etiyolojisine dair pek çok bilişsel açıklamalar/modeller yer almaktadır. Düşüncelerin hataları yorumu modeli, bozukluğun açıklanmasında bilişsel hatalar inançlar ve yorumlamaların bireylerde obsesyonlara neden olduğunu savunmaktadır. Hatalı yorumlamalar ve inançların ortaya çıkardığı kaygı duygusundan kurtulmak için ise bireylerin kompulsiyonlara başvurduğu ifade edilmektedir (Abramowitz, 2006; Gillan ve Robins, 2014). Her bireyin obsesyonlar

(istenmeyen/girici düşünceler, dürtüler ve imgeler) deneyimleyebileceği ifade edilmektedir. Ancak Rachman (1997), bazı bireylerin bu obsesyonları ve obsesyonların muhtemel sonuçlarını yanlış ve hatalı şekilde değerlendirdiğini ve bu durumun da bireylerde OK belirtilerini daha şiddetli ve sürdürücü hale getirdiğini vurgulamaktadır. Ayrıca Rachman (1997), felaket olarak değerlendirilen obsesyonları ortadan kaldırmak için bireylerin kompulsiyonlara başvurduğunu belirtmektedir. Rachman'ın modelindeki bir diğer önemli kavram düşünce-eylem kaynaşmasıdır. Düşünce-Eylem Kaynaşması (DEK), bireylerin girici ve istenmedik düşüncelere ayrıca bir kıymet verdiği ve bu özel önemin de bu türden düşüncelerin yanlış ve yanlış yorumlanmasına sebep olduğunu söyleyen bilişsel bir yanlışlıktır (Abramowitz ve ark. 2003). Araştırmacılar DEK kavramının iki boyuta sahip olduğunu vurgulamaktadır. DEK'in birinci boyutu; tahammül edilemeyen, girici ve istenmeyen düşünceleri deneyimlemenin o olayı yapmakla eşdeğer olduğuna inanma boyutu olan DEK-Ahlak'tır. Buna örnek olarak aklına istenmedik ve girici şekilde eşine zarar verme isteği gelen bir bireyin gerçekten de eşine zarar vermiş gibi hissetmesi verilebilir. DEK'in ikinci boyutu ise tahammül edilemeyen, girici ve istenmeyen düşüncelerin, ilgili durumun gerçekleşme olasılığını arttırdığına inanma boyutu olan DEK-Olabilirlik'tir. Buna örnek olarak ise aklına istenmedik ve girici şekilde çocuklarının başına bir şey geleceğini düşünen bir ebeveynin, bu düşüncelerinin çocuklarının başına bir şey gelme olasılığını arttırması inancı verilebilir. Bu kavramın özellikle istenmeyen/girici düşüncelerin obsesyonlara dönüşmesinde oldukça etkili olduğu belirtilmektedir (Shafran ve ark., 1996). Abartılı sorumluluk algısı modeli ise herkesin zaman zaman obsesyon olarak adlandırılan girici düşünceler, dürtüler ve imgeler deneyimleyebileceğini ancak bazı bireylerin bu obsesyonlara karşı aşırı bir sorumluluk algıladığını ve bu durumun da OKB'nin başlangıcına ve sürdürülmesine sebep olabileceğini öne çıkarmaktadır (Salkovskis, 1985). Clark'ın düşünce kontrolü modeli ise obsesyonların yarattığı rahatsızlığı kontrol etme çabesindeki başarısızlığın yine OKB'nin başlangıcına ve sürdürülmesine sebep olabileceğini vurgulamaktadır (Clark, 2006). Sezgisel durağanlık öznel olarak bilme durumunu ifade etmektedir (Woody ve Szechtman, 2011). Bu kavram, örnek olarak bulaşıkları durulamak, çamaşırları ya da elleri yıkamak gibi herhangi bir eylemin ne zaman biteceğine karar verme noktasında sezgisel bir işarettir. Woody ve Szechtman

(2011)'e göre "sezgisel durağanlık" kavramı, bir kişinin bir eylemi sonlandırma veya bir durumu yeterli bulma kararını veren içsel bir mekanizmayı ifade eder. Bu, kişinin kendi içinde hissettiği bir tatmin ve yeterlilik durumudur. Sezgisel durağanlık modeline göre OKB tanısı alan ya da belirtiler gösteren bireyler bu içsel tamamlama algısından yoksundurlar. Nesnel olarak tekrar tekrar ellerini yıkamaya gerek olmadığına ya da ışıkların kapalı olup olmadığını kontrol etmeye gerek olmadığına farkında olmalarına karşın yapılan bu kontrol etme davranışının yeterli olmadığına yönelik içsel bir kaygı yaşarlar. Bu durum da yine OKB'nin ortaya çıkmasına ve sürdürülmesine yol açmaktadır.

Son yıllarda OKB'nin bilişsel açıklamaları çerçevesinde öne çıkan yapılardan biri zihinsel kirlenme kavramıdır. Zihinsel kirlenme, dışsal bir kir kaynağına maruz kalmaksızın, yalnızca bir düşünce, hayal, anı ya da sosyal etkileşim sonucunda bireyin kendisini içsel olarak "kirlenmiş" hissetmesiyle tanımlanmaktadır (Rachman, 2006). Özellikle ahlaki, cinsel ya da saldırgan içerikli obsesyonlarla bağlantılı olarak gözlenmekte ve bireyde yoğun bir arınma ya da temizlik ihtiyacını tetikleyebilmektedir. Dolayısıyla zihinsel kirlenme, OKB'nin yalnızca davranışsal yönüyle değil, aynı zamanda bilişsel ve duygusal bileşenleriyle de doğrudan ilişkili bir yapı olarak değerlendirilmektedir. Zihinsel kirlenmenin OKB ile ilişkisine yönelik yapılan çalışmalar, bu kavramın klinik olarak önemli ve ampirik temellere dayalı bir bileşen olduğunu ortaya koymaktadır. Nitekim Coughtrey ve arkadaşları (2012a), OKB tanısı almış bireylerin yaklaşık %46'sının zihinsel kirlenme yaşantısı bildirdiğini ve bu bireylerin, herhangi bir fiziksel kirlilik olmaksızın temizlik kompulsiyonlarına yöneldiklerini ortaya koymuştur. Bu bulgu, zihinsel kirlenmenin OKB'nin yalnızca klasik bulaşma temelli alt türlerinde değil, daha soyut ve içsel bilişsel süreçlerle ilişkili biçimlerde de ortaya çıkabileceğini göstermektedir. Aynı araştırma grubunun nitel desenle yürüttüğü bir başka çalışmada ise, OKB tanısı alan bireylerin zihinsel kirlenme deneyimleri bireysel anlatılar üzerinden analiz edilmiştir (Coughtrey ve ark., 2012b). Bu çalışmada katılımcıların zihinsel kirlenmeyi, fiziksel kirlilikten farklı olarak zihnin içinde kirlenmiş hissetme, kendini içeriden lekelenmiş gibi algılama ya da içsel olarak temiz olmama şeklinde tanımladıkları görülmüştür. Elde edilen bu bulgular, zihinsel kirlenmenin yalnızca çevresel uyarıcılardan kaynaklanan bir deneyim değil; aynı zamanda bireyin kendilik algısı, ahlaki değerlere ilişkin inançları ve düşünce içeriğine

yüklediği anlamlar yoluyla şekillenen bilişsel bir yapı olduğunu göstermektedir (Mathes ve ark., 2019).

Bu çalışmalar bir arada değerlendirildiğinde, zihinsel kirlenme kavramının, OKB belirtilerinin yalnızca çevresel veya fiziksel temelli uyaranlara tepkiyle açıklanamayacak bilişsel ve öznel yönlerini de içeren daha geniş bir çerçevede ele alınması gerektiği anlaşılmaktadır. Araştırmalardan hareketle zihinsel kirlenme; bireyin kendilik temsili, ahlaki yargıları ve düşünceye yüklediği anlamla iç içe geçmiş, yoğun duygusal tepkilerle ilişkilenen ve bu yönüyle kompulsif davranışları sürdürücü bir işlev görebilen bir yapıdır. Bu nedenle hem kuramsal modellerde hem de psikoterapötik müdahale süreçlerinde zihinsel kirlenmenin özel olarak ele alınması, OKB'nin daha bütüncül bir biçimde anlaşılmasına katkı sağlayacaktır.

1.2.3. Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Etiyolojisinde Davranışsal Açıklamalar

Davranışçı yaklaşımlar, OKB'yi öğrenilmiş davranış örüntüleri çerçevesinde açıklamakta ve bu bozukluğun temelinde koşullanma süreçlerinin yer aldığını öne sürmektedir (Mowrer, 1960). Bu modele göre, OKB belirtileri başlangıçta nötr olan bir uyarının kaygı uyandıran bir durumla eşleşmesi sonucunda ortaya çıkmakta; bu eşleşme klasik koşullanma yoluyla öğrenilmekte, devamında gelişen kompulsif davranışlar ise edimsel koşullanma yoluyla pekiştirilmektedir (Salkovskis, 1985). Klasik koşullanma sürecinde, örneğin kapıyı kilitleme düşüncesi zamanla bir tehlike (örneğin hırsızlık) ile ilişkilendirilerek kaygı yaratan bir uyarın hâline gelmektedir (Foa ve Kozak, 1986). Birey, bu kaygıyı azaltmak amacıyla rahatlatıcı bazı davranışlara yönelmekte ve bu davranışlar kısa vadede kaygıyı azalttığı için tekrar edilme olasılığı artmaktadır (Abramowitz, 2006). Bu noktada edimsel koşullanma devreye girmekte; birey, kaygısını azaltmak üzere yaptığı davranışın ardından rahatlama yaşadığında, bu davranışı yeniden yapma eğilimi göstermekte ve böylece belirti döngüsü pekişmektedir (Clark, 2006). Bununla birlikte, kaçınma davranışları OKB belirtilerini sürdüren bir başka öğrenme biçimi olarak öne çıkmaktadır. Birey, kaygı uyandıran uyaranlarla yüzleşmek yerine bu durumlardan uzak durarak geçici bir rahatlama yaşamakta; ancak bu davranışlar uzun vadede tehdidin gerçekliğini pekiştirmektedir (Rachman, 2002). Davranışsal açıklamalar, yalnızca belirtilerin ortaya çıkışını değil, aynı zamanda tedavi yaklaşımlarını da

etkilemektedir. Bu çerçevede geliştirilen maruz bırakma ve tepki önleme tekniği, bireyin korkulan uyararla yüzleşmesini ve kompulsif tepkileri gerçekleştirmemesini sağlayarak koşullanmış tepkileri söndürmeyi hedeflemektedir (Foa ve ark., 2012). Bu teknik, davranışçı kuramlara dayalı en etkili müdahale yöntemlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Son yıllarda yürütülen araştırmalar, OKB'de gözlenen kompulsiyonların yalnızca öğrenilmiş davranışlar değil, aynı zamanda alışkanlık temelli otomatikleşmiş eylemler olabileceğini göstermektedir (Gillan ve ark., 2016). Bu bulgular, davranışsal modellerin nörobilişsel süreçlerle birleştirilerek daha bütüncül biçimde ele alınmasının gerekliliğine işaret etmektedir (Gillan ve Robbins, 2014). Öte yandan, bu davranışsal çerçeve, yalnızca OKB belirtilerini açıklamakla kalmayıp, aynı zamanda bilişsel modellerin gelişmesinde de zemin hazırlayan bir temel işlevi görmektedir. Özellikle obsesif düşüncelerin işleniş biçimi ve bu düşüncelere karşı geliştirilen davranışsal tepkiler, daha sonra şekillenen bilişsel kuramların yapı taşlarını oluşturmuştur (Salkovskis, 1985; Clark, 2004).

1.3. OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK VE DUYGULAR

OKB'nin ortaya çıkması, seyri ve gidişatı hakkında alanyazında biyolojik (Hettrema ve ark., 2005), davranışsal (Rachman, 1998) ve bilişsel (Beck, 1991) pek çok faktörün etkili olduğu görülmektedir. Bahsedilen bu faktörlere ilişkin dikkat çeken pek çok araştırma bulunmasına rağmen belirtilerin şiddetindeki açıklanmayan varyansların varlığı, heterojen yapıdaki bu rahatsızlığa dair detaylı bilgiler elde etmek amacıyla başka faktörleri incelemek için ihtiyaç doğurmuştur (Hacıömeroğlu, 2020). Biyolojik, davranışsal ve bilişsel değerlendirmelerin yanı sıra OKB'deki farklı faktörlerin açıklanması noktasında Smith ve ark., (2012) OKB ile ilişkili duyguların incelenmesinin önemine işaret etmiştir.

Alanyazında duyguların tanımı, ortaya çıkması ve işlevleri hakkında pek çok görüş mevcut olsa da ortak anlayış, insanın hayatı için önemli bir parça olduğu ve işlevselliğine ilişkin önemli katkılar sağladığıdır. Obsesif-kompulsif belirtiler dahil herhangi bir psikolojik bozukluğun/belirtinin etraflı şekilde anlaşılabilmesi için düşünce, duygu ve

davranışların hem birlikte nasıl etkileşim içinde olduğunun hem de ayrı ayrı kendi içlerindeki süreçlerin nasıl işlediğinin ortaya konması gerekmektedir (Vatan, 2017). Bu sebeple, tıpkı düşünceler ve davranışlarda olduğu gibi, alanyazında duygular ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin de incelenmesi önem kazanmaktadır. Öte yandan bireylerin öznel deneyimlerinin sonucu olarak ilgili duyguyu düzenleyebilme becerisi açısından duyguların davranışlar üzerinde yapıcı ya da yıkıcı etkisi olabilmektedir (Vatan, 2014). Öyle ki psikolojik rahatsızlıkların yaklaşık yüzde 75’inde duygularla ilgili sorunlar önemli bir belirti olarak karşımıza çıkmaktadır (Kring ve Werner 2004). Alanyazında duygular üzerine yapılan araştırmalarda daha çok hangi psikolojik rahatsızlıklar ile hangi duyguların daha ilişkili olduğu konusuna odaklanılmıştır. Obsesif-kompulsif bozuklukta da olumlu duygulardan çok kaygı, suçluluk, utanç, öfke ve tikslenme gibi olumsuz duygulara vurgu yapılmakta ve araştırmalarda bunların deneyimlenme sıklığı ve nasıl deneyimlendiği ele alınmaktadır (Salkovskis ve Millar, 2016). Bu araştırma kapsamında sırasıyla kaygı, suçluluk, utanç, öfke ve tikslenme duygularının; ardından da öz-tiksinmenin obsesif-kompulsif belirtilerle olan ilişkisi ele alınacaktır.

1.3.1. Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve Kaygı

OKB’nin DSM-IV-TR ‘de bir kaygı bozukluğu olarak sınıflandırılmasıyla birlikte kaygı, bu zamana kadar OKB alanyazınında en fazla vurgu yapılan duygu olarak yer almaktadır (Vatan, 2014). Smith ve ark., (2012) kaygı duygusunun OKB’de önde gelen bir rol oynadığını ifade etmişlerdir. Şöyle ki OKB belirtilerine sahip kişiler; istenmeyen, tekrarlayıcı ve girici düşünceler/itkiler karşısında kaygı deneyimleyebilmekte ve bu girici düşüncelerin yarattığı kaygıyı ortadan kaldırmak için de telafi edici davranışlara (örneğin ocak, ütü, elektrik gibi kapanması gerekli olan eşyaları sürekli kontrol etme ya da kirli olduğu düşünülen kıyafetleri tekrar tekrar yıkama) başvurabilmektedir. Öte yandan kişiler, bu örnekte olduğu gibi, kaygı duygusunu gerçek ya da algıladığı bir tehdide karşı deneyimleyebileceği gibi diğer rahatsız edici duygulardan kaçınmak için de deneyimleyebilmektedir. Buna destek olarak alanyazında daha önce yapılmış bir çalışmada OK belirtileri gösteren bireylerde çevresel stres faktörleriyle birlikte kaygının daha da artmasının ya da bu çevresel stresörlerin belirti şiddetini arttırmasının (McCubbin

ve Sampson, 2006) bir bakıma kaygının esasen diğer duyguların varlığı ve bunlardan kaçınma çabası olabileceği ifade edilmiştir. (Malan, 1995). OKB'nin belirti düzeyinin açıklanmasında kaygı duygusuna ek olarak kaygı duyarlılığının da önemli olduğu alanyazında belirtilmiştir (Nutt ve Malizia, 2006). Kaygı duyarlılığı, kaygı belirtilerinin zararlı sonuçlar doğurduğu inancı nedeniyle bireyin kaygı deneyiminden kaçınmasını yansıtan bir kişilik özelliği olarak kavramsallaştırılmaktadır (Taylor, 1995). Kaygı duyarlılığı yüksek olan bireylerin çevresel uyaranlar hakkında olumsuz inançları vardır ve olumsuz inançlar sonucu ortaya çıkan korkuyu azaltmak için kaygılı uyarılmadan kaçınmaya veya hızla onu ortadan kaldırmaya yönelik stratejilere başvurmaları muhtemeldir (Krebs ve ark., 2020; Taylor ve ark., 1996; Taylor, 1999). Öyle ki yapılan bir çalışmada OKB belirtileri yüksek olan bireylerde yüksek kaygı duyarlılığı skorları elde edilmiştir (Taylor ve ark., 1992). Tüm bu bulgular ışığında OKB'de rastlanılan duygular ele alındığında kaygının rolü önem kazanmaktadır.

1.3.2. Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve Suçluluk

Suçluluk, kişinin tüm benliğinin değil, belirli bir durumda sergilediği davranışın olumsuz olarak değerlendirilmesi sonucunda ortaya çıkan bir duygudur ve genellikle kişinin kendi ahlaki veya etik değerlerine aykırı bir davranış sergilediğinde ortaya çıkar (Lewis, 1971). Bu duygu, kişinin öznel değerlendirmesiyle yakından ilişkilidir ve genellikle kişinin kendi eylemlerine odaklanır (Smith ve ark., 2012). Alanyazında obsesif-kompulsif bozukluk ile ilişkili olarak karşımıza çıkan bir diğer duygu suçluluktur. Yapılan araştırmalar sınırlı sayıda olsa da suçluluk duygusunun OKB ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bir çalışma, OK belirtiler sergileyen klinik örneklemin, klinik olmayan örnekleme göre daha fazla suçluluk duygusu bildirdiğini ifade etmiştir (Nelson, 2005). Yalnızca suçluluk duygusu ve OKB arasındaki ilişkiyi incelemek adına tasarlanan bir çalışmada suçluluk duygusunun obsesif-kompulsif belirtilerle önemli derecede ilişkili olduğu belirtilmiştir (Steketee ve ark., 1991). Alanyazında suçluluk ve OKB arasındaki ilişkiyi vurgulayan çalışmalar incelendiğinde özellikle abartılı sorumluluk algısı kavramının dikkat çektiği görülmektedir. Örneğin bir araştırmada suçluluk duygusunun artan tehdit ve abartılı sorumluluk algısı, girici düşünceler/dürtüler ve telafi edici davranışlar dahil olmak üzere obsesif-kompulsif benzeri belirtilere yol açabileceği ifade

edilmiştir (Mancini ve Gangemi, 2015). Abartılı sorumluluk algısı kişinin, önemli olumsuz sonuçları engellemeye gücü olduğuna inanması olarak açıklanabilir. (Salkovskis, 1989) Buna göre OKB belirtileri sergileyen bireyler, sıkıntı verici/girici düşünceler, imgeler ya da dürtüler karşısında kişisel sorumlulukları olduğu yönünde hatalı değerlendirmeler yaptıkları takdirde hissedilen abartılmış sorumluluk duygusunu ortadan kaldırmak ya da kontrol etmek adına işlevsel olmayan çabalar içerisine girmektedirler. Shafran ve ark., (1996) benzer şekilde obsesif-kompulsif bozukluğu olan bireylerde zarar vermeye ilişkin algılanan abartılı sorumluluğun, suçlulukla ilişkili olduğunu ifade etmiştir. Öte yandan yapılan korelasyonel çalışmalar da abartılmış sorumluluk algısı ile suçluluk duygusunun, obsesif düşüncelerin ve kompulsif davranışların yordayıcısı olduğunu ifade etmektedir. (Freeston ve ark., 1993; Niler ve Beck, 1989). Bunların yanı sıra da yapılan bazı araştırmalarda suçluluk duygusunun hem abartılı sorumluluk ile hem de abartılı sorumluluk kontrol edildiğinde dahi tek başına OKB’de önemli rol oynadığı bulunmuştur (Shafran ve ark., 1996; Steketee ve ark., 1991). Son zamanlarda yapılan çalışmalarda, özellikle OKB ile temizleme-yıkama davranışları ve suçluluk arasındaki ilişkiye dikkat çekilmektedir (Cougle ve ark., 2012). Bu çalışmalarda temizleme-yıkama eylemlerinin, suçluluk hissini azaltmak amacıyla tekrarlanarak yapıldığı düşünülmektedir (Zhong ve Lijenquist, 2006). Ancak bazı araştırmalar, bu davranışların suçluluk duygusunu azaltmada etkili olmadığını, fakat suçluluk duygusunun sıklığı ve şiddetinin temizleme-yıkama süreleri üzerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Cougle ve ark., 2012).

1.3.3. Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve Utanç

Utanç ve suçluluk, pek çok benzer özelliğe sahip olup sıkça birbirleriyle karıştırılırlar da, uyumsal özellikleri, davranışsal sonuçları ve tutumları açısından önemli farklılıklar göstermektedirler. Utanç; bireyin kendi davranışını, sahip olduğu değerler, standartlar ve hedefler doğrultusunda evrensel benliğine (global-self) göre değerlendirmesi olarak tanımlanırken, suçluluk ise kişinin yalnızca o anki davranışını, genel benlik algısına değil, sadece o anki eyleme göre değerlendirmesi olarak açıklanmaktadır (Lewis, 2008). Bu bağlamda, hangi duygunun ortaya çıkacağı, olumsuz olayın benlikle mi yoksa davranışla mı ilişkilendirildiğine bağlıdır.

Alanyazında OKB ile utanç duygusu arasındaki ilişkiyi açıklayan araştırmalar kısıtlı sayıdadır. Bir makalede, İngilizce dilinde ve hakemli dergilerde yayımlanan çalışmalar seçilmiş ve bunlardan 10 tanesinde utanç ile OKB arasında ilişki olduğu bildirilmiştir (Laving ve ark., 2023). OKB ve utanç arasındaki ilişkiyi anlamlandırmada bilişsel modellerin sunduğu açıklamalar kritik bir rol oynamaktadır. OKB'nin temel özelliklerinden biri, bireyin tekrarlayan, rahatsız edici düşünceleri üzerinde aşırı kontrol sağlamaya çalışmasıdır (Clark, 2005). Bu tür düşünceler genellikle kişiye yabancı gelir ve kabul edilemez olarak algılanır; bu da bilişsel çarpıtmalara ve duygusal sıkıntıya neden olabilir (Purdon ve Clark, 1993). Özellikle bazı bireyler, bu düşüncelerin yalnızca varlığını bile tehdit edici olarak algılayarak, kendilerini olumsuz bir benlik çerçevesinde değerlendirme eğilimi gösterebilirler (Rachman, 1997). Bu çerçevede, OKB ve utanç arasındaki ilişki, bilişsel model bağlamında özellikle düşünce-eylem kaynaşması (DEK) kavramı ile açıklanmaktadır. OKB ve utanç arasındaki ilişkiyi açıklayan OKB'nin bilişsel modeli, obsesyonlara verilen anlam sonucu ortaya çıkan işlevsiz değerlendirmelerin, düşünce-eylem kaynaşması (DEK) olarak bilinen bir tür bilişsel önyargıya yol açabileceğini öne sürmektedir (Rachman, 1997). Düşünce-eylem kaynaşması, bireylerin deneyimledikleri istenmeyen, girici düşünce, dürtü veya imgeleri ahlaki olarak o eylemi gerçekleştirmekle eşit görmesi ya da obsesyonel düşüncenin, düşünülen olayın olabilme ihtimalini artırdığına inanç beslenmesi şeklinde karakterize edilir (Shafran ve ark., 1996). Son zamanlardaki bilişsel davranışçı teoriler, OK belirtileri gösteren bireylerin kabul edilemez obsesyonel düşüncelerle karşılaştıklarında kendi kimlikleri konusunda kafa karışıklığı yaşadığı ve bu kafa karışıklığının da utanç gibi bazı duyguları ortaya çıkarabileceği ileri sürmektedir (Bhar ve Kyrios, 2007). Örnek olarak, benlik korkusunun (fear of self) ortaya çıkması (yani kişinin kendi kimliğinden ve obsesyonel düşüncelerini gerçekleştirmeye yönelik potansiyelinden korkması), DEK döngüsünü şiddetlendirebilmekte ve bu döngü de utanç duygusunun yoğunlaşmasına sebebiyet verebilmektedir (Valentiner ve Smith, 2008). Yoğunlaşan bu utanç duygusu daha sonra kompulsif davranışlarla kontrol edilmeye çalışılabilmektedir (Laving ve ark., 2023). Sonuç olarak, DEK, OKB ve utanç arasındaki bağlantıyı anlamada temel bir mekanizma olarak öne çıkmaktadır. Obsesyonel düşüncelerini gerçekleştirmekten korkan bireyler, bu düşünceleri kendi benlikleriyle bağdaştırarak yoğun bir utanç hissi yaşayabilirler. Bu

süreç, OKB belirtilerini şiddetlendirerek, bireyin düşüncelerini daha fazla kontrol etmeye çalışmasına ve kompulsif davranışlar sergilemesine yol açabilir.

Utanç, görüldüğü gibi tüm benliğin olumsuz olarak yargılanmasını içeren bir duygudur. Kişinin bu yargıları, deneyimlediği obsesyonel düşüncelere de kişisel olarak sorumluluk atfedilmesinin bir sonucu olabilir (Weingarden ve Renshaw, 2015). Buna paralel olarak çok sayıda araştırma; bireylerin şiddet, cinsel ve dini obsesyonlar yaşadıkları için kendilerini suçladıklarını ve sorumlu tuttuklarını ifade etmektedir (Berle ve Phillips, 2006; Cogle ve ark., 2008). Öte yandan utanç, içsel kirlilikle de ilişkili bir faktördür (Weingarden ve Renshaw, 2015). Bazen zihinsel kirlenme olarak da adlandırılan içsel kirlilik, “dışsal, gözlemlenebilir kirin varlığından veya yokluğundan bağımsız olarak ortaya çıkabilen ve genellikle devam eden bir içsel kirlilik” hissidir. Genellikle kabul edilemez düşünceler, agresif dürtüler veya genel ahlaksızlık duyguları tarafından tetiklenir (Fairbrother ve ark., 2005). İçsel kirlilik ve utanç arasındaki ilişkiyi test etmek amacıyla yapılan bazı deneysel araştırmalarda katılımcıların utanç duygularını ya da içsel kirlilik hislerini ortaya çıkaracak bazı senaryolar oluşturulmuştur. Bu senaryolar, rıza dışı bir öpüşme almayı ve bunu gerçekleştirmeyi hayal etmek ya da başkasına kasıtlı olarak zarar vermek şeklindedir. Sonuçlar bu senaryoları hayal etmenin, katılımcıların içsel kirliliğini ve utanç duygularını artırdığını göstermiştir (Coughtrey ve ark., 2014; Radomsky ve Elliott 2009).

1.3.4. Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve Öfke

Alanyazında yapılan çalışmalar, öfke ile obsesif-kompulsif belirtiler arasında anlamlı bir ilişki bulunduğuna işaret etmektedir. Bazı araştırmalar, öfkenin OKB belirtilerinin en güçlü yordayıcılarından biri olduğunu ortaya koymuştur (McCubbin ve Sampson, 2006). Psikodinamik yaklaşımlar, öfkenin OKB belirtilerinin gelişiminde ve sürekliliğinde kritik bir rol oynadığını savunmaktadır (Kempke ve Luyten, 2007). Freud, OKB belirtilerinin bireyin önemli bir başkasına karşı duyduğu sevgi ve nefret arasındaki çatışmanın sonucu olarak ortaya çıktığını belirtmiştir. Bu içsel çatışma, sevgi nedeniyle hissedilen öfkenin bastırılmasına, bastırılan öfkenin ise aşırı ahlaki standartlar ("übermoralite") ve yoğun sorumluluk duyguları aracılığıyla OKB belirtilerine yol açtığına işaret etmektedir (Cludius ve ark., 2021).

Bilişsel yaklaşımlar da OKB ile öfke arasındaki ilişkiye vurgu yapmaktadır. Rachman'a (1997) göre, OK belirtiler, bireyin işlevsiz inançlarından kaynaklanmakta olup yüksek sorumluluk algısına sahip bireylerde başkasına zarar verme korkusu öfke ve suçluluk duygularını tetikleyebilmektedir. Ayrıca, öfkenin doğrudan ifade edilememesinin içselleştirilmiş suçluluk duygularına neden olabileceği de ileri sürülmektedir (Rachman, 1993).

Whiteside ve Abramowitz (2004), hem klinik hem de klinik olmayan örneklerde yaptıkları çalışmalarla, öfke düzeyleri ile OK belirtiler arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Moscovitch ve arkadaşları (2008) da özellikle bastırılan öfkenin kompulsif davranışlarla ilişkili olduğuna dikkat çekmiştir. Benzer şekilde, Radomsky ve arkadaşları (2007) da öfkenin OKB belirtileriyle yakın bir bağlantısı olduğunu ifade etmiştir.

Haslam (2005), bireyin öfkesini doğrudan ifade edememesi durumunda bu duygunun içselleştirilerek kompulsif davranışları artırabileceğini belirtmiştir. Fergus ve Wu (2010) ise öfke içeren düşüncelerin bastırılmasının OKB belirtilerini daha da şiddetlendirebileceğini ileri sürmüştür.

Ayrıca Abramowitz (2009), bastırılan öfkenin, kompulsif temizlik, kontrol ya da tekrarlama davranışları aracılığıyla dolaylı bir biçimde ifade edilebileceğini ve bu durumun OKB'nin sürekliliği ile şiddeti üzerinde belirgin bir etkisi olabileceğini vurgulamıştır.

Sonuç olarak hem psikodinamik hem de bilişsel yaklaşımlar, bastırılan ya da içselleştirilen öfkenin, obsesif-kompulsif belirtilerin hem başlangıcında hem de sürekliliğinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır.

1.3.5. Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Tiksinme

Tiksinme duygusu, 1998 yılında yapılan bir araştırmada “psikiyatrinin unutulmuş duygusu” olarak betimlenmiş ve aynı araştırmada bu duygunun psikiyatrik rahatsızlıklardaki önemine değinmek amacıyla OKB’nin de içinde yer aldığı bazı kaygı bozuklukları için merkez bir rol üstlendiği ifade edilmiştir (Phillips ve ark., 1998). Bu çalışmadan sonra tiksinme duygusunun çeşitli psikopatolojiler üzerindeki rolünü

araştıran çalışmalarda önemli artışlar meydana gelmiştir. Bu araştırmaların büyük kısmının ise özellikle tiksınme duygusunun obsesif-kompulsif bozukluktaki rolüne odaklandığı göze çarpmaktadır. Öyle ki DSM-5 ile OKB, kaygı bozuklukları çatısından ayrılarak “Obsesif Kompulsif ve İlişkili Bozukluklar” çatısı altında değerlendirilmeye başlanmış; OKB’nin kaygı bozuklukları kategorisinden ayrılışının gerekçelerinden biri kaygıya ek olarak başta tiksınme olmak üzere başka rahatsız edici duyguların da OKB’de rolünün ortaya çıkmış olmasıdır. Yukarıda ifade edildiği gibi son yıllarda yapılan çalışmalarda OKB’de tiksınme duygusunun da önemine işaret eden çalışmalar bulunmaktadır (Bhikram ve ark., 2017; Mancini ve ark., 2001; Olatunji ve ark., 2004; Olatunji ve ark., 2011; Tolin ve ark., 2006).

Tiksınme, genellikle itici, hoş olmayan veya iğrenç bulunan hayvan, yiyecek, nesne gibi uyarıcılara karşı uzaklaşma hissini tetikleyen bir duygu olarak tanımlanır (Rozin ve Fallon, 1987). Tiksınme duygusu, yalnızca fizyolojik bir savunma mekanizması olarak değil, aynı zamanda sosyal ve ahlaki düzeyde işlev gören çok katmanlı bir yapı olarak değerlendirilir (Tybur ve ark., 2009). Rozin ve arkadaşları (2000), çalışmalarında tiksınmenin üç temel bileşenden oluştuğunu ortaya koymuştur: çekirdek tiksınme, hayvansal hatırlatıcı tiksınme ve ahlaki tiksınme. Çekirdek tiksınme, bozulmuş yiyecekler, dışkı, kan veya vücut salgıları gibi patojen içerebilecek uyaranlara karşı verilen evrimsel olarak gelişmiş bir korunma tepkisidir (Curtis ve ark., 2004). Hayvansal hatırlatıcı tiksınme ise, bireyin cinsellik, ölüm ya da beden deformasyonları gibi uyarıcılar aracılığıyla kendi hayvani doğasını ve ölümlülüğünü fark etmesiyle ortaya çıkar (Lieberman ve ark., 2012). Üçüncü bileşen olan ahlaki tiksınme ise, bireyin toplumda geçerli etik normlara aykırı davranışlar karşısında hissettiği iğrenme, yozlaşma ve kirlenmişlik duygularıyla kendini gösterir (Chapman ve ark., 2009). Ahlaki tiksınme, bireyin yalnızca bir davranışı yanlış olarak yargılamasını değil, aynı zamanda bu davranışı kirli ya da yozlaşmış olarak algılamasına da neden olmaktadır (Jones ve Fitness, 2008). Bu yönüyle tiksınme, yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda sosyal ve kültürel bağlamda temiz olanı korumaya yönelik bir denetim mekanizması olarak işlemektedir (Rozin ve ark., 1999). Ayrıca, ahlaki tiksınmenin sosyal dışlamayı da beraberinde getirerek norm dışı davranışların bastırılmasında işlevsel bir rol üstlendiği de ifade edilmektedir (Russell ve Giner-Sorolla, 2011).

Tiksinme duygusu, OKB'nin pek çok belirtisi ile ilişkilidir (İnöz ve Eremsoy, 2013) ancak yapılan çalışmalarda özellikle kirlenme ile ilgili obsesyonlarla daha sık ortaya çıktığı görülmektedir (Krzanowska ve Kuleta, 2017). Bir araştırmada OKB tanısı alan bireylerin yaklaşık yüzde ellisinde kirlenme ile ilgili obsesyonlar ve temizlikle ilgili kompulsiyonlar görüldüğü ifade edilmiştir (Rachman, 2004). Araştırmacılar, kirlenme içerikli OKB'nin, bireylerin tiksindirici uyaranlara verdikleri kirli, pis, bulaşıcı gibi tepkiler ve bu uyaranlara karşı hassasiyetleri nedeniyle ortaya çıkabileceğini öne sürmüşlerdir (Husted ve ark., 2006; Stein ve ark., 2001). Bu görüşü destekler nitelikte çeşitli çalışmalar, hem klinik olmayan (Mancini ve ark., 2001; Tolin ve ark., 2006) hem de klinik (Olatunji ve ark., 2011; Olatunji ve ark., 2017) örneklerde, olumsuz duygulanım ve diğer kaygı belirtileri gibi faktörler kontrol edildiğinde dahi obsesif-kompulsif belirtiler ile tiksinme eğilimi arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki tespit etmiştir. Yine Deacon ve Olatunji (2007), yaptıkları çalışmada depresyon ve kaygıyı kontrol ettikten sonra tiksinme duygusunun daha sık deneyimlenmesinin, kirlenme obsesyonunun ve bununla ilişkili kaçınmaların önemli yordayıcısı olduğunu ifade etmişlerdir.

Bunun yanı sıra tiksinme duygusu, OKB'de bireylerin fiziksel bir kirlenici olmaksızın kendilerini kirlenmiş hissetmelerine yol açan zihinsel kirlenme şeklinde de ortaya çıkabilmektedir (Rachman, 1994). Yapılan iki çalışmada, zihinsel kirlenmenin, OKB tanısı alan bireylerde tiksinme eğilimi ile kirlenme temelli OK belirtileri ve tiksinmeden kaçınma davranışı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği bulunmuştur (Melli ve ark., 2014; Melli ve ark., 2017). OKB'nin kendi doğasında doğrudan hastalık bulaştırma riski taşımamasına karşın başka birinin kirlendiğini ya da kirli bir nesneye dokunduğunu izleyen bireyler, tiksinme duyguları deneyimleyebilmektedir. Buna örnek olarak Jalal ve Ramachandran (2017), yaptıkları çalışmada, OKB belirtileri gösteren bireylerin, araştırmacının kirlenmiş nesnelere dokunmasını izlerken belirgin bir tiksinme duygusu hissettiklerini ve daha sonra araştırmacının ellerini yıkamasını izlerken belirgin bir rahatlama deneyimlediklerini gözlemlemiştir. Tiksinme duygusu, OKB belirtileriyle çoğunlukla vücut sıvıları, kirli yüzeyler veya mikroplar gibi fiziksel olarak pis ya da hastalık bulaştırabilecek nesnelere verilen tepkiler üzerinden ilişkilendirilse de bu duygunun yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda ahlaki bir yönü de bulunmaktadır. Özellikle ahlaki tiksinme, bireyin toplumsal normlara aykırı düşünce ve davranışlar

karşısında kendisini kirli, bozulmuş ya da iğrenç hissetmesine neden olmaktadır (Chapman ve ark., 2009). Bu durum, scrupulosity olarak adlandırılan dini-ahlaki OKB alt tipinde oldukça belirgindir; birey masum ama istenmeyen bir düşüncüyü bile günahkâr ya da ahlaken çirkin olarak değerlendirip yoğun tikslenme yaşayabilmekte ve bu duyguyla baş edebilmek için sürekli dua etme, içsel temizlik arayışı ya da itiraf gibi zihinsel ve davranışsal kompulsiyonlara yönelebilmektedir (Doron ve ark., 2012). Benzer şekilde, cinsel travma gibi deneyimlerin ardından gelişebilen zihinsel kirlenme durumlarında da birey fiziksel olarak temiz olsa bile, ahlaki olarak kirlenmiş ya da değersiz hissedebilmektedir (Fairbrother ve Rachman, 2004). Tüm bu bulgular, bazı OKB türlerinde tikslenme duygusunun yalnızca dışsal kirleticilere değil, aynı zamanda kişinin değerlerine, inançlarına ve benlik algısına da yöneldiğini göstermektedir (Reuven-Magril ve ark., 2008). Bu bağlamda, tiksinsenmenin ahlaki bileşeninin, OKB belirtilerinin şekillenmesinde özgün ve göz ardı edilmemesi gereken bir rolü olduğu anlaşılmaktadır.

OKB tanısı almış bireylerde belirtilerin şiddetini arttıran çeşitli işlevsiz inançlar yer almaktadır. Bunlara abartılı tehdit, abartılı sorumluluk algısı, mükemmeliyetçilik ve belirsizliğe tahammülsüzlük gibi kavramlar örnek verilebilir (Wheaton ve ark., 2016). Son dönemde yapılan bazı çalışmalar, tikslenme ile bu tür OK inançları arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermiştir. Örneğin, şiddetli düzeyde kirlenme temelli tikslenme yaşayan ve abartılı sorumluluk/abartılı tehdit inançlarına sahip bireylerin, cinsel yönelimleriyle ilgili (örn. kendi istekleri dışında eşcinsel olabileceklerine dair korkular gibi) yoğun OK endişeleri taşıdığı bulunmuştur. Bu endişeler arasında, kendi istekleri dışında eşcinsel olabileceklerine dair korkular da yer almaktadır (Ching ve ark., 2021). Elbette tikslenme tek başına belirleyici olmasa da, diğer obsesif inançlarla etkileşime girdiğinde, yalnızca kirlenme odaklı değil, farklı içeriklerdeki endişelerin gelişiminde de önemli bir rol oynayabilmektedir.

Öte yandan, tikslenme duygusunun OKB ile olan ilişkisini anlamada bu duygunun bireyde ne ölçüde ve ne sıklıkla ortaya çıktığı da önemlidir. Bu noktada alanyazında sıklıkla ele alınan iki kavram öne çıkmaktadır: tiksinemeye yatkınlık ve tikslenme duyarlılığı. Tikslenme yatkınlığı, bireyin tikslenme duygusunu ne sıklıkla yaşadığını ifade ederken; tikslenme duyarlılığı, bu duyguyu yaşamayan bireyde ne düzeyde sıkıntı yarattığına işaret eder (van

Overveld ve ark., 2006). Araştırmalar hem duyarlılığın hem de yatkınlığın, OKB belirtileriyle anlamlı biçimde ilişkili olduğunu göstermektedir. Özellikle kirlenme temelli obsesyonlarda, bu iki değişkenin yüksek olması, bireyde hem tiksınme deneyimini hem de bu duyguyu bastırma ya da kontrol etme çabalarını artırabilmektedir (Olatunji ve ark., 2007). OKB tanısı almış bireylerden oluşan klinik bir örneklemede obsesif inançlar, artan kirlenme korkusuyla doğrudan ilişkili bulunmazken, tiksınme yatkınlığı önemli bir etken olarak öne çıkmıştır (Melli ve ark., 2016). Tiksınme yatkınlığı genellikle kirlenme temelli OKB ile ilişkilendirilse de yüksek tiksınme yatkınlığı gösteren ve obsesif inançları güçlü bir şekilde benimseyen bireylerin, kirlenme ile doğrudan bağlantılı olmayan daha şiddetli OKB belirtileri sergilediği görülmektedir. Bu bulgu, tiksınme yatkınlığının yalnızca fiziksel kirlenme ve hastalık korkularıyla sınırlı kalmayıp, diğer risk faktörleriyle etkileşime girerek farklı obsesif-kompulsif belirtilerin ortaya çıkmasına katkıda bulunabileceğini göstermektedir (Kelly ve ark., 2019).

Tiksınme duygusunun başkalarına yönelmesi kişiler arası tiksınme (interpersonal disgust) (Olatunji ve Sawchuk, 2005), kişinin kendisine yönelmesi ise öz-tiksınme (self-disgust) biçiminde karşımıza çıkmaktadır (Overton ve ark., 2008). Birey, zihninden geçen ya da gerçekleştirdiği bir davranışı kabul edilemez bulduğunda, yalnızca o duruma değil, bu durumla ilişkilendirdiği kendine de yönelmiş bir rahatsızlık hissedebilir (Ille ve ark., 2014). Zamanla bu his, kişinin kendini kirli, iğrenç ya da kötü biri gibi algılamasına neden olabilir. Böyle durumlarda tiksınme, yalnızca dış dünyaya değil, kişinin kendi benliğine yönelmiş olur. Bu da öz-tiksınme olarak tanımlanan, kişinin kendisinden tiksınme hissinin temelini oluşturabilmektedir (Overton ve ark., 2008).

1.3.6. Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Öz-Tiksınme

Tiksınmenin bireyin benliğinin sabit ve değişmeyen özelliklerine yönelik formu olan öz-tiksınme, kişinin sahip olduğu bir özelliğe, sergilediği bir davranışa, bedenine ya da benliğin bütününe yönelik tiksınme hissetmesi olarak tanımlanır (Powell ve ark., 2014). Alanyazında öz-tiksınmenin; benlikle bütünleşmiş öz-tiksınme (integral self-disgust), ahlaki öz-tiksınme (moral self-disgust) ve temel öz-tiksınme olmak üzere 3 çeşidi olduğu ifade edilmiştir. Benson ve arkadaşları (2018) bu türleri şu şekilde açıklamıştır: Benlikle bütünleşmiş öz-tiksınme, bireyin yalnızca belirli davranış ya da düşüncelerine değil, tüm

benliğine yönelik sürekli bir tikslenme geliştirmesiyle tanımlanır. Bu durumda birey, kendi benliğiyle bağdaştıramadığı düşüncelerini sanki benliğini kirleten, onu bütünlükten uzaklaştıran ve kontrolünü tehdit eden yabancı unsurlar gibi deneyimleyebilmektedir. Bu da kişinin benliğine dair algısında bir bozulma ve içsel yabancılaşma hissine neden olabilmektedir (Derrida, 1981). Ahlaki öz-tikslenme, bireyin kendi ahlaki değerleriyle çelişen davranış, düşünce ya da arzulara karşı geliştirdiği yoğun tikslenme duygusudur. Birey, bu durumlarda kendisini ahlaki açıdan yetersiz, yanlış ya da yozlaşmış olarak değerlendirir ve bu öz değerlendirme sıklıkla içsel eleştiri ve utançla birleşir. Temel öz-tikslenme ise benliğin tümüne değil, daha sınırlı, genellikle geçici ya da durumsal olan yönlerine yönelik geliştirilen bir tikslenme biçimidir. Bu duygu, kişinin belirli bir davranış sonrası –örneğin aşırı alkol kullanımı ya da kontrolsüz bir öfke patlaması sonrası– kendisine duyduğu anlık tikslenme ya da kendini pis, rezil, aşağılık hissetmesi şeklinde ortaya çıkabilir. Bu yönüyle, temel öz-tikslenme daha çok kendiliğe yönelik anlık, tepkisel ve bağlama duyarlı bir tikslenme hali iken; benlikle bütünleşmiş öz-tikslenme, bireyin tüm benliğine yönelik daha derin, küresel ve kronik bir tikslenme eğilimini ifade eder. Öz-tikslenmenin özellikle benlikle bütünleşmiş biçiminde, bireyin yalnızca belli davranışları değil, doğrudan benliğini tehdit eden içerikleri de kapsayan bir tikslenme duygusu öne çıkar. Bu bağlamda, bazı bireyler istenmeyen, girici ya da kabul edilemez olarak değerlendirilen düşünceleri yalnızca zihinsel varlıklarıyla bile benliklerine yönelik bir tehdit olarak algılayabilmektedir. Bu tür düşünceler, kişiye yabancı ve kontrol edilemez olarak deneyimlenmekte; bu da bireyde yoğun bilişsel çarpıtmaların ve duygusal sıkıntının ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Purdon ve Clark, 1993). Rachman (1997) da benzer şekilde, bireylerin bu düşünceleri benliğe yabancı ve tehlikeli olarak yorumlamalarının, onların kendilik algılarında bozulmalara ve negatif öz-değerlendirmelere yol açabileceğini belirtmektedir. Bu süreçte kişi, yalnızca davranışları nedeniyle değil, bu düşünceleri taşıdığı için dahi kendisini kirli, aşağılık ya da kontrolsüz biri olarak görebilir. Bu durum, öz-tikslenmenin oluşumuna zemin hazırlayabilecek içsel bir çatışmayı ve benlik tehdidini işaret etmektedir.

Bu tanımlardan hareketle öz-tikslenmede, tikslenme duygusundan farklı olarak, tikslenme nesnesinden kaçınmak daha zordur çünkü görüldüğü üzere tikslenme duygusunun nesnesini, dışsal bir uyarandan ziyade bireyin kendisi ya da benliğinin bir parçası

oluşturmaktadır. Oysa tiksınme duygusunda genellikle tiksindirici uyaranı reddetme, o uyarandan ya da ilgili ortamdan kaçınma davranışlarına başvurulmaktadır (Rozin ve ark., 1999). Bu zamana kadar öz-tiksınme kavramının ne olduğu ve nasıl tanımlandığı konusunda alanyazında farklı çalışmalar yer almaktadır. Örnek olarak bazı çalışmalarda öz-tiksınme; utanç, suçluluk gibi bir öz-bilinçli duygu olarak tanımlanmış (Roberts ve Goldenberg, 2007), bazı çalışmalarda kendi başına bir-öz bilinç duygusu olmasından ziyade utanç hissinden farksız bir duygu olarak tanımlanmış (Power ve Dalglish, 2008), bazı çalışmalarda ise bireyin kendisinden tiksınme durumunun süreklilik gösterebileceğine de dikkat çekilerek bu kavram olumsuz bir kişilik özelliğı olarak tanımlanmıştır (Olatunji ve ark., 2012). Powell ve arkadaşları (2015) ise bu tartışmaları inceleyerek Öz-tiksınmenin bir duygu şeması olduğunu öne sürmüşlerdir. Birey; kendi davranışlarına, fiziksel niteliklerine veya psikolojik özelliklerine yönelik tiksınme hissi deneyimlerken aynı zamanda bu esnada birtakım bilişsel değerlendirme süreci işletir (Bektaş, 2020). Bu nedenle öz-tiksınme için “duygusal şema” kavramsallaştırması daha kabul gören bir noktada durmaktadır. Tipik olarak çocukluk döneminde ortaya çıkması beklenen duygu şemaları, öğrenilmiş çağrışımlardan kaynaklanmaktadır ve algı, duygu ve bilişsel süreçler arasındaki karşılıklı etkileşimleri temsil etmektedir. Öz-tiksınmenin duygu şeması modelinde kendinden tiksınmenin, iğrenme/tiksınme temel duygusundan türediğı varsayılmaktadır (Izard, 2007). Yani tiksınme duygusu ile bilişsel süreçler arasındaki tekrar eden etkileşim, öz-tiksınme duygusal şemasının yapısına katkıda bulunmakta ve bu durum da bireyin kendi benliğine yönelttiğı işlevsiz ve sürekli bir tiksınme tepkisi oluşturabilmektedir (Powell ve ark., 2014). Bir duygusal şema olarak tanımlanan öz-tiksınmenin ise ne zaman ortaya çıktığı konusunda farklı görüşler mevcuttur. Power ve Dalglish (2008), bu hissin gelişmesinde erken çocukluk dönemindeki ebeveyn tutumlarının önemli bir rolü olduğı öne sürmektedir. Buna göre ailedeki bireylerin veya çocuğun önem verdiğı kimselerin devamlı bir şekilde çocuğun kendi benliğinden tiksınmesiyle sonuçlanabilecek eleştirilerde bulunmasının çocukta olumsuz bir benlik algısının oluşmasına ve gelişmesine sebep olabileceğı ifade edilmektedir. Dahası yapılan bu eleştirilerin sürekli olması, gelişen öz-tiksınmenin içselleştirilmesine sebep olabilmektedir. Daha güncel bir görüş, tüm bireylerin yaşamlarının herhangi bir döneminde öz-tiksınme duygusunu deneyimleyebileceğini ve

bu nedenle kesin ve belirli bir zaman aralığının belirtilemeyeceğini savunmaktadır (Powell ve ark., 2014). Öz-tiksinmenin ortaya çıkış zamanına ilişkin görüş ayrılıkları olsa da alanyazından hareketle gelişiminde ve sürdürülmesinde bireyin içinde yaşadığı kültürün, sahip olduğu anlayışın ve kuralların çok önemli bir rol oynadığı genel anlamda kabul gören bir anlayıştır. Öz-tiksinme hisseden bireyler kendilerine bakmaktan veya dokunmaktan kaçınma, tiksinme duydukları yönlerini gizleme ya da dikkatlerini dağıtmaya çalışma gibi kaçınma davranışları sergileyebilmektedirler (Espeset ve ark., 2012). Elbette bireyin kendisine yönelik süregelen olmayan, kolaylıkla değiştirilebilir ve benlik kavramı için önem arz etmeyen bir özelliğine yönelik tiksinme hissetmesi çoğu zaman işlevseldir (ör., kişinin ter koktuğunu fark edip duş almaya yönelmesi) (Öncül-Demir, 2023). Ancak bireyin görece kalıcı, değiştirilmesi oldukça zor olan ve benlik kavramı açısından önem verdiği bir özelliğine yönelik tiksinme hissetmesi oldukça rahatsız edicidir (Powell ve ark., 2013). Ayrıca tiksinmenin reddetme davranışına (belirli bir nesne, durum veya kişiyle etkileşime girmekten kaçınmak) yönelten” bir duygu olduğu da dikkate alındığında (Rozin ve ark., 1999), bir bireyin “kendisini” reddetmesinin nasıl bir durum olduğu sorusu akla gelir. Bu soruya cevap olarak bireyin "kendisini" reddetmesi durumu, öz-tiksinme kavramıyla açıklanabilir. Örneğin öz-tiksinme deneyimleyen bireylerin kendilerine bakmaktan veya dokunmaktan kaçınmak, kendilerine tiksindirici gelen taraflarını gizlemek ya da dikkatlerini dağıtmaya çalışmak gibi bilişsel ve davranışsal kaçınmalar sergileyebileceği ifade edilmektedir (Espeset ve ark., 2012). Bu kaçınma davranışları da öz-tiksinmeyi besleyerek problemin süregelen bir nitelik kazanmasına sebep olabilmektedir (Powell ve ark., 2015). Hatta öyle ki bireyler; kendilerini reddetme davranışı olarak kendilerine bakmaktan veya dokunmaktan kaçınma, tiksindirici buldukları yönlerini gizleme ya da dikkatlerini başka yönlere çekme gibi stratejileri benliklerinin tamamına yönelttiklerinde, kendi fiziksel bütünlüklerini ortadan kaldırmaya varabilecek kadar şiddetli sonuçlara başvurabilmektedir (Schienle ve ark., 2020).

Bunlara ek olarak tiksinme duygusunun kişinin kendisine yönelmesinin, yani öz-tiksinme hissine dönüşmesinin çeşitli psikolojik rahatsızlıkların oluşmasında ve sürdürülmesinde önemli bir rol oynadığı varsayılmaktadır (Clarke ve ark., 2019). Henüz kısıtlı miktarda araştırmalar yapılmış olmakla birlikte mevcut çalışmalar bir duygu şeması olarak öz-

tiksinmenin depresyondan (Powell ve ark., 2013; Power ve Dalglish, 2008) yeme bozukluklarına (Marques ve ark., 2021), Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), intihar ve kendine zarar verme davranışından (Badour ve ark., 2014; Brake ve ark., 2017; Clarke, ve ark., 2019; Erol, 2021; Özden, 2021; Powell ve ark., 2014; Smith ve ark., 2015) sınır kişilik bozukluğuna (ör., Clarke, ve ark., 2019; Rüsch ve ark., 2011) hatta psikopatiye kadar (Akram ve Stevenson, 2021) oldukça geniş bir yelpazede psikolojik rahatsızlıklarla olan ilişkisine dikkat çekmektedir. Depresyon ile öz-tiksinme arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar, işlevsel olmayan düşüncelerle depresyon arasında öz-tiksinmenin aracı rol oynadığını ortaya koymuştur (Overton ve ark., 2008; Power ve Dalglish, 2008). Yeme bozuklukları ve öz-tiksinme arasında yapılan araştırmalar incelendiğinde öz-tiksinmenin yeme bozukluklarının oluşumunda ve seyrinde merkezi bir rol oynayabileceğini göstermektedir (Çelik, 2023). Yapılan bir çalışmada anoreksiya nervoza (AN) tanılı bireylerde meydana çıkan ve ciddi derecede kilo kaybına sebep olan aşırı gıda kısıtlamasında öz-tiksinmenin sürdürücü bir faktör olduğunu belirtmektedir. Öte yandan Olatunji ve arkadaşları (2015) öz-tiksinmenin, utanç duygusu ile bulimiya nervoza belirtileri arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini ifade etmişlerdir. Bilindiği üzere travmatik yaşantı deneyimleyen bireylerde olayın ardından kendiliğe dair olumsuz değerlendirmeler yapılması, TSSB'nin gelişimine ve sürmesine etki eden önemli bir faktördür (Dunmore ve ark., 2001). Bunu destekler nitelikte yapılan bir çalışmada cinsel istismar yaşantısı olan bireylerin yeniden yaşantılama, artan uyarılma, kaçınma ve kâbus görme gibi travma sonrası stres tepkileri, kendini suçlama ve kendinden tiksinme gibi zorluklar bildirdikleri görülmektedir (Petrak ve ark., 1997). Benzer şekilde öz-tiksinmenin travmatik yaşantılara verilen tepki olarak ortaya çıkabileceği (Badour ve Adams, 2018), çocukluk çağı ihmal ve istismarının bireyin benlik değerinin düşük olmasına ve kendine ya da bedenine karşı tiksinme duymasına neden olabileceği vurgulanmaktadır (Power ve Dalglish, 2008).

Alanyazında OKB ile öz-tiksinme arasında yapılan çalışmalar incelendiğinde bu çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Oysaki OKB belirtilerinin benlikle uyumsuz doğasının (ego-distonik), bozukluğun mekanizmasında etkili olduğu bilinmektedir (Wu ve ark., 2018). Ego-distonik; benliğe uyumsuz, yabancı ve rahatsız edici gelen, kişinin duygu ve düşüncelerine ters düşen anlamına gelmektedir. Yapılan bir

meta-analiz çalışması da kırılğan, korkulan veya ahlaki açıdan sorgulanabilir benliğe yönelik inançlar ile OKB belirtilerinin ilişkili olduğunu göstermiştir (Jaeger ve ark., 2021). Bireydeki benlik ile toplumun idealize ettiği benlik arasında yaşanan uyumsuzluk sonucu öz-tiksinmenin açığa çıkabildiği (Powell ve ark., 2015) göz önüne alındığında da öz-tiksinme ve OKB belirtileri arasında ilişki kurmak mümkündür. Öyle ki öz-tiksinme ile OKB'nin birlikte incelendiği sınırlı çalışmalarda önemli bulgular elde edilmiştir. Örneğin bazı araştırmacılar kirli olarak değerlendirilen nesnelerin, bulaş/kirlenme ile ilgili OKB'de -özellikle de dindar bireylerde (Berle ve Phillips, 2006)- öz-tiksinme deneyimlenmesine sebep olabileceğini ifade etmektedir (Rachman, 1994, akt., Powell, ve ark., 2015). Buna destek olarak Christal Badour ve ark., (2012) tarafından yürütülen ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ile OKB belirtilerinde tiksinme ve öz-tiksinmenin rolünün belirlenmesinin amaçlandığı bir araştırmada öz-tiksinme ve bulaşma ve kirlenme içerikli obsesif-kompulsif belirtiler arasında kuvvetli bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ayrıca travma sonrası stres bozukluğunu açıkladığı varyans kontrol edildikten sonra öz-tiksinmenin bulaşma ve kirlenme içerikli obsesif-kompulsif belirtileri yordadığı raporlanmıştır. Ek olarak da bu araştırmada kendilik odaklı tiksinmenin, fiziksel veya cinsel saldırı vakalarından sonra TSSB belirtilerinden ziyade daha çok OKB belirtilerine özgü olabileceği gösterilmektedir. Öte yandan yine bulaşma/kirlenme içerikli OK belirtiler gösteren bireylerin bu öz-tiksinme hissini engellemek için temizlik kompulsiyonları geliştiriyor olabileceği yönünde varsayımında bulunan birkaç araştırmacı da vardır (Berle ve Phillips, 2006; Olatunji ve ark., 2015). Bu nedenle özellikle kendine odaklı tiksinmenin OKB ile incelendiği daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Bunların yanı sıra ülkemizde yapılan bir tez araştırması kapsamında obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinin intihar riskiyle olan ilişkisinde öz-tiksinmenin rolü incelenmiş ve öz-tiksinme ölçeğinden alınan puan ile OKB belirtileri ölçeğinden alınan puan arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bildirilmiştir (Yılmaz, 2024). Ayrıca bu çalışmada depresyon ve anksiyete belirtileri kontrol edildiği koşulda dahi öz-tiksinmenin aracılık ilişkisinin anlamlılığını koruduğu görülmektedir. Ülkemizde yapılan başka bir tez çalışması kapsamında da öz-tiksinme ve alt boyutlarının regresyon analizi vasıtasıyla obsesif-kompulsif belirtileri %36.9 oranında açıkladığı ifade edilmiştir (Fıstıkcı, 2022). Öte yandan Olatunji ve arkadaşları (2015) öz-tiksinmenin utanç ile birlikte OKB ve bulimia

nervoza (BN) arasındaki ilişkide oynadığı rolü incelemiş ve öz-tiksinmenin hem OKB belirtileri ile hem de BN ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gösterdiğini ortaya koymuşlardır. Yapılan bu çalışmada araştırmacılar, öz-tiksinmeyi utanç duygusunun bir ifadesi olarak vurgulamışlardır.

Görüldüğü üzere öz-tiksinme, bireyin kendilik algısını doğrudan hedef alan, benliğe yönelmiş yoğun ve olumsuz bir duygudur. Diğer duygulara kıyasla daha derin bir kendilik sorgulamasını içerdiği için bu çalışmada OKB bağlamında özgün bir duygusal bileşen olarak ele alınmıştır. Bu noktada, çalışmada ele alınan tüm duyguların önemli bir ortak yönü olarak moralite temelli değerlendirilmeler dikkat çekmektedir. Moralite kavramı, bireyin kendi davranışlarını ya da başkalarının davranışlarını ahlaki doğrular ve toplumsal normlar çerçevesinde değerlendirme eğilimini ifade eder. Başka bir ifadeyle, moralite; iyi-kötü, doğru-yanlış gibi etik yargılara dayalı kişisel ve toplumsal değerlendirme süreçlerini kapsar (Haidt, 2001). Bu bağlamda, çalışmada yer alan duygular yalnızca içsel yaşantılar değil, aynı zamanda bireyin ahlaki değer sistemiyle kurduğu ilişkiler bağlamında da anlam kazanmaktadır.

Örneğin, kaygı çoğu zaman bireyin “doğru” olanı yapamama endişesiyle ilişkilidirken; suçluluk ve utanç, bireyin davranışlarının ya da benliğinin içselleştirilmiş ahlaki normlarla çatışması durumunda ortaya çıkmaktadır (Tangney ve Dearing, 2002). Tiksinme yalnızca fiziksel değil, ahlaki tiksinme (moral disgust) biçiminde de gözlenebilmekte; bu da bireyin hem kendi davranışlarını hem de başkalarının davranışlarını ahlaki bir kirlenmişlik ekseninde değerlendirmesine neden olabilmektedir (Rozin ve ark., 1999). öz-tiksinme ise bu moralite temelli duyguların daha yoğun, doğrudan benliğe yönelmiş bir biçimi olarak değerlendirilebilir (Overton ve ark., 2008). Bu bağlamda, OKB’ye eşlik eden duygusal süreçlerin yalnızca belirti düzeyinde değil; bireyin ahlaki benlik algısı, kendilik yargıları ve içselleştirilmiş normlarla ilişkisi üzerinden de şekillendiği düşünülmektedir. Bu bütüncül perspektif, çalışmanın duygular arası ilişkileri ele alış biçimine kuramsal bir zemin sunmaktadır. Tüm bu bilgiler ışığında daha önce alanyazında ortaya konmuş olan kaygı, suçluluk, utanç, tiksinme, öfke ve öz-tiksinme ile OK belirtileri arasındaki ilişkinin bu tez araştırmasında da destekleneceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra kaygı, suçluluk, utanç, tiksinme ve öfke duygularının

OK belirtiler üzerindeki etkisi kontrol edildikten sonra öz-tiksinmenin OK belirtileri açıklama noktasında istatistiksel olarak anlamlı bir varyans gücü göstereceği düşünülmektedir.

OKB'nin gelişiminde, seyrinde ve gidişatında biyolojik, davranışsal, bilişsel süreçlerin rolüne dikkat çeken pek çok araştırma bulunmasına karşın OKB ile ilişkili duygulara odaklanan ve bu duyguların birlikte ele alındığı çalışmalar oldukça sınırlı sayıdadır. Bu tez kapsamında OKB ile ilişkili temel duygular, güncel çalışmalar çerçevesinde birlikte ortaya konacaktır. Alanyazındaki çalışmalar öz-tiksinme kavramını pek çok psikolojik rahatsızlıklarla ilişkilendirildiği gibi obsesif-kompulsif bozukluk ile de ilişkilendirmiştir. Bu çalışmalar yalnızca birkaç çalışma ile sınırlı olsa da kıymetli sonuçlar elde edilmiştir. (Badour ve ark., 2012; Bektaş, 2020; Doğan, 2022; Olatunji ve ark., 2015; Yılmaz, 2024). Ancak yapılan bu çalışmalarda genellikle öz-tiksinmenin aracılık etkisine bakılmış ve Öz-tiksinmenin ilişkili olduğu kavramların ve duyguların potansiyel karıştırıcı etkileri kontrol edilmemiştir. OKB'nin yanı sıra öz-tiksinmenin psikolojik rahatsızlıklardaki rolünün araştırıldığı çalışmalarda çeşitli duyguların kontrol edilmediği görülmektedir. Karıştırıcı değişkenlerin kontrol edildiği çalışmalarda ise OKB de dahil olmak üzere depresyon, sınır durum kişilik bozukluğu gibi psikopatolojilerde Öz-tiksinmenin istatistiksel olarak anlamlı bir katkısının olduğu göze çarpmaktadır (Clarke ve ark., 2019). Buradan hareketle bu tez çalışmasında duygular bakış açısıyla birlikte OKB'de öz-tiksinmenin yeri, araştırmadaki diğer duygular kontrol edilerek incelenecektir.

1.4. ARAŞTIRMANIN ÖZGÜN DEĞERİ, AMACI VE HİPOTEZLERİ

1.4.1. Özgün Değer

OKB'nin etiolojisinde kaygının yanı sıra tiksinme duygusunun da öneminin anlaşılmasından ve tiksinme duygusunun, bireylerin öz-tiksinme deneyimlemesine sebep olabileceğinden hareketle bu tez çalışması, öz-tiksinme hissinin obsesif-kompulsif (OK) belirtiler üzerinde nasıl bir payı olduğunu anlamaya çalışmaktadır. Alanyazında tiksinme ile OK belirtiler arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarda artış gözlemlenmiş olsa da öz-tiksinme ve OK belirtiler arasındaki ilişkiyi açıklayan oldukça az sayıda çalışmanın olduğu göze çarpmaktadır (Badour ve ark., 2012; Olatunji ve ark., 2015). Bu çalışmalarda da çeşitli değişkenlerin OKB ile olan ilişkisinde öz-tiksinmenin aracı rolüne

odaklanılmıştır. Bunun yanı sıra öz-tiksinmeyi yalnızca benlik tarafından tetiklenen temel tiksinme duygusu olarak tanımlamanın yetersiz kaldığı, güncel çalışmalarda z-tiksinmenin duygusal ve bilişsel yapılara sahip bir “duygusal şema” olarak kavramsallaştırıldığı bilinmektedir (Powell ve ark., 2015). Aynı zamanda öz-tiksinmenin tek başına bir kavram olarak OK belirtiler ile ilişkisi de göz önüne alındığında öz-tiksinmeyi, tiksinme duygusundan ayrı şekilde incelemek de oldukça önem kazanmaktadır. Öte yandan Olatunji ve arkadaşları (2015) yaptıkları çalışmada öz-tiksinmenin, utancın bir tezahürü olabileceğini ifade etmiş olsalar da utanç ve suçluluk gibi öz-bilinçli duygular bireyin başkaları tarafından yargılanacağını düşündüğü bir davranışı saklama çabasıyla ilgilidir (Shen, 2018). öz-tiksinmede ise kişi bu yargılayıcı bakışlarını kendi içine yöneltir. Dolayısıyla, bu duygular her ne kadar benzer davranışlar sonucunda ortaya çıkıyor olsa da farklı içsel deneyimler ile şekillenmektedir (Öncül-Demir, 2023). Ayrıca Clarke ve arkadaşları (2019), öz-tiksinmenin psikolojik rahatsızlıklardaki rolünün araştırıldığı çalışmalarda utanç değişkeninin kontrol edilmemesi ve karıştırıcı etki olabilmesi gibi bazı sınırlılıkların olmasına karşın kontrol edilen çalışmalarda tek başına öz-tiksinmenin modele anlamlı bir katkısı olduğunu vurgulamıştır. Buradan hareketle bu tez, utanç değişkeninin yanı sıra kaygı, suçluluk, tiksinme ve öfke değişkenlerinin her birinden bağımsız olarak tek başına öz-tiksinmenin OK belirtileri açıklama gücü olup olmadığı sorusuna cevap aramaktadır. Araştırma kapsamında bu soruya verilecek cevap neticesinde öz-tiksinmenin, -eğer varsa- OKB ile ilişkili temel duygular kontrol edildiğinde obsesif kompulsif belirtileri açıklamada gösterdiği yordama gücünün ne kadar olduğu ortaya konacaktır. Alanyazında biyolojik, davranışsal ve bilişsel değerlendirmelerin yanı sıra OKB’deki farklı faktörlerin açıklanması noktasında OKB ile ilişkili duyguların da incelenmesinin önemine işaret edilmesinden hareketle bu tezin bir başka özgün değeri, OK belirtilerine sahip bireylerde en sık görülen duyguları (Salkovskis ve Millar, 2016) tek bir çalışmada kapsamlı şekilde incelemektir. Alanyazın incelendiğinde her ne kadar OKB belirtileri ile duygu düzenleme süreçleri, duygu dışavurumu, duygusal süreçlerde nörogörüntüleme çalışmaları gibi alanları birlikte inceleyen çalışmalara sıkça rastlanmış olsa da özellikle OKB ile ilişkili duyguları birlikte inceleyen ve bu duyguların OKB belirtileri üzerindeki etki gücünü değerlendiren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Aynı şekilde ülkemizde de duygu

düzenleme güçlüğü ve OK belirtiler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar olsa da (Akan, 2014; Vatan, 2016; Faraji ve ark., 2023) bu çalışma OKB ile ilişkili duyguları birlikte inceleyen ve bu ilişkilerin ötesinde öz-tiksinmenin OKB üzerindeki rolünü araştıran ilk çalışma olma özelliği taşımaktadır.

1.4.2. Amaçlar ve Hipotezler

Bu tezin ilk amacı obsesif-kompulsif (OK) belirtiler sergileyen üniversite öğrencilerinde kaygı, suçluluk, utanç, tiksime ve öfke duyguları ile OK belirtiler arasındaki ilişkinin gücünü araştırmaktır. Bunun yanı sıra OK belirtiler ile öz-tiksinme arasındaki ilişki de ikinci amaç kapsamında incelenecektir. Tez araştırmasının üçüncü ve temel amacı ise alanyazında daha önce OKB ile ilişkilendirilen bu temel duyguların (kaygı, suçluluk, utanç, tiksime ve öfke) etkileri kontrol edildiğinde öz-tiksinmenin obsesif-kompulsif belirtileri yordayıp yordamayacağını incelemektir.

Bu bağlamda bu tezin temel hipotezleri şu şekildedir:

H1: Obsesif-kompulsif belirtiler ile kaygı, suçluluk, utanç, tiksime ve öfke duyguları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki beklenmektedir.

H2: Obsesif-kompulsif belirtiler ile öz-tiksinme arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki beklenmektedir.

H3: Cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi sosyo-demografik değişkenleri ile kaygı, suçluluk, utanç, tiksime ve öfke duygularının etkileri kontrol edildikten sonra öz-tiksinmenin obsesif-kompulsif belirtileri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde pozitif yordaması beklenmektedir.

2. BÖLÜM YÖNTEM

2.1. KATILIMCILAR

Obsesif-kompulsif (OK) belirtilerin ve/veya eşik altı OK belirtilerin özellikle üniversite öğrencilerinde yaygın olarak görüldüğüne (Jaisoorya ve ark., 2017; Yoldaşcan ve ark., 2009) yönelik bulgudan hareketle çalışmanın katılımcılarını 2024-2025 eğitim-öğretim yılında Türkiye'nin çeşitli üniversitelerinde eğitimlerine devam eden üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmaya, kolay örnekleme yöntemi kullanılarak, sosyal medya uygulamaları vasıtasıyla Türkiye'nin çeşitli üniversitelerinde öğrenim görmekte olan 374 kişi katılım sağlamıştır. 374 katılımcı üzerinden uç değer ve normallik analizleri yürütülmüş ve veri temizliğinin ardından örneklem, 362 katılımcının verisinden oluşmuştur.

Örnekleme dahil etme ölçütleri, üniversite eğitimi görüyor olmak ve araştırmanın başında sağlanacak olan gönüllü katılım metnini kabul etmek olarak belirlenmiştir. Dışlama ölçütleri olarak belirlenen durumlar ise katılımcıların araştırmada uygulanacak ölçekleri tamamlayabilmeye engel olacak zihinsel veya fiziksel bir işlev kısıtlılığının olması ya da bir kafa travması öyküsünün olması şeklindedir. Bunun yanı sıra uç değerler gösteren katılımcıların verileri, örneklemin dışında tutulmasına karar verilmiştir.

362 kişiye ait veri seti örnekleminin cinsiyet dağılımına bakıldığında katılımcıların 58.8'inin ($n = 213$) kadınlardan, %39.8'inin ($n = 144$) ise erkeklerden oluştuğu görülmektedir. Katılımcıların %1.4'ü ($n = 5$) ise cinsiyetlerini belirtmek istememiştir (bkz. Tablo 1). Örneklemin eğitim düzeyine göre dağılımına bakıldığında katılımcıların %9.9'unu ($n = 36$) ön lisans öğrencileri, %81.8'ini ($n = 296$) lisans öğrencileri, %6.1'ini ($n = 22$) yüksek lisans öğrencileri ve %2.2'sini ($n = 8$) doktora öğrencileri oluşturmaktadır (bkz. Tablo 1). Tablo 1'de katılımcıların demografik özellikleri gösterilmektedir. Katılımcıların yaşları 18 ila 62 arasında değişmekle birlikte ortalama yaşlarının ise 23.9 ($SS = 5,23$) olduğu görülmektedir. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 2.1'de sunulmaktadır.

Tablo 2.1: Örneklemen Sosyo-Demografik Özellikleri (N = 362)

	Sıklık (f)	Yüzde (%)	
Cinsiyet			
Kadın	213	58.8	
Erkek	144	39.9	
Belirtmek İstemiyorum	5	1.4	
Eğitim Düzeyi			
Ön Lisans	36	9.9	
Lisans	296	81.8	
Yüksek Lisans	22	6.1	
Doktora	8	2.2	
Yaşanılan Yer			
Aile ile Birlikte	122	33.7	
Yurtta	197	54.4	
Evde Arkadaşlar ile Birlikte	11	3	
Evde Tek Başına	26	7.2	
Diğer	6	1.7	
Ailenin Ekonomik Geliri			
0-20.000₺	134	37	
20.000₺-30.000₺	69	19.1	
30.000₺-40.000₺	36	9.9	
40.000₺ ve üzeri	123	34	
	Ort	SS.	En Düşük ve En Yüksek Değerler
Yaş	23.9	5.2	18-62

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu tez araştırması kapsamında veri toplama araçları olarak “Sosyo-Demografik Bilgi Formu”, “Boyutsal Obsesyon Kompülsiyon Ölçeği”, “Beck Kaygı (Anksiyete) Ölçeği”, “Suçluluk-Utanç Ölçeği”, “Tiksinme Ölçeği”, “Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği” ve “Öz-Tiksinme Ölçeği- Revize” kullanılmıştır.

2.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan bu form özelinde yaş, cinsiyet, eğitim durumu, yaşadıkları şehir gibi katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine yönelik bilgilerin alındığı sorular yer almaktadır. Bunlara ek olarak katılımcıların psikiyatrik ya da tıbbi bir tanı alıp almadıklarına veya kullandıkları tıbbi ya da psikiyatrik bir ilaç olup olmadığına dair bilgilerin alındığı sorular da formda yer almaktadır. Form Ek 6’da yer almaktadır.

2.2.2. Boyutsal Obsesyon Kompülsiyon Ölçeği (BOKÖ)

Bu ölçek, Abramowitz ve arkadaşları (2010) tarafından bireylerin obsesif kompulsif belirti sıklığını ve şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin psikometrik özellikleri OKB tanılı ve üniversite öğrencileri örneklemelerinin yanı sıra anksiyete bozukluğu tanılı örneklem olmak üzere 3 farklı katılımcı grubu ile değerlendirilmiştir. Yapılan ilgili analizler sonucunda ölçeğin yüksek düzeyde geçerli 4 faktörlü yapıya sahip olduğu ve bütün ölçek ve alt boyutları için iyi ile mükemmel aralıkta Cronbach alfa katsayılarına sahip olduğu vurgulanmıştır (Abramowitz ve ark., 2010).

Yapı geçerliliği analizleri neticesinde yüksek düzeyde geçerli 4 faktör; bulaş, sorumluluk, kabul edilemez düşünceler ve simetri şeklindedir. Ölçek toplam 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin her alt boyutunda 5 madde bulunmakta ve (0-4) arası puanlanmaktadır. Her bir alt boyutta ilgili alt boyutun genel tanımı ve örnekleri belirtilmektedir. Aynı zamanda bu alt boyutlara kaçınma davranışı da eklenerek belirti şiddetinin ölçülmesi amaçlanmıştır. Ölçek, Türkçeye Şafak ve arkadaşları (2018) tarafından uyarlanmıştır. Araştırmacılar tarafından Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının .87 olduğu belirlenmiş olup alt boyutların iç tutarlılık katsayısının ise .92 ile .94 arasında değişim gösterdiği ifade edilmiştir. Ölçeğin bütünü test tekrar test güvenirlik katsayısı .66, alt testlerin test tekrar test güvenirlik katsayıları ise .55 ve .66 aralığında bulunmuştur.

Yapı geçerliliğine ilişkin faktör analizi sonuçları ise, ölçeğin orijinal formundaki yapıyı yansıttığını göstermektedir. Bu araştırma kapsamındaki verilerle yürütülen güvenirlik analizi sonucunda ise tüm ölçek için iç tutarlık değeri $\alpha = .92$ olarak bulunmuştur. Ölçek Ek 7’de paylaşılmıştır.

2.2.3. Öz-Tiksinme Ölçeği-Revize Formu (ÖTÖ-R)

Bu ölçek Overton ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilmiş, Powell ve arkadaşları (2015) tarafından ise revize edilmiştir. Ölçek, bireylerin kendi benliklerine ya da özelliklerine (davranış, görünüm vs.) dair hissettikleri tiksinden derecesini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek toplamda 22 maddeden oluşmakla birlikte iki alt boyuta sahiptir. Bu alt boyutlar; “Fiziksel Öz-Tiksinme”, “Davranışsal Öz-Tiksinme”dir. Ölçekte yedi tane nötr madde vardır. Ölçek yedili Likert tipinde ölçüm yapmaktadır. (1: Hiç Katılmıyorum, 7: Tümüyle Katılıyorum). Toplam Öz-tiksinme puanının değerlendirilebilmesi için dört madde (2, 8, 11, 18) ters kodlanmaktadır.

Ölçekten alınan yüksek puanlar, yüksek seviyede Öz-Tiksinmeyi açıklamaktadır. Ölçeğin revize edilmiş versiyonunun iç tutarlılık katsayısı .92 bulunmuştur. Yapı geçerliğinin test edilmesi için Öz-tiksinme Ölçeği – Revize formunun Tiksinme Eğilimi ve Hassasiyet Ölçeği – Revize’nin Tiksinme Hassasiyeti alt ölçeği ($r = .42$) ve Depresyon, Kaygı ve Stres Ölçeği’nin (DKSÖ) Depresyon alt ölçeği ($r = .65$) ile anlamlı derecede pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Ölçek Türkçeye Bektaş, Mustafaoğlu-Çiçek ve İnözü (2019) tarafından uyarlanmıştır. Faktör analizi sonuçlarına bakıldığında Türkçe Öz-Tiksinme Ölçeği – R iki farklı şekilde analiz edilebilmektedir. İlk olarak tek faktörlü Toplam Öz-Tiksinme puanı (1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 18, 19, 21, 22) 15 madde üzerinden ölçülmektedir. Diğer analiz yöntemi Fiziksel Öz-tiksinme (8, 12, 15, 19, 21) ve Davranışsal Öz-Tiksinme (3, 11, 14, 18, 22) alt boyutlarının ayrı ayrı ölçülmesi ile olmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasının iç tutarlılık katsayısı .86, test-tekrar test güvenirlik katsayısı ise .76 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkiye örneklemini açısından geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak değerlendirildiği görülmektedir. Bu araştırma kapsamındaki verilerle yürütülen güvenirlik analizi sonucunda ise tüm ölçek için iç tutarlık değeri $\alpha = .93$ olarak bulunmuştur. Ölçek Ek 8’de paylaşılmıştır.

2.2.4. Beck Kaygı (Anksiyete) Ölçeği (BAÖ)

Bu ölçek Beck ve arkadaşları (1988) tarafından bireylerin yaşadığı kaygı belirtilerinin sıklığını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek Türkçeye Ulusoy ve ark. (1998) tarafından uyarlanmıştır. Ölçek, Likert tipi bir ölçek olup 21 maddeden oluşmakta ve (0-3) arası puanlanmaktadır. Puan aralığı (0-63)'tür. Ölçekten alınan puanın artış göstermesi, bireyde anksiyete düzeyi ya da şiddetinin de artış gösterdiği anlamına gelmektedir.

Ölçeğin Türkiye'de geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Ulusoy ve arkadaşları (1998) tarafından yapılmıştır. Araştırmacılar tarafından ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının .93 olduğu belirlenmiş olup ölçeğin madde-toplam puan korelasyon katsayısının .45 ile .72 arasında değişim gösterdiği; test-tekrar test güvenirlik katsayısının ise $r = .75$ olduğu saptanmıştır. Ölçeğin korelasyon değerlerinin, Otomatik Düşünceler Ölçeği ile .41 ($p < .001$), Beck Umutsuzluk Ölçeği ile .34 ($p < .01$), Beck Depresyon Ölçeği ile .46 ($p < .001$) olduğu ifade edilmiştir. Çalışma boyunca gerçekleştirilen analizlerin sonuçlarına göre ölçeğin kaygı belirtilerine sahip grubu, diğer tanı gruplarından (depresyon, karışık ve kontrol gruplarından) anlamlı düzeyde ayırt edebildiği tespit edilmiştir (Ulusoy ve ark., 1998). Bu araştırma kapsamındaki verilerle yürütülen güvenirlik analizi sonucunda ise tüm ölçek için Cronbach alfa katsayısı $\alpha = .925$ olarak bulunmuştur. Ölçek Ek 9'da paylaşılmıştır.

2.2.5. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ)

Bu ölçek Sielberger ve ark. (1983) tarafından bireylerin öfke duygusu ve ifadesini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek Türkçeye Özer (1994) tarafından uyarlanmıştır. Ölçekte sürekli öfke ve öfke ifade tarzı olmak üzere iki ana alt ölçek bulunmaktadır. Ayrıca öfke ifade tarzı; öfke içte, öfke dışta ve öfke kontrol alt olacak şekilde 3 alt boyuta ayrılmaktadır. Ölçek 34 maddeden oluşmaktadır ve (1-4) arası puanlanacak şekilde Likert tipi derecelendirmeye dayanmaktadır. Ölçeğin ilk 10 maddesi sürekli öfke alt boyutundaki maddeleri kapsamaktadır. Diğer 24 madde ise öfke ifade tarzı alt ölçeği ile ilgili maddeleri kapsamaktadır. Bu 24 maddenin de 8 tanesi öfkeyi dışa vurma, 8 tanesi öfkeyi içte tutma, 8 tanesi öfkeyi kontrol etme ile ilgili soruları içermektedir. Bireyin öfke ifade tarzının alt ölçekleri olan öfke içte, öfke dışta ve öfke kontrol ölçeklerinden alabileceği en yüksek puan 32 en düşük puan ise 8'dir. Öte yandan

sürekli öfke alt ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 10 en yüksek puan ise 40'tır. Öfke kontrol alt ölçeğinden alınan puanın artış göstermesi öfkenin kontrol edilebildiğini, öfke dışı alt ölçeğinden alınan puanın artış göstermesi kişinin öfkesini dışı vurduğunu ve son olarak da öfke içe alt ölçeğinden alınan puanın artış göstermesi kişinin öfkesini bastırdığını ve içinde tuttuğunu göstermektedir.

Farklı örneklemelerde test edilen sürekli öfke alt ölçeğinin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısının .67 ile .92 arasında olduğu ifade edilmiştir. Öfke ifade tarzının alt ölçekleri olan öfke kontrol, öfke dışı ve öfke içe ölçeklerinin iç tutarlık katsayıları ise sırasıyla .80-.90, .69-.91 ve .58-.76 arasında olduğu ifade edilmiştir. Yapı geçerliliğine ilişkin faktör analizi sonuçları ise, ölçeğin orijinal formundaki yapıyı yansıttığını göstermektedir. Bu araştırma kapsamındaki verilerle yürütülen güvenirlik analizi sonucunda ise sürekli öfke alt ölçeği için Cronbach alfa katsayısı .85 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın amacı doğrultusunda OKB ile ilişkilendirilen kaygı, suçluluk, utanç, tikslenme ve öfke duygularının, katılımcılar tarafından nasıl deneyimlendiği merak edilmektedir. Buradan hareketle ölçeği uyarlayan araştırmacı ile iletişime geçilerek izin alınmış ve bu araştırma kapsamında ilgili ölçeğin yalnızca "sürekli öfke" alt ölçeği kullanılmıştır. Ölçek Ek 10'da paylaşılmıştır.

2.2.6. Tikslenme Ölçeği (TÖ-R)

Bu ölçek, Haidt ve arkadaşları (1994) tarafından bireylerde tikslenme tepkilerinin şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 5 dereceli Likert tipinde bir ölçek olup toplam 27 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, 12 maddesi temel tikslenme, 8 maddesi ölüm/parçalanma ve 5 maddesi bulaşma/kirlenme ile ilişkili olmak üzere toplam üç alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçeğin 1., 6., ve 10. maddeleri ters kodlanmaktadır. Bunun yanı sıra 12. ve 16. maddelerden alınan puanlar toplam puan hesaplanırken kullanılmamakta, bu maddelere verilen cevaplar ölçeğin rastgele doldurulup doldurulmadığının anlaşılmasında kullanılmaktadır. Ölçek Türkçeye İnözü ve Eremsoy (2013) tarafından uyarlanmıştır. Araştırmacılar tarafından ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının .87 olduğu belirlenmiş olup test-tekrar test güvenirlik katsayısının ise .88 olduğu saptanmıştır. Ayrıca Doğrulamalı Faktör ve Hedef Dönüştürme analizleri, bu ölçeğin üç

faktörlü yapısının ölçeğin orijinal yapısı ile büyük ölçüde örtüştüğüne işaret etmiştir. Ölçeğin psikometrik özelliklerinin yeterli olduğu görülmektedir. Bu araştırma kapsamındaki verilerle yürütülen güvenirlik analizi sonucunda ise tüm ölçek için Cronbach alfa katsayısı $\alpha = .83$ olarak bulunmuştur. Ölçek Ek 11’de paylaşılmıştır.

2.2.7. Suçluluk-Utanç Ölçeği (SUTÖ)

Bu ölçek, Şahin ve Şahin (1992) tarafından bireylerin suçluluk ve utanç duygu durumlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, suçluluk ve utanç olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçek, Likert tipi bir ölçek olup 24 maddeden oluşmakta ve iki alt ölçekte de 12 madde bulunmaktadır. Ölçekten alınan puanın artış göstermesi, suçluluk ve utanç düzeylerinin de artış gösterdiği anlamına gelir. Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik bilgileri 1992 yılında 540 (263 kız, 277 erkek) lise ve üniversite öğrencisinden oluşan örnekleme uygulanarak elde edilmiştir. Buna göre ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının suçluluk alt ölçeği için .81, utanç alt ölçeği için ise .80 olduğu bildirilmiştir. Bu araştırma kapsamındaki verilerle yürütülen güvenirlik analizi sonucunda ise tüm ölçek için Cronbach alfa katsayısı $\alpha = .88$ olarak bulunmuştur. Ölçek Ek 12’de paylaşılmıştır.

2.3. İŞLEM

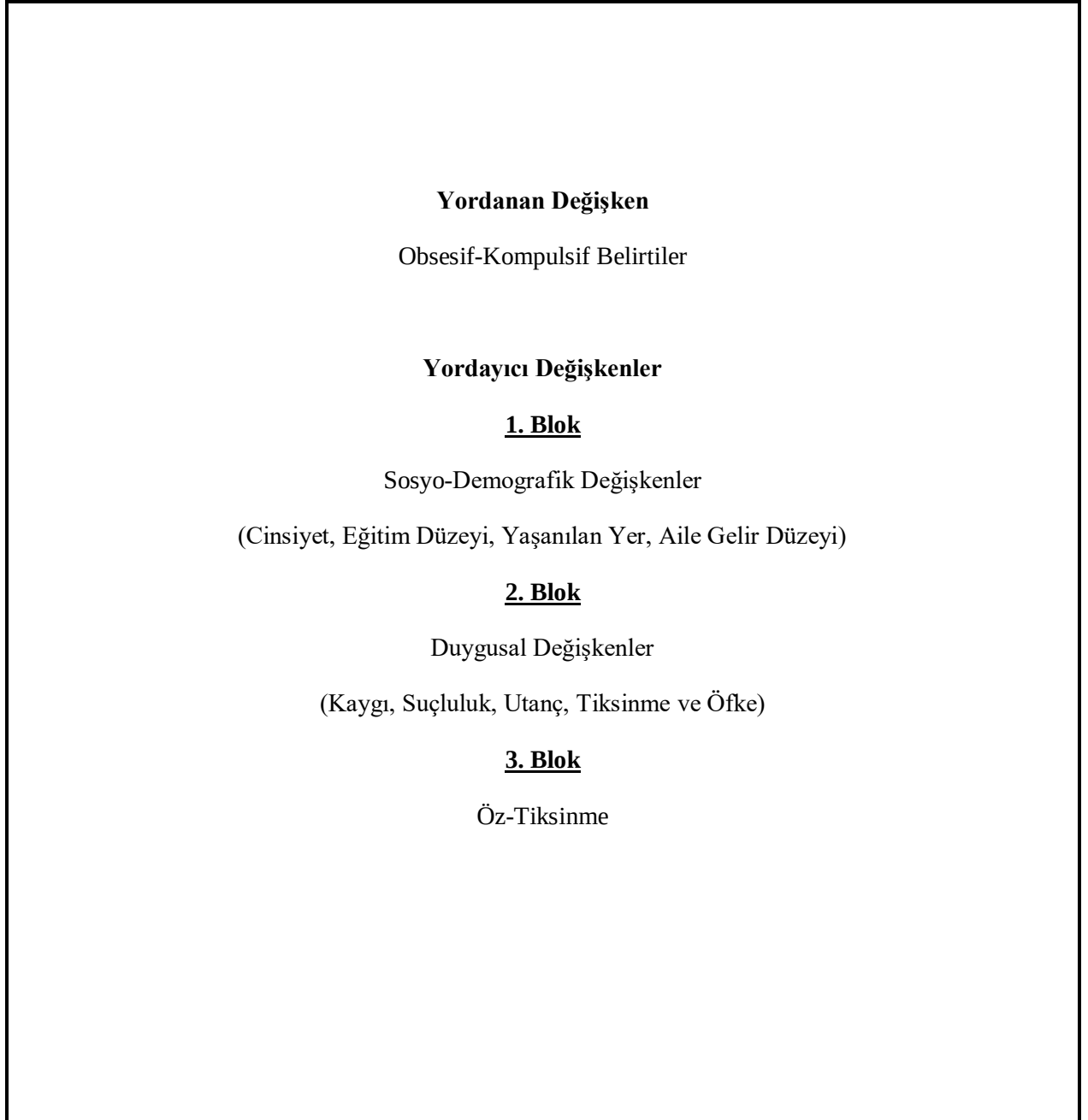
Mevcut çalışma kapsamında gerçekleştirilecek uygulamalar öncesinde Hacettepe Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırma Etik Kurulundan araştırmanın yürütülmesi için gerekli onay alınmıştır. Başlangıçta Türkiye'nin farklı bölgelerinden ve çeşitli sosyo-demografik gruplardan geniş bir katılımcı kitlesine ulaşmayı hedeflemesi, veri toplama sürecinde zaman ve maliyet etkinliğinin sağlanması ve katılımcıların gizlilik algısının desteklenerek daha dürüst yanıtlar verebilmelerinin teşvik edilmesi amacıyla, veriler çevrim içi yöntemlerle toplanmıştır. Etik kurul iznini takiben veri toplama süreci için elektronik ortamda kullanılacak olan ölçeklerin veri seti oluşturulmuş. Daha sonra “GoogleForms” anket uygulaması vasıtasıyla ilgili çalışma bağlantısı, sosyal medya platformları aracılığıyla (Whatsapp, Instagram, X, Facebook gibi) katılımcılarla mesaj şeklinde paylaşılmıştır (Ek 5). Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden katılımcıların ekranına önce yazılı gönüllü katılım formu gelmiştir (Ek 3). Gönüllü katılım formu okunduktan sonra yalnızca araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılar ölçek doldurma sayfasına geçebilmişlerdir. Gönüllü katılım formuna onay vermeyen

katılımcılar, ölçeklere erişim sağlayamamışlardır. (Ek 4). Ayrıca araştırmaya çevrim içi katılım sağlayan bireylerin obsesif ve kompulsif belirtilerinde yaşanabilecek dalgalanmaların takip edilmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda başta “Boyutsal Obsesyon Kompulsiyon” ölçeği olmak üzere tüm ölçekler doldurulduktan sonra katılımcıların ekranına bir bilgilendirme metni gelmiştir (Ek 13). Bu metinde obsesif ve kompulsif belirtilerden kısaca bahsedilmiş ve bu belirtilerin yaratacağı rahatsızlık hissine karşı yapılabilecek müdahaleler belirtilmiştir. Ayrıca sorumlu ve yardımcı araştırmacıların iletişim bilgileri bu metinde tekrardan yer almış ve ölçüm araçlarını doldurduktan sonra psikolojik belirti düzeyi olarak rahatsızlık yaşamaları durumunda katılımcıların araştırmacılara diledikleri her vakit ulaşabilecekleri ifade edilmiştir. Bunlara ek olarak gönüllü katılım formunda da katılımcılara ölçüm araçlarını doldururken bir sıkıntı ya da rahatsızlık hissetmeleri durumunda çalışmayı yarıda bırakabilecekleri de ifade edilmiştir. Hedeflenen katılımcı sayısına ulaşılması ile veri toplama süreci sonlanmıştır.

2.4. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırmada elde edilen veriler IBM SPSS Statistics programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analizlerin sağlıklı ve güvenilir sonuçlar verebilmesi için öncelikle tek ve çok değişkenli uç değerler belirlenerek örneklem dışına alınmış; sonrasında ise normallik, doğrusallık ve homoskedastisite varsayımlarının geçerliliği değerlendirilmiştir. Yaş değişkeni normal dağılım göstermediği için analizlere dahil edilmemiştir. Verilerin normal dağıldığı tespit edildikten sonra önce değişkenlerin betimleyici özellikler incelenmiş ve korelasyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Buna göre öncelikle katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların betimleyici özellikleri verilmiştir. Ardından değişkenler arasındaki ikili ilişkilerin değerlendirilmesi için korelasyon analizleri yapılmıştır. Değişkenlerin betimleyici özellikleri incelendikten sonra Hipotez 1’in sınanması ve kaygı, suçluluk/utanç, tikslenme ve öfke duyguları ile obsesif-kompulsif (OK) belirtiler arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır. H1 hipotezi kapsamında değerlendirilen kaygı, tikslenme, suçluluk, utanç ve öfke duygularının, OKB belirtilerinin alt boyutları ile ilişkisi için de korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Ayrıca bu duyguların alt boyutlarının OKB belirtileri ile arasındaki ilişkiyi gözlemek amacıyla da korelasyon analizi

gerçekleştirilmiştir. Hipotez 2'nin sınanması ve öz-tiksinme ile obsesif-kompulsif (OK) belirtiler arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır. H2 hipotezi kapsamında değerlendirilen öz-tiksinmenin, OKB belirtilerinin alt boyutları ile ilişkisi için de korelasyon analizi yapılmıştır. Ayrıca öz-tiksinmenin alt boyutlarının OKB belirtileri ile arasındaki ilişkiyi gözlemek amacıyla da korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. İlk iki hipotez analizinin ardından Hipotez 3'ün sınanması amacıyla üçüncü analiz için Hiyerarşik (Sıralı) Çoklu Regresyon Analizi gerçekleştirilmiştir. Üçüncü analizin gerçekleştirilmesi adına ilk olarak çeşitli sosyo-demografik değişkenlerin etkilerini kontrol etmek amacıyla katılımcılara ait cinsiyet, eğitim düzeyi, aile gelir düzeyi değişkenleri analize dahil edilmiştir. İkinci adımda ise kaygı, suçluluk, utanç, tiksinme ve öfke değişkenleri analize dahil edilmiş ve OKB ile ilişkili bu duyguların da etkisi kontrol edilmek istenmiştir. Son adımda ise öz-tiksinme değişkeni analize dahil edilmiş ve diğer değişkenlerin etkisi kontrol edildiğinde z-tiksinme değişkeninin OK belirtileri yordayıp yordamadığı sorusuna cevap aranmıştır. H3 hipotezine ek olarak sosyo-demografik değişkenler ve duygu değişkenlerinin etkileri kontrol edildiğinde öz-tiksinmenin obsesif-kompulsif belirtilerin alt boyutlarını yordayıp yordamadığını incelemek amacıyla da her bir alt boyut (bulaşma/kirlenme, kabul edilemez düşünceler, sorumluluk, simetri) için aşamalı (hiyerarşik) regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.



Şekil 1. Öz-Tiksinmenin, Obsesif-Kompulsif Belirtiler Üzerindeki Yordayıcı Gücünü Değerlendirmek Amacıyla Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizinin Aşamaları

3. BÖLÜM BULGULAR

3.1. ÖRNEKLEMİ TANIMLAYICI BULGULAR

3.1.1. Verilerin Analize Hazır Hale Getirilmesi ve Analizler İçin Ön Koşulların Sağlanması

Çalışmada dışlama ölçütleri olarak belirlenen durumlar katılımcıların araştırmada uygulanacak ölçekleri tamamlayabilmeye engel olacak zihinsel veya fiziksel bir işlev kısıtlılığının olması ya da bir kafa travması öyküsünün olması şeklindedir. Veri seti incelendiğinde daha önce bilinç kaybına sebep olan kafa travması geçirmiş bir katılımcı olmadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların 9 tanesinin çalışmaya katılmaya onam vermediği gözlenmiştir. Toplam 374 katılımcıdan 12'sinin verileri uç değer içerdiği için analizlere dâhil edilmemiştir. İlgili analizler, geriye kalan 362 katılımcının verileri üzerinden gerçekleştirilmiştir. Yapılan çarpıklık ve basıklık analizlerinde elde edilen değerlerin -1 ile +1 aralığında olduğu (Bulmer, 2012) ve bu doğrultuda dağılımın normal kabul edilebileceği belirlenmiştir.

Bu çalışmada, çok kategorili yapıya sahip olan cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi değişkenleri hem regresyon analizlerinde hem de ölçeklerin demografik değişkenlere göre karşılaştırılmasında kullanılmak üzere dummy (kukla) değişkenlerine dönüştürülmüştür. Dummy değişken oluşturma sürecinde, her bir değişken için bir referans grup belirlenmiş ve diğer kategoriler bu referans gruba kıyasla ikili karşılaştırmalar yapılabilecek şekilde kodlanmıştır. Bu yöntemle, çok kategorili değişkenlerin regresyon modellerine uyumlu biçimde dahil edilmesi sağlanmış; ayrıca, ölçek puanlarının demografik değişkenlere göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemeye yönelik analizlerde de kategorik değişkenlerin etkileri sistematik bir şekilde incelenebilmiştir.

Hiyerarşik regresyon analizlerine geçilmeden önce, temel sayıtların sağlanıp sağlanmadığı değerlendirilmiştir. Yapılan kontroller sonucunda; bağımlı değişkenin sürekli düzeyde ölçüldüğü, bağımsız değişkenlerin ise sürekli veya ikili (dummy) değişkenlerden oluştuğu görülmüştür. Artıkların normalliği, standartlaştırılmış artıklar

için oluşturulan Normal P-P Plot grafiği incelenerek değerlendirilmiş ve noktaların büyük ölçüde yatay bir doğru boyunca dizildiği gözlemlenmiştir. Bu bulgu, artıkların normal dağılım varsayımını sağladığını göstermektedir. Artıkların bağımsızlığı Durbin-Watson katsayısı ile test edilmiş, elde edilen değer 1.5 ile 2.5 aralığında bulunarak bağımsızlık varsayımının sağlandığını göstermiştir. Varyans homojenliği (homoskedastisite) standartlaştırılmış artıklar ile öngörülen değerler arasındaki saçılım grafiği (scatterplot) incelenerek değerlendirilmiş, artıkların rastlantısal şekilde dağıldığı ve sistematik bir desen göstermediği belirlenmiştir. Çoklu doğrusal bağlantı (multicollinearity) riski Tolerance ve VIF değerleri incelenerek değerlendirilmiş; tüm bağımsız değişkenler için Tolerance değerlerinin .10'un üzerinde ve VIF değerlerinin 10'un altında olduğu görülmüştür. Aykırı gözlem etkisi Cook's Distance değerleri incelenerek değerlendirilmiş ve tüm değerlerin .01'in altında olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, veri setinde analizleri etkileyebilecek düzeyde aykırı gözlemler bulunmadığını göstermektedir. Tüm bu bulgular, hiyerarşik regresyon analizlerinde temel sayıltıların sağlandığını ve analizlerin geçerliliğini desteklediğini göstermektedir.

3.1.2. Değişkenlere İlişkin Betimleyici İstatistikler

Katılımcıların ölçeklerden elde ettikleri puanlara ilişkin ortalama, standart sapma, en düşük ve en yüksek değerler **Tablo 3.1**'de sunulmuştur.

Tablo 3.1 Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanların Betimsel Analizi

Ölçekler	Ort.	SS	Min.	Maks.
BOKÖ-Toplam	26.7	12.9	0	64
BOKÖ-Bulaş	7.4	3.6	0	16
BOKÖ-Sorumluluk	6.7	3.9	0	18
BOKÖ- KED	7.1	4.5	0	20
BOKÖ- Simetri	5.3	4.1	0	20
ÖTÖ-R Toplam	37.8	17.5	15	90
ÖTÖ-R Davranış	14.3	3.3	7	26
ÖTÖ -R Fiziksel	12.4	6.7	5	32
BAÖ- Toplam	18.1	11.4	10	39
TÖ-R Toplam	65.9	14.2	30	98
TÖ-R Temel	33.3	7	11	48
TÖ-R Parça&Öl	20.5	6.2	3	32
TÖ-R Bulaş	12	3.7	1	20
SUTÖ- Toplam	91.2	14.1	46	120

SUTÖ- Utanç	42.2	8.1	18	60
SUTÖ- Suçluluk	48.9	8	24	60
SÖÖTÖ- Sürekli	22.2	6.3	10	39

BOKÖ: Boyutsal Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği, BOKÖ-Bulaş: BOKÖ Bulaşma/Kirlenme İçerikli Alt Boyutu, BOKÖ-KED: BOKÖ Kabul Edilemez Düşünceler Alt Boyutu; ÖTÖ-R: Öz-Tiksinme Ölçeği-Revize Formu; BAÖ: Beck Anksiyete Ölçeği; TÖ-R: Tiksinme Ölçeği-Revize Formu, TÖ-R Parça&Öl: TÖ-R Parçalanma ve Ölüm İçerikli Alt Boyutu, TÖ-R Bulaş: TÖ-R Bulaşma ve Kirlenme İçerikli Alt Boyutu; SUTÖ: Suçluluk-Utanç Ölçeği; SÖÖTÖ: Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği, SÖÖTÖ- Sürekli: Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeğinin Sürekli Öfke Alt Boyutu

3.1.3. Ölçek Puanlarının Demografik Özellikler Açısından Değerlendirilmesi

Obsesif-kompulsif belirtiler, kaygı, tiksinme, suçluluk/utanç, öfke ve öz-tiksinme ölçek puanlarının; cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla her biri için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Gruplar arasında varyansların homojen olduğu durumlarda klasik ANOVA sonuçları değerlendirilmiş; varyansların homojen dağılmadığı değişkenlerde ise Welch testi kullanılarak analizler yürütülmüştür.

Obsesif-kompulsif belirti puanları için cinsiyet değişkenine göre yürütülen tek yönlü varyans analizi sonucunda, erkek ve kadın katılımcıların arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($F(2, 359) = .043, p = .958$). Eğitim düzeyi değişkenine göre gerçekleştirilen Welch testi sonucunda, obsesif-kompulsif belirti düzeyleri açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($F(3, 24.117) = 1.685, p = .197$). Yaşanılan yer değişkenine göre yürütülen tek yönlü varyans analizi sonucunda da obsesif-kompulsif belirti düzeylerinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($F(4, 357) = 1.398, p = .237$). Son olarak, aile gelir düzeyine göre yürütülen Welch testi sonuçlarına göre, obsesif-kompulsif belirti düzeyleri, gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılık göstermemiştir ($F(4, 129.837) = .738, p = .567$).

Kaygı düzeyi puanları için, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi değişkenlerine göre yapılan analizlerde kaygı düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Cinsiyet değişkenine göre yürütülen tek yönlü varyans analizi sonucunda, Levene's Test sonuçlarına göre varyansların homojen dağılmadığı belirlenmiş ve bu nedenle Welch testi sonuçları dikkate alınmıştır. Welch testi sonucunda, cinsiyet grupları arasında kaygı düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2, 10.673) =$

9.204, $p = .005$; bkz. **Tablo 3.2**). Games-Howell post hoc testi sonuçlarına göre, kadın katılımcıların kaygı düzeylerinin erkek katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < .05$).

Tablo 3.2 Kaygı Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Değerlendirilmesine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Welch Testi Sonuçları

Değişken	Serbestlik Derecesi (Grup)	Serbestlik Derecesi (Hata)	F	p
Kaygı	2	10.673	9.204	.005

p = Anlamlılık Değeri, Kaygı: BAÖ-Toplam.

Kaygı düzeyi puanları için eğitim düzeyi değişkenine göre yürütülen varyans analizi sonucunda da varyansların homojen dağılmadığı belirlenmiş ve Welch testi kullanılmıştır. Welch testi sonuçlarına göre, eğitim düzeyi grupları arasında kaygı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(3, 27.343) = 4.241$, $p = .014$; bkz. Tablo 3.3). Games-Howell post hoc testi sonuçlarına göre, lisans mezunu bireylerin kaygı düzeylerinin yüksek lisans mezunlarına kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p < .05$).

Tablo 3.3 Kaygı Puanlarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Değerlendirilmesine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Welch Testi Sonuçları

Değişken	Serbestlik Derecesi (Grup)	Serbestlik Derecesi (Hata)	F	p
Kaygı	3	27.343	4.241	.005

p = Anlamlılık Değeri, Kaygı: BAÖ-Toplam

Tiksinme düzeyi puanları için eğitim düzeyi, yaşanan yer ve aile gelir düzeyi değişkenlerine göre yapılan analizlerde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Cinsiyet değişkenine göre yürütülen varyans analizi sonucunda, Levene's Test sonuçlarına göre varyansların homojen dağıldığı belirlenmiş ve klasik ANOVA sonuçları

dikkate alınmıştır. ANOVA sonuçlarına göre, cinsiyet grupları arasında tiksınme düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2, 359) = 18.797, p = .000$; bkz. **Tablo 3.4**). Tukey post hoc testi sonuçlarına göre, kadın katılımcıların tiksınme düzeylerinin erkek katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p < .001$).

Tablo 3.4 Tiksınme Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Değerlendirilmesine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalamanın Karesi	F	<i>p</i>
Gruplar Arası	6942.727	2	3471.63	18.797	.000
Grup İçi	66299.066	359	184.677		

p = Anlamlılık Değeri, Tiksınme: TÖ-R Toplam

Suçluluk ve Utanç toplam puanı için eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi değişkenlerine göre yapılan analizlerde ise suçluluk/utanç düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Cinsiyet değişkenine göre yürütülen varyans analizi sonucunda, Levene's Test sonuçlarına göre varyansların homojen dağıldığı belirlenmiş ve klasik ANOVA sonuçları dikkate alınmıştır. ANOVA sonuçlarına göre, cinsiyet grupları arasında suçluluk/utanç düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2, 359) = 12.454, p = .002$; **bkz. Tablo 3.5**). Tukey post hoc testi sonuçlarına göre, kadın katılımcıların suçluluk/utanç düzeylerinin erkek katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < .05$).

Tablo 3.5 Suçluluk ve Utanç Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Değerlendirilmesine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalamanın Karesi	F	p
Gruplar Arası	5146,951	2	2573,475	13,695	.002
Grup İçi	67462,091	359	187,917		

p = Anlamlılık Değeri, Suçluluk ve Utanç: SUTÖ-Toplam

Öz-tiksinme düzeyi puanları için yaşanan yer ve aile gelir düzeyi değişkenlerine göre yapılan analizlerde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Cinsiyet değişkenine göre yürütülen varyans analizi sonucunda, Levene's Test sonuçlarına göre varyansların homojen dağılmadığı belirlenmiş ve bu nedenle Welch testi sonuçları dikkate alınmıştır. Welch testi sonuçlarına göre, cinsiyet grupları arasında öz-tiksinme düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2, 12.421) = 16.223, p = .000$; bkz. **Tablo 3.6**). Games-Howell post hoc testi sonuçlarına göre, erkek katılımcıların öz-tiksinme düzeylerinin kadın katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < .05$).

Tablo 3.6 Öz-Tiksinme Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Değerlendirilmesine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Welch Testi Sonuçları

Değişken	Serbestlik Derecesi (Grup)	Serbestlik Derecesi (Hata)	F	p
Öz-Tiksinme	2	12,421	16,223	.000

p = Anlamlılık Değeri, Öz-Tiksinme: ÖTÖ-R Toplam

Eğitim düzeyi değişkenine göre yürütülen Welch testi sonucunda da Öz-tiksinme düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(3, 24.063) = 3.452, p = .032$; bkz. **Tablo 3.7**). Ancak Games-Howell post hoc testi sonuçlarına göre, gruplar arasında anlamlı bir ikili fark tespit edilememiştir.

Tablo 3.7 Öz-Tiksinme Puanlarının Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Değerlendirilmesine İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Welch Testi Sonuçları

Değişken	Serbestlik Derecesi (Grup)	Serbestlik Derecesi (Hata)	F	p
Öz-Tiksinme	3	24.063	3.452	.032

p = Anlamlılık Değeri, Öz-Tiksinme: ÖTÖ-R Toplam

Cinsiyet değişkenine göre yürütülen varyans analizi sonucunda, Levene's Test sonuçlarına göre varyansların homojen dağıldığı belirlenmiş ve klasik ANOVA sonuçları dikkate alınmıştır. ANOVA sonuçlarına göre, cinsiyet grupları arasında öfke düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($F(2, 359) = 2.400, p = .092$). Eğitim düzeyi, yaşanan yer ve aile gelir düzeyi değişkenlerine göre yapılan analizlerde de öfke düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

3.2. DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERE YÖNELİK KORELASYON ANALİZİ SONUÇLARI

Çalışmadaki değişkenler arasındaki ilişki düzeylerini belirlemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yürütülmüştür. Analizin sonucunda elde edilen bilgiler, Tablo 3.8'de yer almaktadır.

Buna göre katılımcıların obsesif-kompulsif belirtilerinin; öz-tiksinme belirtileri ile ($r = .35, p < .01$) öz-tiksinme alt boyutlarından davranış temelli Öz-tiksinme ile ($r = .26, p < .01$) fiziksel görünüme yönelik öz-tiksinme ile ($r = .28, p < .01$) kaygı belirtileri ile ($r = .39, p < .01$), tiksinme belirtileri ile ($r = .30, p < .01$), tiksinmenin alt boyutlarından temel tiksinme ile ($r = .25, p < .01$), ölüm/parçalanma içerikli tiksinme ile ($r = .24, p < .01$), bulaşma/kirlenme içerikli tiksinme ile ($r = .27, p < .01$), suçluluk ve utanç ölçeklerinin toplam puanı ile ($r = .13, p < .05$), suçluluk ve utanç alt boyutlarından utanç ile ($r = .26, p < .01$) ve öfke ile ($r = .14, p < .01$) gösterdiği ilişkinin pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür.

Öte yandan öz-tiksinmenin; obsesif-kompulsif belirti alt boyutlarından bulaşma/kirlenme içerikli OKB ile ($r = .16, p < .01$), sorumluluk temalı OKB ile ($r = .31, p < .01$), kabul edilemez düşünceler temalı OKB ile ($r = .41, p < .01$), simetri temalı OKB ile ($r = .20, p < .01$), kaygı ile ($r = .23, p < .01$) ve öfke ($r = .19, p < .01$) ile gösterdiği ilişkinin pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür. Buna karşılık tiksinme alt boyutlarından bulaşma/kirlenme içerikli tiksinme ile ($r = -.11, p < .05$), tiksinmenin alt boyutlarından temel tiksinme ile ($r = -.14, p < .01$), suçluluk ve utanç ölçeklerinin toplam puanı ile, ($r = -.17, p < .01$) ve suçluluk ve utanç alt boyutlarından suçluluk ile ($r = -.33, p < .01$) gösterdiği ilişkinin negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür.

Bunların yanı sıra kaygı belirtilerinin; obsesif-kompulsif belirti alt boyutlarından bulaşma/kirlenme içerikli OKB ile ($r = .25, p < .01$), sorumluluk temalı OKB ile ($r = .33, p < .01$), kabul edilemez düşünceler temalı OKB ile ($r = .38, p < .01$), simetri temalı OKB ile ($r = .28, p < .01$), öz-tiksinme alt boyutlarından davranış temelli öz-tiksinme ile ($r = .24, p < .01$) fiziksel görünüme yönelik öz-tiksinme ile ($r = .18, p < .01$), tiksinme ile ($r = .23, p < .01$), tiksinmenin alt boyutlarından temel tiksinme ile ($r = .13, p < .01$), ölüm/parçalanma içerikli tiksinme ile ($r = .21, p < .01$), bulaşma/kirlenme içerikli tiksinme ile ($r = .11, p < .05$), suçluluk ve utanç ölçeklerinin toplam puanı ile ($r = .13, p < .01$), suçluluk ve utanç alt boyutlarından utanç ile ($r = .20, p < .01$) ve öfke ile ($r = .25, p < .01$) gösterdiği ilişkinin pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür.

Tiksinme belirtilerinin; obsesif-kompulsif belirti alt boyutlarından bulaşma/kirlenme içerikli OKB ile ($r = .24, p < .01$), sorumluluk temelli OKB ile ($r = .20, p < .01$), kabul edilemez düşünceler temalı OKB ile ($r = .24, p < .01$), simetri temalı OKB ile ($r = .26, p < .01$), suçluluk ve utanç ölçeklerinin toplam puanı ile ($r = .35, p < .01$), suçluluk ve utanç alt boyutlarından utanç ile ($r = .40, p < .01$) ve suçluluk ile ($r = .21, p < .01$) gösterdiği ilişkinin pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür.

Suçluluk ve utanç belirtilerinin; obsesif-kompulsif belirti alt boyutlarından bulaşma/kirlenme içerikli OKB ile ($r = .15, p < .01$), tiksinmenin alt boyutlarından temel tiksinme ile ($r = .33, p < .01$), ölüm/parçalanma içerikli tiksinme ile ($r = .25, p < .01$),

bulaşma/kirlenme içerikli tiksınme ile ($r = .29, p < .01$) ve öfke ile ($r = .16, p < .01$) gösterdiği ilişkinin pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür. Buna karşılık fiziksel görünüme yönelik öz-tiksınme ile ($r = -.17, p < .01$) negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür.

Son olarak da öfkenin; obsesif-kompulsif belirti alt boyutlarından sorumluluk temalı OKB ile ($r = .13, p < .01$), kabul edilemez düşünceler temalı OKB ile ($r = .14, p < .01$), öz-tiksınme alt boyutlarından davranış temelli öz-tiksınme ile ($r = .21, p < .01$), fiziksel görünüme yönelik öz-tiksınme ile ($r = .25, p < .01$), tiksınmenin alt boyutlarından temel tiksınme ile ($r = .15, p < .01$), ölüm/parçalanma içerikli tiksınme ($r = .21, p < .01$) ve suçluluk ve utanç alt boyutlarından utanç ile ($r = .26, p < .01$) arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde olduğu görülmüştür.

Tablo 3.8 Değişkenler Arasındaki Korelasyon Analizleri

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. BOKÖ-Toplam	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.BOKÖ-Bulaş	.76**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. BOKÖ-Sorumluluk	.79**	.44**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4. BOKÖ- KED	.85**	.54**	.60**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5. BOKÖ- Simetri	.77**	.49**	.45**	.51**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6. ÖTÖ-R Toplam	.35**	.16**	.31**	.41**	.20**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7. ÖTÖ-R Davranış	.26**	.08	.23**	.34**	.15**	.74**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8. ÖTÖ –R Fiziksel	.28**	.13*	.27**	.32**	.15**	.92**	.58**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9. BAÖ- Toplam	.39**	.25**	.33*	.38**	.28**	.23**	.24**	.18**	-	-	-	-	-	-	-	-
10. TÖ-R Toplam	.30**	.24**	.20**	.24**	.26**	-.08	-.01	-.11*	.23**	-	-	-	-	-	-	-
11. TÖ-R Temel	.25**	.24**	.15**	.19**	.20**	-.14**	-.06	-.14*	.22**	.90**	-	-	-	-	-	-
12. TÖ-R Parça&Öl	.24**	.14**	.21**	.19**	.22**	.02	.09	-.02	.21**	.85**	.61**	-	-	-	-	-
13. TÖ-R Bulaş	.27**	.25**	.14**	.21**	.26**	-.11*	-.06	-.11*	.11*	.70**	.51**	.41**	-	-	-	-
14. SUTÖ- Toplam	.13*	.15**	.10	.06	.09	-.17**	-.04	-.17**	.13**	.35**	.33**	.25**	.29**	-	-	-
15. SUTÖ- Utanç	.26**	.23**	.22**	.18**	.21**	.03	.11*	.02	.20**	.40**	.36**	.35**	.30**	.88**	-	-
16. SUTÖ- Suçluluk	-.05	.04	-.05	-.07	-.06	-.33**	-.18**	-.32**	.03	.21**	.22**	.10	.21**	.87**	.53**	-
17. SÖÖTÖ- Sürekli	.14**	.06	.13*	.14**	.10	.19**	.21**	.13*	.25**	.09	.15**	.08	-.06	.16**	.26**	.01

BOKÖ: Boyutsal Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği, BOKÖ-Bulaş: BOKÖ Bulaşma/Kirlenme İçerikli Alt Boyutu, BOKÖ-KED: BOKÖ Kabul Edilemez Düşünceler Alt Boyutu; ÖTÖ-R: Öz-Tiksinme Ölçeği-Revize Formu; BAÖ: Beck Anksiyete Ölçeği; TÖ-R: Tiksinme Ölçeği-Revize Formu, TÖ-R Parça&Öl: TÖ-R Parçalanma ve Ölüm İçerikli Alt Boyutu, TÖ-R Bulaş: TÖ-R Bulaşma ve Kirlenme İçerikli Alt Boyutu; SUTÖ: Suçluluk-Utanç Ölçeği; SÖÖTÖ: Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği, SÖÖTÖ- Sürekli: Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeğinin Sürekli Öfke Alt Boyutu

* $p < .05$

** $p < .01$

3.3. HİPOTEZLERE İLİŞKİN ANALİZLERİN GERÇEKLEŞTİRİLMESİ

3.3.1. Hipotez 1: Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Kaygı, Tiksınme, Suçluluk, Utanç ve Öfke Duyguları Arasındaki İlişki

H1 hipotezine ilişkin yürütülen Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi sonucunda obsesif-kompulsif belirtiler ile kaygı, tiksınme suçluluk, utanç ve öfke duyguları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Buna göre katılımcıların obsesif-kompulsif belirtilerinin; kaygı belirtileri ile ($r = .39, p < .01$), tiksınme belirtileri ile ($r = .30, p < .01$), suçluluk ve utanç ölçeklerinin toplam puanı ile ($r = .13, p < .05$) ve öfke ile ($r = .14, p < .01$) gösterdiği ilişkinin pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür (bkz. **Tablo 3.9**).

Tablo 3.9 Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Kaygı, Suçluluk ve Utanç, Tiksınme ve Öfke Belirtileri Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları

Değişken	<i>r</i>	<i>p</i>
Kaygı	.39**	< .01
Tiksınme	.30**	< .01
Suçluluk ve Utanç (Toplam)	.13**	< .05
Öfke	.14**	< .01

* $p < .05$

** $p < .01$

r: Korelasyon Katsayıları

Obsesif-Kompulsif Belirtiler: BOKÖ-Toplam, Kaygı: BAÖ-Toplam, Tiksınme: TÖ-R Toplam, Suçluluk ve Utanç (Toplam): SUTÖ-Toplam, Öfke: SÖÖTÖ Sürekli Öfke Alt Boyutu

H1 hipotezi kapsamında değerlendirilen kaygı, tiksınme, suçluluk, utanç ve öfke duygularının, OKB belirtilerinin alt boyutları ile ilişkisi de raporlanmak istenmiştir. Buna göre her bir duyguda farklı bir alt boyutun daha belirgin hale geldiği gözlemlenmiştir. Kaygı belirtilerinin kabul edilemez düşünceler temalı OKB ile ($r = .38, p < .01$), tiksınme belirtilerinin simetri temalı OKB ile ($r = .26, p < .01$), suçluluk ve utanç belirtilerinin;

bulaş temelli OKB ile ($r = .15, p < .01$) ve sürekli öfke alt ölçeğinin de tıpkı kaygı belirtilerinde olduğu gibi kabul edilemez düşünceler temalı OKB ($r = .14, p < .01$) ile diğer alt boyutlara nazaran daha belirgin bir ilişkisi olduğu gözlenmiştir (bkz. **Tablo 3.10**).

Tablo 3.10 Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Alt Boyutları (Bulaşma ve Kirlenme, Sorumluluk, Kabul Edilemez Düşünceler, Simetri) ile Kaygı, Suçluluk ve Utanç, Tikslenme ve Öfke Duyguları Arasındaki İlişki

Değişken	Alt Boyut	r	p
Kaygı	Bulaş	.25**	< .01
Kaygı	Sorumluluk	.33**	< .01
Kaygı	KED	.38**	< .01
Kaygı	Simetri	.28**	< .01
Tikslenme	Bulaş	.20**	< .01
Tikslenme	Sorumluluk	.20**	< .01
Tikslenme	KED	.24**	< .01
Tikslenme	Simetri	.26**	< .01
Suçluluk ve Utanç	Bulaş	.15**	< .01
Öfke	Sorumluluk	.13*	< .05
Öfke	KED	.14**	< .01

* $p < .05$

** $p < .01$

r: Korelasyon Katsayısı

Obsesif-Kompulsif Belirtiler: BOKÖ-Toplam, Kaygı: BAÖ-Toplam, Tikslenme: TÖ-R-Toplam; Suçluluk ve Utanç: SUTÖ-Toplam; Öfke: SÖÖTÖ-Sürekli; KED: BOKÖ Kabul Edilemez Düşünceler Alt Boyutu, Bulaş: BOKÖ Bulaşma/Kirlenme İçerikli Alt Boyutu, Simetri: BOKÖ Simetri Temalı Alt Boyutu, Sorumluluk: BOKÖ Sorumluluk Temalı Alt Boyutu.

Bunların yanı sıra duygu değişkenlerinin alt boyutlarının obsesif-kompulsif belirtiler ile arasındaki ilişkiyi de raporlamak amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yürütülmüştür. Buna göre obsesif-kompulsif belirtilerin; tiksindenin alt boyutlarından temel tiksindenme ile ($r = .25, p < .01$), ölüm/parçalanma içerikli tiksindenme ile ($r = .24, p < .01$), bulaşma/kirlenme içerikli tiksindenme ile ($r = .27, p < .01$) ve sürekli öfke ile ($r = .14, p < .01$) gösterdiği ilişkinin pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra suçluluk ve utanç alt boyutlarından utanç ile ($r = .26, p < .01$) obsesif-kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki görülürken; suçluluk ile ($r = -.05, p > .01$) anlamlı şekilde ilişki gözlenmemiştir (bkz. **Tablo 3.11**).

Tablo 3.11 Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Tiksindenme, Suçluluk ve Utanç, Öfke Duygularının Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Alt Boyut	<i>r</i>	<i>p</i>
TÖ-R Temel	.25**	< .01
TÖ-R Parça&Öl	.24**	< .01
TÖ-R-Bulaş	.27**	< .01
SÖÖTÖ-Sürekli	.14**	< .01
SUTÖ-Utanç	.26**	< .01
SUTÖ-Suçluluk	-.05	> .01

* $p < .05$

** $p < .01$

r: Korelasyon Katsayısı

Obsesif-Kompulsif Belirtiler: BOKÖ-Toplam; Tiksindenme: TÖ-R; Suçluluk ve Utanç: SUTÖ; Öfke: SÖÖTÖ; TÖ-R Temel: TÖ-R Temel Alt Boyutu, TÖ-R Parça&Öl: TÖ-R Parçalanma ve Ölüm İçerikli Alt Boyutu, TÖ-R-Bulaş: TÖ-R Bulaşma/Kirlenme İçerikli Alt Boyutu, Sürekli Öfke: SÖÖTÖ Sürekli Öfke Alt Boyutu, SUTÖ-Utanç: SUTÖ Utanç Alt Boyutu, SUTÖ-Suçluluk: SUTÖ Suçluluk Alt Boyutu.

3.3.2. Hipotez 2: Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Öz-Tiksinme Arasındaki İlişki

H2 hipotezine ilişkin yürütülen Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi sonucunda obsesif-kompulsif belirtiler ile öz-tiksinme arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu gözlenmiştir.

Buna göre katılımcıların obsesif-kompulsif belirtilerinin, öz-tiksinme belirtileri ile ($r = .35, p < .01$) gösterdiği ilişkinin pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür (bkz. **Tablo 3.12**)

Tablo 3.12 Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Öz-Tiksinme Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları

Değişken	r	p
Öz-Tiksinme	.35**	< .01

* $p < .05$

** $p < .001$

r: Korelasyon Katsayısı

Obsesif-Kompulsif Belirtiler: BOKÖ-Toplam; Öz-Tiksinme: ÖTÖ-R-Toplam.

H2 hipotezi kapsamında değerlendirilen öz-tiksinmenin, obsesif-kompulsif belirtilerinin alt boyutları ile olan ilişkisi de raporlanmak istenmiştir. Öz-tiksinme belirtileri ile obsesif-kompulsif belirtilerinin tüm alt boyutları arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($r = .35, p < .01$). Buna göre öz-tiksinmenin; bulaşma ve kirlenme içerikli OKB ile ($r = .16, p < .01$), sorumluluk temalı OKB ile ($r = .31, p < .01$), kabul edilemez düşünceler temalı OKB ile ($r = .41, p < .01$) ve simetri temalı OKB ile ($r = .20, p < .01$) gösterdiği ilişkinin pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür (bkz **Tablo 3.13**).

Tablo 3.13 Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Alt Boyutları ile Öz-Tiksinme Arasındaki İlişki

Alt Boyut	<i>r</i>	<i>p</i>
Bulaş	.16**	< .01
Sorumluluk	.31**	< .01
KED	.41**	< .01
Simetri	.20**	< .01

p* < .05*p* < .01

r: Korelasyon Katsayısı

Obsesif-Kompulsif Belirtiler: BOKÖ-Toplam, Öz-Tiksinme: ÖTÖ-R-Toplam, KED: BOKÖ Kabul Edilemez Düşünceler Alt Boyutu, Bulaş: BOKÖ Bulaşma/Kirlenme İçerikli Alt Boyutu, Sorumluluk: BOKÖ Sorumluluk Temalı Alt Boyutu, Simetri: BOKÖ Simetri Temalı Alt Boyutu.

Bunların yanı sıra öz-tiksinme alt boyutlarının OKB belirtileri ile arasındaki ilişkiyi de raporlamak amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yürütülmüştür. Buna göre hem davranış temelli Öz-tiksinmenin ($r = .26$, $p < .01$) hem de fiziksel görünüme yönelik öz-tiksinmenin ($r = .24$, $p < .01$) obsesif-kompulsif belirtiler ile pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili olduğu görülmüştür (bkz **Tablo 3.14**).

Tablo 3.14 Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Öz-tiksinme Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Alt Boyut	<i>r</i>	<i>p</i>
ÖTÖ-R Davranış	.26**	<.01
ÖTÖ-R Fiziksel	.24**	<.01

p* < .05*p* < .01

r: Korelasyon Katsayısı

Obsesif-Kompulsif Belirtiler: BOKÖ-Toplam, Öz-Tiksinme: ÖTÖ-R-Toplam, ÖTÖ-R Davranış: ÖTÖ-R Davranış Temelli Öz-tiksinme Alt Boyutu, ÖTÖ-R Fiziksel: ÖTÖ-R Fiziksel Görünüme Yönelik Öz-tiksinme Alt Boyutu.

3.3.3. Hipotez 3: Öz-Tiksinmenin Obsesif Kompulsif Belirtiler Üzerindeki Yordama Gücü

H3 hipotezini test etmek amacıyla, sosyo-demografik değişkenler ile duygu değişkenlerinin etkileri kontrol edildikten sonra öz-tiksinmenin obsesif-kompulsif belirti düzeyini yordayıp yordamadığını belirlemek için aşamalı (hiyerarşik) regresyon analizi uygulanmıştır.

Bu analiz kapsamında, cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi sosyo-demografik değişkenleri ile kaygı, tiksinme, suçluluk, utanç ve öfke duyguları; kontrol değişkenleri olarak değerlendirilmiştir. Analizlerde öz-tiksinme; yordayıcı değişken, obsesif-kompulsif belirtiler ise yordanan değişken olarak ele alınmıştır. Hiyerarşik regresyon analizinin birinci aşamasında cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi; ikinci aşamasında kaygı, tiksinme, suçluluk, utanç ve öfke duyguları; üçüncü aşamasında ise öz-tiksinme modele dâhil edilmiştir. Hiyerarşik regresyon analizinin aşamaları Şekil 1’de verilmektedir. İlk basamakta analize sosyo-demografik değişkenler dahil edilmiştir. Birinci basamak sonunda bu değişkenlerin modele yaptığı katkı istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte %5’dir ($R^2=.05$, $F_{\text{değişim}}(13,348)=1.389$, $p>.05$). Bu sonuçlar, cinsiyet, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi değişkenlerinin obsesif-kompulsif belirtiler üzerinde anlamlı bir yordayıcı güce sahip olmadığını göstermektedir. Öte yandan eğitim düzeyinin ($\beta=.13$, $p < .05$), bu basamakta obsesif-kompulsif belirtileri istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde yordadığı gözlenmiştir. Bu sonuç, eğitim düzeyi değişkeninin dummy kodlamasında anlamlı bulunan doktora kategorisine ait katsayılar baz alınarak elde edilmiştir. Yapılan dummy kodlamasında lisans mezunları referans grup olarak belirlenmiştir. Buna göre, doktora düzeyinde eğitim almış bireylerin, lisans mezunlarına kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek obsesif-kompulsif belirtiler gösterdiği bulunmuştur. İkinci basamakta analize kaygı, tiksinme, suçluluk/utanç ve öfke duyguları dahil edilmiştir. Buna göre bu değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde birinci modele yaptığı katkı varyansı %23’tür ($R^2_{\text{değişim}}=.23$, $F_{\text{değişim}}(4,344)=27.100$, $p < .001$). İkinci modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %28 olmuştur ($R^2=.28$, $F(17,344)=7.757$, $p < .001$). Kaygı ($\beta=.38$, $p < .01$) ve tiksinme ($\beta=.24$, $p < .01$) duyguları, obsesif-kompulsif belirtileri anlamlı ve pozitif yönde yordamaktadır. Suçluluk/utanç ve öfke duygularının ise obsesif-kompulsif belirtileri

istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı bulunmuştur. Üçüncü basamakta analize öz-tiksinme dahil edilmiştir. Buna göre öz-tiksinmenin modele eklenmesiyle birlikte açıklanan varyansta istatistiksel olarak anlamlı %6'lık bir artış gerçekleşmiştir ($R^2_{\text{değişim}}=.06$, $F_{\text{değişim}}(1,343)=28.930$, $p < .001$). Üçüncü modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %34 olmuştur ($R^2=.34$, $F(18,343)=9.528$, $p < .001$). Öz-tiksinmenin obsesif-kompulsif belirtiler üzerindeki yordayıcı gücünü göstermek amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçları ise **Tablo 3.15**'te gösterilmiştir.



Tablo 3.15 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Adım	Değişken	β	t	p	R ²	R ² değişim	F değişim
1	Cinsiyet	-.04	-0.68	.495			
	Eğitim Düzeyi	.13	2.29	.023*			
	Yaşanılan Yer	-.11	-1.88	.062			
	Aile Gelir Düzeyi	-.04	-0.70	.481			
					.05	.05	1.389
2	Cinsiyet	.14	2.56	.011*			
	Eğitim Düzeyi	.15	3.01	.003*			
	Yaşanılan Yer	.06	1.20	.228			
	Aile Gelir Düzeyi	-.05	-0.83	.405			
	Kaygı	.38	7.5	.000***			
	Tiksinme	.24	4.7	.000***			
	Suçluluk ve Utanç	.06	1.2	.235			
	Öfke	.02	0.47	.962			
					.28	.23	.27.100
3	Cinsiyet	.09	1.69	.093			
	Eğitim Düzeyi	.11	2.40	.017*			
	Yaşanılan Yer	.07	1.60	.110			
	Aile Gelir Düzeyi	-.06	-1.11	.267			
	Kaygı	.30	5.96	.000***			
	Tiksinme	.26	5.17	.000***			
	Suçluluk ve Utanç	.10	1.99	.047			
	Öfke	-.03	-0.07	.474			
	Öz-Tiksinme	.27	5.38	.000***			
					.34	.06	28.930

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

Obsesif-Kompulsif Belirtiler: BOKÖ-Toplam, Tiksinme: TÖ-R Toplam, Suçluluk ve Utanç: SUTÖ-Toplam, Öfke: SÖÖTÖ-Sürekli, Öz-Tiksinme: ÖTÖ-R Toplam.

Öte yandan sosyo-demografik değişkenler ve duygu değişkenlerinin etkileri kontrol edildiğinde öz-tiksinmenin obsesif-kompulsif belirtilerin alt boyutlarını yordayıp yordamadığını incelemek amacıyla da aşamalı (hiyerarşik) regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. İlk olarak obsesif-kompulsif belirti alt boyutlarından kabul edilemez düşünceler boyutunun yordanan değişken olduğu bir hiyerarşik model oluşturulmuştur. Buna göre, cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi sosyo-demografik değişkenleri ile kaygı, tiksinme, suçluluk, utanç ve öfke duyguları; kontrol değişkenleri olarak değerlendirilmiştir. Analizlerde öz-tiksinme; yordayıcı değişken, kabul edilemez düşünceler yordanan değişken olarak ele alınmıştır. Hiyerarşik regresyon analizinin birinci aşamasında cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi; ikinci aşamasında kaygı, tiksinme, suçluluk, utanç ve öfke duyguları; üçüncü aşamasında ise öz-tiksinme modele dâhil edilmiştir. İlk basamakta analize sosyo-demografik değişkenler dahil edilmiştir. Birinci basamak sonunda bu değişkenlerin modele yaptığı katkı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmamakla birlikte %5'tir ($R^2=.05$, $F_{\text{değişim}}(13,348)=1.235$, $p>.05$). Bu sonuçlar, cinsiyet, eğitim düzeyi ve aile gelir düzeyi değişkenlerinin obsesif-kompulsif belirtiler üzerinde anlamlı bir yordayıcı güce sahip olmadığını göstermektedir. Öte yandan yaşanılan yerin ($\beta=-.14$, $p < .05$), bu basamakta obsesif-kompulsif belirtileri istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde yordadığı gözlenmiştir. Bu sonuç yaşanılan yer değişkeninin dummy kodlamasında anlamlı bulunan aile ile yaşamak kategorisine ait katsayılar baz alınarak elde edilmiştir. Yapılan dummy kodlamasında yurtda yaşamak referans grup olarak belirlenmiştir. Buna göre, ailesi ile birlikte yaşayan bireylerin, yurtda yaşayan bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük kabul edilemez düşünceler temalı obsesif-kompulsif belirtiler gösterdiği bulunmuştur. İkinci basamakta analize kaygı, tiksinme, suçluluk/utanç ve öfke duyguları dahil edilmiştir. Buna göre bu değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde birinci modele yaptığı katkı varyansı %18'dir ($R^2_{\text{değişim}}=.18$, $F_{\text{değişim}}(4,344)=20.460$, $p < .001$). Kaygı ($\beta=.37$, $p < .01$) ve tiksinme ($\beta=.20$, $p < .05$) duyguları, kabul edilemez düşünceler içerikli obsesif-kompulsif belirtileri anlamlı ve pozitif yönde yordamaktadır. Suçluluk/utanç ve öfke duygularının ise kabul edilemez düşünceler içerikli obsesif-kompulsif belirtileri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı bulunmuştur. İkinci modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %21 olmuştur ($R^2=.23$,

$F(17,344)=5.970$, $p < .001$). Üçüncü basamakta analize öz-tiksinme dahil edilmiştir. Buna göre öz-tiksinmenin modele eklenmesiyle birlikte açıklanan varyansta istatistiksel olarak anlamlı %9'luk bir artış gerçekleşmiştir ($R^2_{\text{değişim}}=.09$, $F_{\text{değişim}}(1,343)=47.214$, $p < .001$). Üçüncü modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %32 olmuştur ($R^2=.32$, $F(18,343)=9.019$, $p < .001$). Öz-tiksinmenin, obsesif kompulsif belirtileri alt boyutlarından kabul edilemez düşünceler üzerindeki yordayıcı gücünü göstermek amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçları **Tablo 3.16**'da gösterilmiştir.



Tablo 3.16 Obsesif Kompulsif Belirtileri Alt Boyutlarından Kabul Edilemez Düşüncelerin Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Adım	Değişken	β	t	p	R^2	R^2 değişim	F değişim
1	Cinsiyet	-.01	-0.23	.819	.04	.05	1.235
	Eğitim Düzeyi	.08	1.51	.131			
	Yaşanılan Yer	-.14	-2.40	.017*			
	Aile Gelir Düzeyi	-.09	-1.48	.141			
2	Cinsiyet	.13	2.40	.017*	.23	.18	20.460
	Eğitim Düzeyi	.09	1.75	.082			
	Yaşanılan Yer	-.09	-1.62	.105			
	Aile Gelir Düzeyi	-.08	-1.49	.137			
	Kaygı	.37	7.06	.000***			
	Tiksinme	.20	3.6	.000***			
	Suçluluk ve Utanç	.003	0.54	.957			
	Öfke	.02	0.34	.737			
3	Cinsiyet	.07	1.32	.187	.32	.09	47.214
	Eğitim Düzeyi	.05	0.95	.345			
	Yaşanılan Yer	-.08	-1.67	.097			
	Aile Gelir Düzeyi	-.07	-1.37	.173			
	Kaygı	.27	5.22	.000***			
	Tiksinme	.21	4.26	.000***			
	Suçluluk ve Utanç	.05	1.05	.297			
	Öfke	-.03	-0.52	.474			
	Öz-Tiksinme	.35	6.87	.000***			

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

Kabul Edilemez Düşünceler: BOKÖ-KED, Tiksinme: TÖ-R Toplam, Suçluluk ve Utanç: SUTÖ-Toplam, Öfke: SÖÖTÖ-Sürekli, Öz-Tiksinme: ÖTÖ-R Toplam.

İkinci olarak obsesif-kompulsif belirti alt boyutlarından sorumluluk alt boyutunun yordanan değişken olduğu bir hiyerarşik model oluşturulmuştur. Buna göre, cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi sosyo-demografik değişkenleri ile kaygı, tiksınme, suçluluk, utanç ve öfke duyguları; kontrol değişkenleri olarak değerlendirilmiştir. Analizlerde öz-tiksınme; yordayıcı değişken, sorumluluk yordanan değişken olarak ele alınmıştır. Hiyerarşik regresyon analizinin birinci aşamasında cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi; ikinci aşamasında kaygı, tiksınme, suçluluk, utanç ve öfke duyguları; üçüncü aşamasında ise öz-tiksınme modele dâhil edilmiştir. İlk basamakta analize sosyo-demografik değişkenler dahil edilmiştir. Buna göre cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aile düzeyi değişkenlerinin obsesif-kompulsif belirtiler üzerinde yordayıcı gücünün olmadığı görülmüştür. Birinci basamak sonunda bu değişkenlerin modele yaptığı katkı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmamakla birlikte %3'tür ($R^2=.03$, $F_{\text{değişim}}(13,348)=.922$, $p>.05$). İkinci basamakta analize kaygı, tiksınme, suçluluk/utanç ve öfke duyguları dahil edilmiştir. Buna göre bu değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde birinci modele yaptığı katkı varyansı %15'tir ($R^2_{\text{değişim}}=.15$, $F_{\text{değişim}}(4,344)=15.741$, $p < .001$). Kaygı ($\beta=.33$, $p < .01$) ve tiksınme ($\beta=.15$, $p < .05$) duyguları, sorumluluk temalı obsesif-kompulsif belirtileri anlamlı ve pozitif yönde yordamaktadır. Suçluluk/utanç ve öfke duygularının ise sorumluluk temalı obsesif-kompulsif belirtileri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı bulunmuştur. İkinci modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %18 olmuştur ($R^2=.18$, $F(17,344)=4.528$, $p < .001$). Üçüncü basamakta analize öz-tiksınme dahil edilmiştir. Buna göre öz-tiksınmenin modele eklenmesiyle birlikte açıklanan varyansta istatistiksel olarak anlamlı %4'lük bir artış gerçekleşmiştir ($R^2_{\text{değişim}}=.04$, $F_{\text{değişim}}(1,343)=18.556$, $p < .001$). Üçüncü modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %22 olmuştur ($R^2=.22$, $F(18,343)=5.526$, $p < .001$). Öz-tiksınmenin, obsesif kompulsif belirtileri alt boyutlarından sorumluluk üzerindeki yordayıcı gücünü göstermek amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçları **Tablo 3.17'**de gösterilmiştir.

Tablo 3.17 Obsesif Kompulsif Belirtileri Alt Boyutlarından Sorumluluğun Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Adım	Değişken	β	t	p	R ²	R ² değişim	F _{değişim}
1	Cinsiyet	.01	0.17	.866			
	Eğitim Düzeyi	.10	1.81	.071			
	Yaşanılan Yer	.08	1.50	.635			
	Aile Gelir Düzeyi	-.03	-0.48	.506			
					.03	.03	.922
2	Cinsiyet	.14	2.49	.013*			
	Eğitim Düzeyi	.12	2.33	.020*			
	Yaşanılan Yer	.08	1.59	.113			
	Aile Gelir Düzeyi	-.03	-0.44	.660			
	Kaygı	.33	6.10	.000***			
	Tiksinme	.15	2.77	.006*			
	Suçluluk ve Utanç	.06	1.08	.282			
	Öfke	.03	0.47	.639			
					.18	.15	15.741
3	Cinsiyet	.01	1.76	.078			
	Eğitim Düzeyi	.09	1.80	.072			
	Yaşanılan Yer	.08	1.48	.141			
	Aile Gelir Düzeyi	-.02	-0.29	.772			
	Kaygı	.26	4.75	.000***			
	Tiksinme	.16	3.07	.002*			
	Suçluluk ve Utanç	.09	1.71	.087			
	Öfke	-.006	-0.12	.902			
	Öz-Tiksinme	.23	4.31	.000***			
					.22	.04	18.556

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

Sorumluluk: BOKÖ-Sorumluluk, Tiksinme: TÖ-R Toplam, Suçluluk ve Utanç: SUTÖ-Toplam, Öfke: SÖÖTÖ-Sürekli, Öz-Tiksinme: ÖTÖ-R Toplam.

Üçüncü olarak obsesif-kompulsif belirti alt boyutlarından simetri alt boyutunun yordanan değişken olduğu bir hiyerarşik model oluşturulmuştur. Buna göre, cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi sosyo-demografik değişkenleri ile kaygı, tikslenme, suçluluk, utanç ve öfke duyguları; kontrol değişkenleri olarak değerlendirilmiştir. Analizlerde öz-tikslenme; yordayıcı değişken, simetri yordanan değişken olarak ele alınmıştır. Hiyerarşik regresyon analizinin birinci aşamasında cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi; ikinci aşamasında kaygı, tikslenme, suçluluk, utanç ve öfke duyguları; üçüncü aşamasında ise öz-tikslenme modele dâhil edilmiştir. İlk basamakta analize sosyo-demografik değişkenler dahil edilmiştir. Birinci basamak sonunda bu değişkenlerin modele yaptığı katkı istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte %5'dir ($R^2=.05$, $F_{\text{değişim}}(13,348)=1.312$, $p>.05$). Bu sonuçlar, cinsiyet, yaşanılan yer ve aile gelir düzeyi değişkenlerinin obsesif-kompulsif belirtiler üzerinde anlamlı bir yordayıcı güce sahip olmadığını göstermektedir. Öte yandan eğitim düzeyinin ($\beta=.14$, $p < .05$), bu basamakta obsesif-kompulsif belirtileri istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde yordadığı gözlenmiştir. Bu sonuç, eğitim düzeyi değişkeninin dummy kodlamasında anlamlı bulunan doktora kategorisine ait katsayılar baz alınarak elde edilmiştir. Yapılan dummy kodlamasında lisans mezunları referans grup olarak belirlenmiştir. Buna göre, doktora düzeyinde eğitim almış bireylerin, lisans mezunlarına kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek simetri temalı obsesif-kompulsif belirtiler gösterdiği bulunmuştur. İkinci basamakta analize kaygı, tikslenme, suçluluk/utanç ve öfke duyguları dahil edilmiştir. Buna göre bu değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde birinci modele yaptığı katkı varyansı %13'tür ($R^2_{\text{değişim}}=.13$, $F_{\text{değişim}}(4,344)=13.717$, $p < .001$). Kaygı ($\beta=.26$, $p < .001$) ve tikslenme ($\beta=.22$, $p < .001$) duyguları, simetri temalı obsesif-kompulsif belirtileri anlamlı ve pozitif yönde yordamaktadır. Suçluluk/utanç ve öfke duygularının ise simetri temalı obsesif-kompulsif belirtileri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı bulunmuştur. İkinci modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %18 olmuştur ($R^2=.18$, $F(17,344)=4.378$, $p < .001$). Üçüncü basamakta analize öz-tikslenme dahil edilmiştir. Buna göre öz-tikslenmenin modele eklenmesiyle birlikte açıklanan varyansta istatistiksel olarak anlamlı %2'lik bir artış gerçekleşmiştir ($R^2_{\text{değişim}}=.02$, $F_{\text{değişim}}(1,343)=6.650$, $p < .05$). Üçüncü modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %16 olmuştur

($R^2=.16$, $F(18,343)=4.572$, $p < .001$). Öz-tiksinmenin, obsesif kompulsif belirtileri alt boyutlarından simetri üzerindeki yordayıcı gücünü göstermek amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçları **Tablo 3.18**'de gösterilmiştir.



Tablo 3.18 Obsesif Kompulsif Belirtileri Alt Boyutlarından Simetrinin Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Adım	Değişken	β	t	p	R^2	R^2 değişim	F değişim
1	Cinsiyet	-.08	-1.33	.185	.05	.05	1.312
	Eğitim Düzeyi	.14	2.50	.013*			
	Yaşanılan Yer	-.09	-1.62	.106			
	Aile Gelir Düzeyi	.05	0.88	.382			
2	Cinsiyet	.06	1.07	.286	.18	.13	13.717
	Eğitim Düzeyi	.13	2.42	.016*			
	Yaşanılan Yer	.09	1.82	.070			
	Aile Gelir Düzeyi	.04	0.67	.503			
	Kaygı	.26	4.86	.000***			
	Tiksinme	.22	4.07	.000***			
	Suçluluk ve Utanç	.03	0.61	.545			
	Öfke	.001	0.25	.980			
3	Cinsiyet	.04	0.61	.539	.20	.02	6.650
	Eğitim Düzeyi	.11	2.20	.028*			
	Yaşanılan Yer	.09	1.79	.075			
	Aile Gelir Düzeyi	.04	0.79	.430			
	Kaygı	.22	3.95	.000***			
	Tiksinme	.23	4.23	.000***			
	Suçluluk ve Utanç	.05	0.98	.330			
	Öfke	-.02	-0.33	.739			
	Öz-Tiksinme	.14	2.58	.010*			

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

Simetri: BOKÖ-Simetri, Tiksinme: TÖ-R Toplam, Suçluluk ve Utanç: SUTÖ-Toplam, Öfke: SÖÖTÖ-Sürekli, Öz-Tiksinme: ÖTÖ-R Toplam.

Son olarak obsesif-kompulsif belirti alt boyutlarından bulaşma ve kirlenme içerikli alt boyutunun yordanan değişken olduğu bir hiyerarşik model oluşturulmuştur. Buna göre, cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanan yer ve aile gelir düzeyi sosyo-demografik değişkenleri ile kaygı, tiksınme, suçluluk, utanç ve öfke duyguları; kontrol değişkenleri olarak değerlendirilmiştir. Analizlerde öz-tiksınme; yordayıcı değişken, bulaşma ve kirlenme yordanan değişken olarak ele alınmıştır. Hiyerarşik regresyon analizinin birinci aşamasında cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanan yer ve aile gelir düzeyi; ikinci aşamasında kaygı, tiksınme, suçluluk, utanç ve öfke duyguları; üçüncü aşamasında ise öz-tiksınme modele dâhil edilmiştir. İlk basamakta analize sosyo-demografik değişkenler dahil edilmiştir. Buna göre cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanan yer ve aile düzeyi değişkenlerinin bulaşma ve kirlenme içerikli obsesif-kompulsif belirtiler üzerinde yordayıcı gücünün olmadığı görülmüştür. Birinci basamak sonunda bu değişkenlerin modele yaptığı katkı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmamakla birlikte %4' olmuştur ($R^2=.04$, $F_{\text{değişim}}(13,348)=.975$, $p>.05$). İkinci basamakta analize kaygı, tiksınme, suçluluk/utanç ve öfke duyguları dahil edilmiştir. Buna göre bu değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde birinci modele yaptığı katkı varyansı %12 olmuştur ($R^2_{\text{değişim}}=.12$, $F_{\text{değişim}}(4,353)=12.066$, $p < .001$). Kaygı ($\beta=.24$, $p < .001$), tiksınme ($\beta=.20$, $p < .001$) ve suçluluk/utanç ($\beta=.11$, $p < .05$) duyguları, bulaşma ve kirlenme içerikli obsesif-kompulsif belirtileri anlamlı ve pozitif yönde yordamaktadır. Öfkenin ise bulaşma ve kirlenme içerikli obsesif-kompulsif belirtileri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı bulunmuştur. İkinci modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %16 olmuştur ($R^2=.16$, $F(17,344)=3.826$, $p < .001$). Üçüncü basamakta analize öz-tiksınme dahil edilmiştir. Buna göre öz-tiksınmenin modele eklenmesiyle birlikte açıklanan varyansta istatistiksel olarak anlamlı %1'lik bir artış gerçekleşmiştir ($R^2_{\text{değişim}}=.01$, $F_{\text{değişim}}(1,43)=3.884$, $p < .05$). Üçüncü modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %17 olmuştur ($R^2=.17$, $F(18,343)=3.859$, $p < .001$). Öz-tiksınmenin, obsesif kompulsif belirtileri alt boyutlarından bulaşma ve kirlenme üzerindeki yordayıcı gücünü göstermek amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçları **Tablo 3.19**'da gösterilmiştir.

Tablo 3.19 Obsesif Kompulsif Belirtileri Alt Boyutlarından Bulaşma ve Kirlenmenin Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Adım	Değişken	β	t	p	R^2	$R^2_{\text{değişim}}$	F _{değişim}
1	Cinsiyet	-.04	-0.72	.471			
	Eğitim Düzeyi	.12	2.15	.032			
	Yaşanılan Yer	-.07	-1.09	.281			
	Aile Gelir Düzeyi	-.09	-1.46	.146			
					.04	.04	.975
2	Cinsiyet	.10	1.70	.090			
	Eğitim Düzeyi	.14	2.66	.008*			
	Yaşanılan Yer	.06	1.13	.258			
	Aile Gelir Düzeyi	-.08	-1.39	.168			
	Kaygı	.24	4.43	.000***			
	Tiksinme	.20	3.57	.000***			
	Suçluluk ve Utanç	.11	2.01	.045*			
	Öfke	-.04	-0.77	.442			
					.16	.12	12.666
3	Cinsiyet	.08	1.34	.181			
	Eğitim Düzeyi	.13	2.39	.017*			
	Yaşanılan Yer	.06	1.10	.271			
	Aile Gelir Düzeyi	-.07	-1.30	.195			
	Kaygı	.21	3.69	.000***			
	Tiksinme	.21	3.69	.000***			
	Suçluluk ve Utanç	.13	2.29	.023*			
	Öfke	-.06	-1.05	.299			
	Öz-,tiksinme	.11	1.97	.050*			
					.17	.01	3.884

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

Bulaşma ve Kirlenme: BOKÖ-Bulaş, Tiksinme: TÖ-R Toplam, Suçluluk ve Utanç: SUTÖ-Toplam, Öfke: SÖÖTÖ-Sürekli, Öz-Tiksinme: ÖTÖ-R Toplam.

Bu analizlerin yanı sıra, suçluluk ve utanç duygularının obsesif-kompulsif belirtiler üzerindeki etkilerini daha ayrıntılı biçimde incelemek amacıyla, bu iki alt boyutun toplam puanları ayrı ayrı modele dâhil edilerek aşamalı (hiyerarşik) regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde öz-tiksinme; yordayıcı değişken, obsesif-kompulsif belirtiler ise yordanan değişken olarak ele alınmıştır. Hiyerarşik regresyon analizinin birinci aşamasında cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanan yer ve aile gelir düzeyi; ikinci aşamasında kaygı, tiksinme, öfke ve suçluluk ile utanç duyguları birbirinden bağımsız iki ayrı değişken olarak modele dahil edilmiştir. Üçüncü aşamada ise öz-tiksinme modele eklenmiştir. Bu modelleme ile suçluluk ve utanç duygularının OKB belirtilerine özgül katkıları birbirinden ayrıştırılarak değerlendirilebilmiş; ayrıca öz-tiksinme değişkeninin bu temel duyguların etkileri kontrol edildikten sonra modele yaptığı ek katkı da istatistiksel olarak test edilmiştir. Buna göre, cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanan yer ve aile gelir düzeyi sosyo-demografik değişkenleri ile kaygı, tiksinme, suçluluk, utanç ve öfke duyguları; kontrol değişkenleri olarak değerlendirilmiştir. Analizlerde öz-tiksinme; yordayıcı değişken, bulaşma ve kirlenme yordanan değişken olarak ele alınmıştır. Hiyerarşik regresyon analizinin birinci aşamasında cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanan yer ve aile gelir düzeyi; ikinci aşamasında kaygı, tiksinme, suçluluk, utanç ve öfke duyguları; üçüncü aşamasında ise öz-tiksinme modele dâhil edilmiştir. Birinci basamak sonunda bu değişkenlerin modele yaptığı katkı istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte %5'dir ($R^2=.05$, $F_{\text{değişim}}(13,348)=1.389$, $p>.05$). Bu sonuçlar, cinsiyet, yaşanan yer ve aile gelir düzeyi değişkenlerinin obsesif-kompulsif belirtiler üzerinde anlamlı bir yordayıcı güce sahip olmadığını göstermektedir. Öte yandan eğitim düzeyinin ($\beta=.13$, $p < .05$), bu basamakta obsesif-kompulsif belirtileri istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde yordadığı gözlenmiştir. Bu sonuç, eğitim düzeyi değişkeninin dummy kodlamasında anlamlı bulunan doktora kategorisine ait katsayılar baz alınarak elde edilmiştir. Yapılan dummy kodlamasında lisans mezunları referans grup olarak belirlenmiştir. Buna göre, doktora düzeyinde eğitim almış bireylerin, lisans mezunlarına kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek obsesif-kompulsif belirtiler gösterdiği bulunmuştur. İkinci basamakta analize kaygı, tiksinme, öfkenin yanı sıra suçluluk ile utanç duyguları birbirinden bağımsız iki ayrı değişken olarak modele dahil edilmiştir. Buna göre bu değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde birinci modele yaptığı katkı varyansı %26'dır

($R^2_{\text{değişim}}=.26$, $F_{\text{değişim}}(5,343)=26.144$, $p < .001$). İkinci modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %31 olmuştur ($R^2=.31$, $F(18,343)=8.627$, $p < .001$). Kaygı ($\beta=.36$, $p < .01$), tiksınme ($\beta=.20$, $p < .01$) ve utanç ($\beta=.25$, $p < .01$) duyguları obsesif-kompulsif belirtileri anlamlı ve pozitif yönde yordarken; suçluluk ($\beta=-.16$, $p < .01$), anlamlı ve negatif yönde yordamaktadır. Öte yandan öfke duygusunun ise obsesif-kompulsif belirtileri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı bulunmuştur. Üçüncü basamakta analize öz-tiksınme dahil edilmiştir. Buna göre öz-tiksınmenin modele eklenmesiyle birlikte açıklanan varyansta istatistiksel olarak anlamlı %4'lük bir artış gerçekleşmiştir ($R^2_{\text{değişim}}=.04$, $F_{\text{değişim}}(1,342)=18.223$, $p < .001$). Üçüncü modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %35 olmuştur ($R^2=.35$, $F(19,342)=9.543$, $p < .001$). Suçluluk ve utanç değişkenlerini ayrı ayrı ele almak ve öz-tiksınmenin obsesif-kompulsif belirtiler üzerindeki etkisini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizine ait sonuçlar **Tablo 3.20**'de sunulmuştur.

Tablo 3.20 Suçluluk ve Utanç Ayrı Ayrı Dâhil Edildiğinde Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Adım	Değişken	β	t	p	R ²	R ² değişim	F değişim
1	Cinsiyet	-.04	-0.68	.495			
	Eğitim Düzeyi	.13	2.29	.023*			
	Yaşanılan Yer	-.11	-1.87	.062			
	Aile Gelir Düzeyi	-.04	-0.71	.481			
					.05	.05	1.389
2	Cinsiyet	.12	2.39	.018*			
	Eğitim Düzeyi	.13	2.72	.007*			
	Yaşanılan Yer	.06	1.20	.230			
	Aile Gelir Düzeyi	-.04	-0.77	.442			
	Kaygı	.36	7.19	.000***			
	Tiksinme	.20	3.88	.000***			
	Suçluluk	-.16	-2.94	.004*			
	Utanç	.25	4.22	.000***			
	Öfke	-.04	-0.80	.422			
					.31	.28	26.144
3	Cinsiyet	.09	1.71	.088			
	Eğitim Düzeyi	.11	2.30	.022*			
	Yaşanılan Yer	.05	1.09	.279			
	Aile Gelir Düzeyi	-.04	-0.65	.517			
	Kaygı	.30	5.96	.000***			
	Tiksinme	.23	4.47	.000***			
	Suçluluk	-.08	-1.32	.189			
	Utanç	.20	3.27	.000***			
	Öfke	-.06	-1.14	.256			
	Öz-Tiksinme	.22	4.27	.000***			
					.35	.04	18.223

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

Obsesif-Kompulsif Belirtiler: BOKÖ-Toplam, Tiksinme: TÖ-R Toplam, Suçluluk ve Utanç: SUTÖ-Toplam, Öfke: SÖÖTÖ-Sürekli, Öz-Tiksinme: ÖTÖ-R Toplam.

Son olarak öz-tiksinmenin özgün etkisini, diğer değişkenler kontrol edilmeden değerlendirmek amacıyla aşamalı (hiyerarşik) regresyon analizi uygulanmıştır. Hiyerarşik regresyon analizinin birinci aşamasında öz-tiksinme; ikinci aşamasında cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanan yer ve aile gelir düzeyi; üçüncü aşamasında ise kaygı, tiksinme, suçluluk, utanç ve öfke duyguları modele dâhil edilmiştir. Birinci basamakta analize öz-tiksinme dahil edilmiştir. Buna göre öz-tiksinmenin modele yaptığı katkı varyansı %3'tür ($R^2=.05$, $F_{\text{değişim}}(13,347)=49.239$, $p < .001$). İkinci basamakta analize cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanan yer ve aile gelir düzeyi değişkenleri dahil edilmiştir. Buna göre bu değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde birinci modele yaptığı katkı varyansı %12'dir ($R^2_{\text{değişim}}=.03$, $F_{\text{değişim}}(5,343)=26.144$, $p < .001$). İkinci modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %15 olmuştur ($R^2=.15$, $F(14,347)=4.408$, $p < .001$). Üçüncü basamakta analize kaygı, tiksinme, suçluluk/utanç ve öfke duyguları dahil edilmiştir. Buna göre bu değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde birinci modele yaptığı katkı varyansı %18 olmuştur ($R^2_{\text{değişim}}=.18$, $F_{\text{değişim}}(4,343)=23.453$, $p < .001$). Kaygı ($\beta=.30$, $p < .001$), tiksinme ($\beta=.26$, $p < .001$) ve suçluluk/utanç ($\beta=.10$, $p < .05$) duyguları, obsesif-kompulsif belirtileri anlamlı ve pozitif yönde yordamaktadır. Öfkenin ise obsesif-kompulsif belirtileri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı bulunmuştur. Üçüncü modelin sonunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde açıklanan toplam varyans %33 olmuştur ($R^2=.33$, $F(18,343)=9.528$, $p < .001$). Öz-tiksinmenin özgün etkisini, diğer değişkenler analize dahil edilmeden ilk sırada test eden bu regresyon analizine ait sonuçlar **Tablo 3.21**'de sunulmuştur.

Tablo 3.21 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Adım	Değişken	β	t	p	R^2	$R^2_{\text{değişim}}$	$F_{\text{değişim}}$
1	Öz-Tiksinme	.35	7.02	.000***			
					.12	.12	49.239
2	Öz-Tiksinme	.33	8.87	.000***			
	Cinsiyet	-.10	-1.68	.094			
	Eğitim Düzeyi	.09	1.66	.098			
	Yaşanılan Yer	-.09	-1.07	.287			
	Aile Gelir Düzeyi	.04	0.62	.539			
					.15	.03	.965
3	Öz-Tiksinme	.27	5.38	.000***			
	Cinsiyet	.09	1.69	.093			
	Eğitim Düzeyi	.09	1.71	.089			
	Yaşanılan Yer	.05	1.06	.267			
	Aile Gelir Düzeyi	-.04	-0.07	.506			
	Kaygı	.30	5.96	.000***			
	Tiksinme	.26	5.17	.000***			
	Suçluluk ve Utanç	.10	1.99	.047*			
	Öfke	-.03	-0.70	.485			
					.33	.18	23.453

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

Obsesif-Kompulsif Belirtiler: BOKÖ-Toplam, Tiksinme: TÖ-R Toplam, Suçluluk ve Utanç: SUTÖ-Toplam, Öfke: SÖÖTÖ-Sürekli, Öz-Tiksinme: ÖTÖ-R Toplam.

4. BÖLÜM TARTIŞMA

Bu tez çalışmasında öncelikle obsesif-kompulsif (OK) belirtiler gösteren üniversite öğrencilerinde kaygı, suçluluk, utanç, tikslenme ve öfke duyguları ile OK belirtileri arasındaki ilişkiler ele alınmıştır. Ardından, ikinci amaç kapsamında öz-tikslenme ile OK belirtileri arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Çalışmanın esas amacına yönelik olarak ise, sosyo-demografik değişkenler (cinsiyet, eğitim düzeyi, ikamet edilen yer ve aile gelir düzeyi) ile alanyazında OKB ile ilişkilendirilen bu temel duyguların (kaygı, suçluluk, utanç, tikslenme ve öfke) etkileri kontrol edildiğinde, öz-tikslenmenin obsesif-kompulsif belirti düzeyini anlamlı bir biçimde yordayıp yordamadığı araştırılmıştır. Gerçekleştirilen analizler neticesinde, çalışmada öne sürülen hipotezlerin desteklendiği görülmüştür. Buna göre ilk hipotezi destekler şekilde suçluluk hariç obsesif-kompulsif belirtiler ile kaygı, utanç, tikslenme ve öfke duygularının her biri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Devamında ise, ikinci hipotezin öngörüsüyle uyumlu şekilde, obsesif-kompulsif belirtiler ile öz-tikslenme arasında da anlamlı bir istatistiksel ilişki bulunmuştur. Son olarak, çalışmada test edilen üçüncü hipotezi destekler şekilde; sosyo-demografik değişkenler ile kaygı, suçluluk, utanç, tikslenme ve öfke duygularının etkileri kontrol altına alındığında, öz-tikslenmenin obsesif-kompulsif belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı ortaya konmuştur. Bu bölümde öncelikle, kaygı, suçluluk, utanç, tikslenme ve öfke duyguları ile obsesif-kompulsif (OK) belirtiler arasındaki ilişkilere dair elde edilen analiz bulguları; ardından öz-tikslenme ile OK belirtileri arasındaki ilişkiyi ortaya koyan analiz sonuçları, öz-tikslenmenin diğer değişkenler ile arasındaki ilişkiyi ortaya koyan analiz sonuçları ve son olarak da diğer değişkenler kontrol edildiğinde, öz-tikslenmenin OK belirtileri üzerindeki yordayıcı rolüne ilişkin bulgular, alanyazın ışığında tartışılacaktır. Ayrıca, mevcut çalışmanın sınırlılıkları ele alınacak ve gelecekte yürütülecek araştırmalara yönelik çeşitli önerilerde bulunulacaktır.

4.1. OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLER İLE KAYGI, SUÇLULUK, UTANÇ, TİKSİNME VE ÖFKE DUYGULARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Yürütülen Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi sonucunda çalışmanın ilk hipotezini doğrular biçimde obsesif-kompulsif belirtiler ile kaygı, suçluluk, utanç, tiksınme ve öfke duygularının her biri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu doğrultuda, ilk olarak bu çalışmada OKB ile en güçlü ilişkiyi gösteren kaygı değişkeni detaylı biçimde değerlendirilecek; ardından sırasıyla tiksınme, suçluluk ve utanç duyguları ele alınacak; son olarak ise öfke ile OKB belirtileri arasındaki ilişkiye yer verilecektir. Her bir alt başlıkta elde edilen bulgular, alanyazındaki çalışmalar ışığında yorumlanacaktır.

4.1.1. Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Kaygı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Kaygı, obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) ile bağlantılı temel duygusal bileşenlerden biri olarak psikopatoloji alanyazınında uzun süredir dikkat çekmekte olup, bu iki değişken arasındaki ilişkiyi ortaya koyan pek çok sayıda araştırma mevcuttur (Salkovskis, 1985; Rachman, 2002; Wheaton ve ark., 2010; Cisler ve ark., 2010; Wheaton, ve ark., 2012; Waszczuk ve ark., 2015). Kaygı, OKB’de hem belirtilerin ortaya çıkmasında hem de sürdürülmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Yapılan araştırmalar, OKB belirtileri gösteren bireylerin obsesyonlarından ötürü sıklıkla yoğun bir kaygı yaşadığını ve bu kaygıyı azaltmak amacıyla tekrarlayıcı davranışlara (kompulsiyonlar) yöneldiklerini göstermektedir. (Abramowitz ve ark., 2019). Buna ek olarak bazı kuramsal yaklaşımlar, bireylerin zihninden geçen düşünceleri tehdit edici ya da yanlış olarak değerlendirdiğinde kaygı düzeylerinin arttığını ve bu durumun belirtileri daha da pekiştirdiğini belirtmektedir (Wells, 2009).

Bilindiği üzere OKB, DSM-IV tanı sisteminde anksiyete bozuklukları sınıfı içerisinde konumlandırılmaktaydı; bu sınıflandırma, söz konusu bozukluğun esasen kaygı merkezli bir süreçle ilişkili olduğu yönündeki kuramsal çerçeveyi desteklemekteydi (Amerikan Psikiyatri Derneği, 2000). Ancak DSM-5 ile OKB, önceki sınıflandırmadan ayrılarak bağımsız bir tanı kategorisi hâline getirilmiş ve "Obsesif-Kompulsif ve İlişkili

Bozukluklar" başlığı altında yeniden tanımlanmıştır (APA, 2013). Her ne kadar bu yapısal değişiklik, OKB'nin kaygı bozukluklarından belirgin biçimde ayrılan klinik özelliklerini vurgulamak amacıyla gerçekleştirilmiş olsa da bazı araştırmalar OKB'nin yapısında kaygının hâlâ merkezi bir rol oynadığını ifade etmektedir (Abramowitz ve Arch, 2014; Goodwin, 2015; Robinson ve Freeston, 2014). Nitekim bu araştırma kapsamında da çalışmanın diğer değişkenlerine kıyasla OKB belirti düzeyi ile en güçlü ilişkiyi gösteren duygu, kaygı duygusu olmuştur. Bu çalışmanın bulgularından hareketle de kaygı, OKB için hâlâ önemli ve merkezi bir rol oynamaya devam ediyor gibi görünmektedir.

Ayrıca, bu çalışmada OKB belirtilerini değerlendirmek amacıyla kullanılan Boyutsal Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği'nin (BOKÖ) Kabul Edilemez Düşünceler alt boyutunun, kaygı belirtileriyle olan ilişkisi, toplam OKB belirti düzeyiyle olan ilişki kadar güçlü bulunmuş ve diğer alt boyutlarla karşılaştırıldığında, kaygıyla en yüksek düzeyde ilişkili alt boyut olarak öne çıkmıştır. OKB, çeşitli belirti boyutlarını içeren heterojen bir yapı sergilemektedir ve bu boyutlardan biri olan "kabul edilemez düşünceler" (unacceptable thoughts) özellikle kaygı odaklı tepkilerle yakından ilişkili görülmektedir. Bu alt boyut; cinsel, dini veya saldırgan içerikli, birey tarafından benliğe aykırı ve tehditkâr olarak değerlendirilen düşünceleri kapsar. Söz konusu düşüncelerin bireyde yoğun rahatsızlık ve suçluluk yaratması, sıklıkla yüksek düzeyde kaygı ile eşleşir (Jacoby ve ark., 2013). Alanyazında yapılan bazı güncel çalışmalar, bu alt boyutun kaygı ile olan ilişkisini ele almaktadır. Örneğin Jacoby ve arkadaşları (2013), belirsizliğe tahammülsüzlük (intolerance of uncertainty) ile OKB belirti boyutları arasındaki ilişkileri inceledikleri çalışmada, kabul edilemez düşünceler belirtilerinin özellikle belirsizliğe tahammülsüzlük ile anlamlı şekilde ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuç, bireyin belirsiz durumlar karşısında kaygı üretmeye daha yatkın olmasının, bu alt boyuttaki belirtileri şiddetlendirebileceğini göstermektedir. Benzer şekilde COVID-19 pandemisi döneminde yapılan bir araştırmada, OKB'nin alt boyutları ile intihar düşünceleri arasındaki ilişkiler incelenmiş; kabul edilemez düşünceler boyutunun, artan stres düzeyi ve buna bağlı kaygı ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur. Araştırmacılar, özellikle kabul edilemez düşünceler içerikli OKB belirtilerini gösteren bireylerde, pandemi kaynaklı stres faktörlerinin kaygıyı artırarak intihar düşünceleri ve travmatik stres tepkileri gibi

psikolojik riskleri arttırdığını vurgulamışlardır (Khosravani ve ark., 2021). Özetle kaygı, OKB ile en güçlü ilişki gösteren duygulardan biri olarak hem bu çalışmada hem de alanyazında öne çıkmaktadır. Kabul edilemez düşünceler alt boyutunda gözlemlenen yüksek düzeyde kaygı, bireyin benliğine aykırı olarak algıladığı düşünceler karşısında yoğun bir rahatsızlık yaşadığını ve bu kaygının OKB belirtileriyle anlamlı şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir.

4.1.2. Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Tiksinme Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Tiksinme duygusu, bireyleri çevresel tehditlere karşı korumaya yönelik evrimsel bir duygu olarak tanımlanır; ancak bu duygunun aşırı ya da işlevsiz düzeyde deneyimlenmesi, OKB ile ilişkili olabilmektedir (Rozin ve ark., 2008). Alanyazındaki araştırmalar neticesinde de tiksinme duyarlılığı yüksek olan bireylerin genel OKB belirtilerini daha yoğun ve sık yaşadıkları gösterilmiştir (Olatunji ve ark., 2007). Tiksinme tepkileri, yalnızca fiziksel kirlenmeye değil, aynı zamanda zihinsel düzeyde ortaya çıkan istenmeyen düşüncelere ve obsesyonlara da eşlik edebilmekte, böylece OKB belirtilerinin şiddetlenmesine katkı sunmaktadır (Moretz ve McKay, 2008). Tiksinmeye karşı artan duyarlılık, bireylerin rahatsız edici düşünceleri bastırma ya da kontrol etme çabalarını yoğunlaştırmakta ve bu durum kompulsif davranışların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Thorpe ve ark., 2003). Özellikle bireyin kendisini ahlaki ya da kişisel olarak "kirli" hissetmesi durumunda ortaya çıkan yoğun tiksinme, arınma ya da kontrol davranışları ile sonuçlanmakta ve bu süreç OKB belirtilerini pekiştirmektedir (Berle ve Phillips, 2006). Bu çerçevede, tiksinme duygusu yalnızca dürtüsel bir tepki değil, aynı zamanda obsesyonların sürdürülmesinde etkili bir içsel uyarıcı olarak değerlendirilmektedir (Olatunji ve ark., 2011). Nitekim bu tez çalışmasında da tiksinme duygusu ile OKB belirtileri arasında istatistiksel anlamda pozitif ilişkiler bulunmuştur. Bu sonuç, tıpkı alanyazındaki çalışmaların bulguları gibi, tiksinmenin duygusal düzeyde OKB ile ilişkili olabileceğini göstermektedir.

Öte yandan bu çalışmada tiksinme ölçeğinin alt boyutlarından bulaşma/kirlenme içerikli alt boyutu, diğer tiksinme alt boyutlarıyla karşılaştırıldığında, OKB belirti düzeyiyle en yüksek düzeyde ilişkili alt boyut olarak öne çıkmıştır. Bulaşma ya da kirlenme ile ilgili

tiksinme, OKB'nin duygusal temelinde önemli bir yere sahiptir (Olatunji ve ark., 2004). Bu tür tiksinme, bireyin bedensel ya da çevresel kirlenmeye karşı yoğun bir rahatsızlık hissetmesiyle ortaya çıkmakta ve temizlik gibi tekrar eden davranışları tetikleyebilmektedir (Cisler ve ark., 2010). Yapılan araştırmalar, bulaşma/kirlenmeye yönelik tiksinme ile OKB belirtileri arasında anlamlı ve pozitif ilişkiler olduğunu göstermektedir (Olatunji ve ark., 2007;). Bazı araştırmalar da bulaşma/kirlenme ile ilgili tiksinmenin OKB'nin farklı alt tipleriyle ilişkisini incelemiş, özellikle bulaşma/kirlenme alt tipiyle en yüksek düzeyde bağlantının olduğunu göstermiştir (Olatunji ve ark., 2005; Moretz ve McKay, 2008). Nitekim bu araştırmada da bulaşma/kirlenme içerikli tiksinme ile bulaşma/kirlenme içerikli OKB arasında istatistiksel anlamda pozitif bir ilişki görülmüştür.

Son olarak bu çalışmada elde edilen bulgular, tiksinme duygusu ile obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkilerin beklenenden farklı yönelimler gösterebildiğine işaret etmektedir. Genel tiksinme puanı, en yüksek düzeyde BOKÖ Kabul Edilemez Düşünceler alt boyutu ile ilişkili bulunmuştur. Bu durum, tiksinme duygusunun fiziksel uyaranlara karşı ortaya çıkabilmesinin yanında aynı zamanda ahlaki ya da dini içerikli düşünceler gibi zihinsel ve sembolik temsillere karşı da ortaya çıkabildiğini düşündürmektedir. Kabul edilemez düşünceler, bireyde iğrenme ya da kirlenmişlik hissi yaratabileceğinden (Rachman, 2004), tiksinme duygusuyla ilişkili olabilir. Öte yandan, alt boyutlar düzeyinde yapılan karşılaştırmalarda, tiksinmenin bulaşma/kirlenme alt boyutu ile OKB'nin simetri alt boyutu arasında gözlemlenen ilişki, diğer alt boyutlara kıyasla en güçlü ilişkiyi göstermesi bakımından dikkat çekici bir örüntü sunmaktadır. Bu sonuç, bulaşma/kirlenme içerikli tiksinmenin yalnızca hijyenle değil, bireyin çevresel ve estetik düzen algısıyla da ilişkili olabileceğini gösterebilir (Coughtrey ve ark., 2012a). Simetrik olmayan, estetik durmayan veya düzensiz algılanan nesne ya da durumlar, bazı bireylerde tiksinme duygusunu ortaya çıkarabilmektedir (Summerfeldt, 2004); bu da simetriye yönelik obsesif-kompulsif tepkilerle ilişkili olabilir. Bu açıdan bakıldığında, bulaşma/kirlenme içerikli tiksinme, fiziksel bir tehditin yanı sıra kirlenmişlik ya da rahatsız edicilik duygusu üzerinden de işlemekte olabilir.

4.1.3. Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Suçluluk ve Utanç Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Suçluluk ve utanç, bireyin kendine yönelik değerlendirmeleriyle şekillenen öz-bilinçli duygular olup, alanyazında obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) bağlamında önemli etkilere ve ilişkilere sahiptir. (Tangney ve Dearing, 2002). Suçluluk, bireyin belirli bir davranışını yanlış veya ahlâki olarak sorunlu bulması sonucu ortaya çıkarken, bu duygu genellikle kişinin davranışına yönelik odaklanma ile kendini gösterir (Cândea ve Szentagotai-Tătar, 2018). Buna karşın utanç, bireyin tüm benliğini olumsuz biçimde değerlendirmesiyle ilişkilidir ve “ben kötü biriyim” şeklinde içselleştirilmiş bir yargıyı temsil eder (Rozin ve ark., 2008). OKB çerçevesinde her iki duygunun da işlevsel olmayan düşünce örüntüleriyle önemli bağlantılar kurduğu görülmektedir (O'Connor ve Aardema, 2003). OKB belirtileri gösteren bireyler, genellikle istenmeyen ve rahatsız edici düşüncelerle başa çıkmak için kompulsif davranışlara yönelir; bu süreçte utanç, özellikle obsesyonlarda daha yoğun yaşanmaktadır (Kim ve ark., 2013). Obsesyonlar, bireyde kirlenmişlik veya ahlâki bozulmuşluk algısını tetikleyerek utanç düzeylerini arttırabilmektedir (Wikström ve Lundh, 2015). Öte yandan suçluluk, OKB'de sıklıkla ortaya çıkan zarar verme temalı obsesyonlarla ilişkilendirilmiştir; birey, zarar verici bir şey yapabileceği düşüncesiyle kendini suçlu hisseder (Weingarden ve Renshaw, 2015). OKB’de görülen özelliklerden biri olan aşırı sorumluluk hissi, bireylerin olası zarar verici sonuçlardan ötürü suçluluk duymasına yol açabilmekte ve bu duygunun azaltılması adına kompulsif davranışlar sergilenmesine neden olabilmektedir (Salkovskis, 1985).

Bu tez çalışmasında Suçluluk-Utanç Ölçeği (SUTÖ) toplam puanının obsesif-kompulsif belirtilerle zayıf ama anlamlı bir ilişki gösterdiği bulunmuştur. Ancak bu ilişkinin büyük ölçüde utanç duygusundan kaynaklandığı, suçluluk puanlarının ise obsesif-kompulsif belirtilerle çok düşük ve anlamsız düzeyde ilişki gösterdiği dikkat çekmektedir. Dahası, utanç puanlarının tek başına, SUTÖ’nün toplam puanından daha güçlü bir ilişki düzeyi sergilemesi, utancın bu bağlamda daha belirleyici bir rol oynayabileceğine işaret etmektedir. Bu durum; bu iki duygunun kuramsal köken benzerliğine, yüksek korelasyon ve ölçüm birlikteliğine karşın farklı etkilere sahip olduğunu ve birbirinden ayrılan önemli tarafları olduğunu düşündürmektedir (Tangney ve Dearing, 2002). Yukarıda da belirtildiği gibi alanyazına göre suçluluk, daha çok bir davranışa yönelik pişmanlık

duygusuyken; utanç, kişinin kendiliğine, yani benliğine yönelik daha yıkıcı bir değerlendirme içerir (Leary ve Tangney 2012). Bu nedenle, benlik algısının önem kazandığı OKB gibi psikolojik rahatsızlıklarda, utanç duygusunun daha etkili olması beklenebilir. Nitekim alanyazındaki bazı çalışmalarda, utanç duygusunun suçluluk duygusuna kıyasla OKB ile daha güçlü bir ilişki sergilediği rapor edilmiştir (Fergus ve ark., 2010). Örneğin, OKB ile depresyon arasındaki ilişkide suçluluk ve utancın aracı rolünü inceleyen bir araştırmada, yalnızca utanç duygusunun anlamlı bir aracılık etkisi gösterdiği, suçluluğun ise bu etkiyi göstermediği bulunmuştur. Dahası, bu çalışmada utanç duygusunun OKB belirtileriyle anlamlı düzeyde ilişkili olduğu, buna karşılık suçluluk duygusunun istatistiksel olarak anlamlı ve güçlü bir ilişki göstermediği gözlemlenmiştir (Weingarden ve Renshaw, 2014). Öte yandan suçluluk ve utanç bu çalışmada aynı ölçek altında birlikte ölçüldüğü için, bu iki duygunun etkilerini birbirinden ayırmak zorlaşmış olabilir. Nitekim Căndea ve Szentagotai-Tătar (2018), utanç ve suçluluk duygularının psikopatolojik bozukluklar ile ilişkisini inceledikleri çalışmalarında bu iki duygunun birbirinden ayırmadan değerlendirilmesinin, sonuçların yorumlanmasını zorlaştırabileceği ve bu duyguların psikolojik etkilerinin farklı olabileceğini vurgulamışlardır. Her ne kadar ölçekte madde sayısı eşit olsa da utançla ilgili ifadeler katılımcılar tarafından daha yoğun ya da daha belirgin bir şekilde deneyimlenmiş olabilir. Bu da suçlulukla ilgili yanıtların etkisini gölgede bırakmış olabilir. Bu durum, suçluluğun istatistiksel etkisinin ölçüm düzeyinde bastırılmasına neden olmuş olabilir. Bir başka ihtimal olarak suçluluk daha çok belirli bir davranışa yönelik ve düzeltici bir duygu olduğu için, OKB’de görülen içsel ve soyut düşüncelerle doğrudan örtüşmemiş olabilir. Utanç, kişinin yalnızca eylemine değil, tüm benliğine yönelik olumsuz bir değerlendirme içerdiğinden, bu duygunun OKB belirtileriyle ilişkisi suçluluktan daha güçlü olabilir. Ayrıca, bu sonuçlar katılımcıların duygularını ifade etme biçimleri, kültürel farklılıklar ya da kişisel duygu farkındalıklarıyla da ilişkili olabilir. Sonuç olarak, kullanılan ölçüm araçları, soruların içeriği, örneklemin özellikleri ve çalışmanın uygulama koşulları gibi çeşitli etkenler bu bulgular üzerinde etkili olmuş olabilir. Bu nedenle gelecekte yapılacak araştırmalarda, suçluluk ve utancın ayrı ölçeklerle ve ayrı başlıklar altında değerlendirilmesi, bu duyguların OKB ile ilişkisini daha net bir şekilde ortaya koyacaktır.

4.1.4. Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Öfke Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Öfke, çoğunlukla haksızlık, engellenmişlik ya da tehdit algısıyla ortaya çıkan ve bireyin bu durumlara tepki vermesini sağlayan temel bir duygudur. Alanyazında OKB’de öfkenin sıklıkla obsesyonların yarattığı yoğun sıkıntı ve kompulsiyonları gerçekleştirme zorunluluğu ile bağlantılı olduğu ifade edilmektedir (Painuly ve ark., 2011; Piacentino ve ark., 2016). Bu öfke dışa dönük de olabilmekle birlikte, çoğu zaman bireyin kendi içine de yönelmektedir. Kendi düşünce ve davranışları üzerindeki kontrolsüzlük hissi, bireyin kendine yönelik suçlayıcı ve eleştirel tutumlar geliştirmesine, bu durumun da suçluluk hissini pekiştirerek OKB belirtilerini şiddetlendirmesine yol açabilmektedir (Villines, 2024). Alanyazında OKB ile öfke belirtileri arasında anlamlı ilişkiler bildiren araştırmalar bulunmaktadır (Whiteside, 2005; Radomsky ve ark., 2007).

Bu araştırmada öfke düzeyi, kullanılan ölçeğin yalnızca “öfke duygusu” alt boyutuyla değerlendirilmiştir. Bu tercih, hem çalışmanın zaman açısından verimliliğini sağlamak hem de yalnızca duygunun kendisine odaklanmak amacıyla yapılmıştır. Ölçeğin diğer alt boyutu olan “öfke ifade tarzı” ise bu çalışmanın amacına doğrudan hizmet etmediği için kapsam dışında tutulmuştur. Bu yaklaşım, araştırma hedefleri doğrultusunda daha odaklı bir değerlendirme yapılmasına olanak tanımıştır. Nitekim bu tez çalışmasında da öfke ile OKB belirtileri arasında istatistiksel anlamda pozitif ancak zayıf ilişkiler bulunmuştur. Bu sonuç, alanyazında öfkenin OKB de ile ilişkili bir duygu olduğuna işaret eden çalışmalarla örtüşmektedir.

Bununla birlikte, öfkenin diğer duygularla -özellikle benliğe yönelik duygular olan öztiksinme ve utançla- etkileşimi bu çalışmada detaylı şekilde ele alınmamıştır. Alanyazında, bu duygular arasında karşılıklı etkileşimler olabileceğine ve bu etkileşimlerin OKB belirtileri üzerinde önemli etkiler yaratabileceğine dikkat çekilmektedir (Clarke ve ark., 2019). Örneğin birey, kabul edilemez düşünceler nedeniyle kendine öfke duyabilir; bu da benliğe yönelik değersizlik ve tiksini hislerini tetikleyebilir. Bu tür içsel çatışmaların OKB belirtilerine katkısını daha iyi anlamak için, gelecekte yapılacak araştırmalarda bu duygular arası ilişkilerin yapısal eşitlik

modellemesi veya aracı değişken analizleri gibi gelişmiş yöntemlerle incelenmesi faydalı olacaktır.

4.2. OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLER İLE ÖZ-TİKSİNME ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Öz-tiksinme, bireyin kendi bedenine, düşüncelerine ya da kişilik özelliklerine karşı duyduğu yoğun iğrenme ve reddetme hissi olarak tanımlanmaktadır (Overton ve ark., 2008). Bu his, bireyin kendisini ahlaki, fiziksel ya da zihinsel olarak kirlenmiş ya da bozuk hissetmesiyle karakterize edilir (İlle ve ark., 2014). Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) ile öz-tiksinme arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar alanyazında oldukça sınırlı sayıdadır; ancak mevcut az sayıdaki araştırma, bu iki değişken arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir. OKB bağlamında değerlendirildiğinde, öz-tiksinmenin özellikle obsesif düşüncelerin içerdiği ahlaki yozluk, cinsel sapkınlık ya da bulaşma temalarına karşı gelişen içsel tepkilerle yakından ilişkili olduğu görülmektedir (Davey ve ark., 2011). OKB belirtileri gösteren bireylerde görülen obsesif düşünceler çoğu zaman kişisel değerlerle çatıştığı için, birey bu düşünceleri kendine yakıştıramaz ve sonucunda yoğun bir öz-tiksinme yaşayabilir (Tan ve ark., 2012). Bu bağlamda, öz-tiksinme, OKB belirtilerinin şiddetini artırıcı bir faktör olarak değerlendirilmektedir (Anderson ve ark., 2020).

Bu tez çalışmasında öne sürülen hipotez doğrultusunda, OK belirtiler ile öz-tiksinme arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca, hiyerarşik regresyon analizinde öz-tiksinme değişkeni modele ilk sırada dâhil edildiğinde de obsesif-kompulsif belirtilerle arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki saptanmış; bu bulgu, Öz-tiksinmenin OK belirtileri üzerindeki özgün etkisini desteklemiştir. Öz-tiksinmenin, kaygının ardından OKB ile en güçlü ilişkiyi gösteren değişken olması, bu duygu ile OKB arasında anlamlı bir bağlantı olabileceğini göstermektedir. Bununla birlikte, dikkat çeken önemli bir bulgu da kabul edilemez düşünceler alt boyutunun, öz-tiksinme ile OKB belirti boyutu puanından bile daha güçlü bir ilişki göstermiş olmasıdır. Bu sonuç, özellikle cinsel, dini ya da saldırgan içerikli düşünceler taşıyan bireylerin, bu düşünceleri ahlaki olarak uygun görmeyip kendilerini bu düşünceler yüzünden kötü hissedebileceğini düşündürmektedir. Benzer biçimde, Boyutsal Obsesyon Kompulsiyon Ölçeğinin

(BOKÖ) sorumluluk alt boyutunun da öz-tiksinme ile istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir ilişki bulundurması dikkat çekici bir başka bulgudur. Nitekim alanyazında da bireyin kendisini hata yapma, zarar verme veya yeterince önlem almama ihtimali üzerinden değerlendirmesi durumunda, yalnızca kaygı ve suçluluk değil, aynı zamanda kendilikle ilgili olumsuz duyguların -özellikle öz-tiksinme gibi- devreye girebileceği öne sürülmektedir (Mancini ve Gangemi, 2015; Clarke ve ark., 2019). Bu sonuç, sorumluluk temalı içeriklerin bireyin yalnızca dışsal sonuçları değil, aynı zamanda kendi benliğini de yargılamasına neden olabileceğini düşündürmektedir.

4.3. KAYGI, SUÇLULUK, UTANÇ, TİKSİNME VE ÖFKENİN ÖTESİNDE: ÖZ-TİKSİNMENİN OKB ÜZERİNDEKİ YORDAYICI GÜCÜ

Bu çalışma, yazarın bilgisi dahilindeki kaynaklar doğrultusunda değerlendirildiğinde, OKB ile ilişkili duyguları bir arada ele alarak bu duyguların OKB belirtileri üzerindeki etkisini inceleyen ilk araştırma niteliğindedir. Ülkemizde duygu düzenleme güçlüğü ile OKB belirtileri arasındaki ilişkiye odaklanan çalışmalar mevcut olsa da OKB ile doğrudan ilişkili duyguların birlikte değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca, öz-tiksinme ile OKB belirtileri arasındaki ilişkiyi ele alan sınırlı sayıdaki çalışmalara karşın, bu araştırma öz-tiksinmeyi diğer duyguların etkilerinden bağımsız olarak inceleyerek, öz-tiksinmenin OKB belirtilerini ne ölçüde yordadığını ortaya koyan ilk çalışma olma özelliği taşımaktadır.

Araştırmada test edilen üçüncü hipotez kapsamında, kaygı, suçluluk, utanç, tiksinme ve öfke duygularının etkileri kontrol edildikten sonra, öz-tiksinmenin obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) belirtilerini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Bu sonuç, alanyazında öz-tiksinmeyi utancın bir tezahürü olarak ifade eden görüşe (Olatunji ve ark., 2015) karşın, öz-tiksinmenin OKB belirtilerine özgül ve bağımsız bir katkı sunduğuna işaret etmekte ve bu duygunun OKB açısından dikkate değer bir açıklayıcı değişken olabileceğini göstermektedir. Kişi olumsuz ya da istenmeyen düşünceler nedeniyle kendini kötü, kirli, eksik ya da değersiz hissedebilmektedir (Overton ve ark., 2008). Bu içsel rahatsızlık hali de obsesif düşüncelerin yoğunluğuna katkı sağlıyor olabilir.

Öte yandan, kaygı, suçluluk, utanç, tiksınme ve öfke duygularının etkileri kontrol altına alındıktan sonra, kabul edilemez düşünceler alt boyutunu yordayan modele öz-tiksınme değişkeninin eklenmesi, modelin açıklanan varyansını yaklaşık %3 oranında artırmıştır. Kabul edilemez düşünceler genellikle bireyin kendilik değerine ya da ahlaki yeterliliğine dair kaygılar içerdieğinden, öz-tiksınme bu düşüncelerin yoğunluğu ve sürekliliğini artırıyor olabilir (Fergus ve Bardeen, 2016; Steinberg ve Wetterneck, 2017). Bir başka yorum olarak kişi bu tür düşünceleri sadece rahatsız edici değil, aynı zamanda kendi kişiliğine ya da değerlerine aykırı olarak değerlendirebilir. Böyle durumlarda, bireyin kendine yönelik olumsuz duygular (örn. kendinden utanma, kendini kirlenmiş ya da değersiz hissetme gibi) da yaşaması mümkün olabilir. Bu duyguların bir sonucu olarak Öz-tiksınme duygusu ortaya çıkabilir. Dolayısıyla öz-tiksınmenin -diğer değişkenler kontrol edildiğinde-, kabul edilemez düşünceler alt boyutu üzerinde önemli bir yordayıcı güç ortaya koyması, bu düşüncelerin kişinin kendilik algısını daha doğrudan etkileyebileceğini düşündürmektedir. Bu sonuç, Öz-tiksınmenin özellikle benliğe yönelik olumsuz değerlendirmelerin yoğun olduğu obsesyon türleriyle daha yakından ilişkili olabileceği ihtimalini güçlendiriyor olabilir. Öz-tiksınme, bireyin yalnızca eylemlerine değil, benliğine yönelik olumsuz bir değerlendirme içerdieğinden (İlle ve ark., 2014), cinsel, dini veya saldırgan içerikli obsesif düşüncelerin kişinin gözünde daha tehdit edici, kabul edilemez ve başa çıkılması güç hale gelmesine neden olabilir.

Benzer şekilde, öz-tiksınmenin OKB sorumluluk alt boyutuna %5 oranında anlamlı katkı sağlaması da önemli bir bulgudur. Bu durum, öz-tiksınmenin yalnızca ahlaki ya da benliğe dair tehdit algısı yaratan düşüncelerle değil, aynı zamanda aşırı sorumluluk algısıyla da ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Öz-tiksınmenin bireyin kendi davranışlarını ya da düşüncelerini yetersiz, yanlış ya da “kirlı” olarak değerlendirmesine yol açması, bireyin dış dünyaya karşı hissettiği sorumluluk hissini artırıyor olabilir. Bu artan sorumluluk hissi, bireyin kontrol etme ve hata yapmaktan kaçınma davranışlarını daha da pekiştiriyor olabilir. Öz-tiksınme bu yönüyle, belki de OKB'deki abartılı sorumluluk algısının duygusal zemini olarak işlev görüyor olabilir.

Araştırmanın üçüncü hipotezi kapsamında yapılan çoklu regresyon analizinde, ikinci adımda OKB ile ilişkili duygular modele dahil edildiğinde, suçluluk ve utanç

duygularının katkısı istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu analizde, söz konusu iki duygu Suçluluk ve Utanç Ölçeğinin (SUTÖ) birleşik puanı üzerinden ölçülmüştür. Ancak alt ölçekler düzeyinde, yani suçluluk ve utanç ayrı ayrı modele dahil edildiğinde, her iki değişkenin de modele anlamlı katkı sağladığı görülmüştür. Bu durumda öz-tiksinmenin modele eklediği varyans oranı azalmış olsa da yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı kalmaya devam etmiştir. Bu bulgunun birkaç farklı açıklaması olabilir. Öncelikle, suçluluk ve utancın aynı ölçek altında birlikte ölçülmesi, bu iki duygunun etkilerini istatistiksel olarak ayırtırmayı zorlaştırmış olabilir. Bu durum, özellikle her iki duygunun OKB üzerindeki etkilerinin birbirine karışmasına ve birleşik ölçümün anlamlı sonuç vermemesine yol açmış olabilir. Bu iki duygu arasındaki yapısal farklar, her iki duygunun OKB belirtilerini etkileme biçiminde de ayrışmalara yol açabilir. Ancak bu ayrışma, yalnızca duygular ayrı ayrı ele alındığında istatistiksel olarak görünür hale geliyor olabilir. İki duygunun birleşik puanla ölçülmesi durumunda, birbirinden farklı yönlerde ve şiddette etki eden bu duyguların katkısı birbirini dengelemiş ya da gölgelemiş olabilir. Bu nedenle, suçluluk ve utanç birlikte değerlendirildiğinde anlamlı bir katkı ortaya çıkmazken, ayrı ayrı ele alınıp modele dahil edildiklerinde özgül etkileri daha belirgin hale gelmiş olabilir. İkinci olarak, suçluluk ve utanç ayrı ayrı modele dahil edildiğinde, bu duyguların modeldeki açıklayıcı güçleri artmıştır. Bu durumda, daha önce öz-tiksinme tarafından açıklanan varyansın bir kısmı, artık suçluluk ve utanç tarafından açıklanıyor olabilir. Özellikle utanç ve öz-tiksinme arasında alanyazında rapor edilen yapısal yakınlık, bu iki değişkenin açıklayıcı rollerinin bir ölçüde örtüşmesine neden olmuş olabilir (Olatunji ve ark., 2015). Dolayısıyla, öz-tiksinmenin katkısının azalması, utanç ve suçluluk değişkenlerinin modele daha uygun biçimde tanımlanmasıyla birlikte ortaya çıkmış olabilir.

4.4. ÖZ-TİKSİNMENİN; OKB, KAYGI, SUÇLULUK, UTANÇ, TİKSİNME VE ÖFKE DEĞİŞKENLERİYLE İLİŞKİSİ

Değişkenler arasındaki korelasyon analizleri, öz-tiksinmenin obsesif-kompulsif belirtilerle pozitif ve anlamlı şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle kabul edilemez düşünceler alt boyutunda gözlenen bu ilişki, bireyin yalnızca düşüncelerinden değil, aynı zamanda bu düşüncelere sahip olduğu için kendi benliğine dair tiksinme hissedebileceğini düşündürmektedir. Bu durum, öz-tiksinmenin yalnızca

içsel bir tiksınme biçimi olmadığını, aynı zamanda benliğe yönelmiş yoğun bir olumsuz değerlendirme içerdiğini ortaya koymaktadır. Daha önce yapılan araştırmalar da Öz-tiksınmenin benliğe yönelik radikal bir reddedişini temsil ettiğini ve bireyin kendisini kirli, değersiz ya da iğrenç bir varlık olarak algılamasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (Overton ve ark., 2008; Powell ve ark., 2015). Bu yönüyle öz-tiksınme, OKB bağlamında özgün bir yapı olarak değerlendirilebilir.

Öz-tiksınmenin kaygı ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Bu ilişki, benliğe yönelik olumsuz değerlendirmelerin bireyde sürekli bir tehdit algısı yarattığını ve bu tehdidin içselleştirilmiş kaygı düzeyini artırdığı ile ilişkili olabilir. Öztiksınme yaşayan bireyler, yalnızca dışsal olaylar karşısında değil, kendi düşünce ve duygularıyla karşılaştıklarında da yoğun kaygı hissedebilir (Simpson ve ark., 2010). Kaygı ile öz-tiksınmenin bu ortak zemin üzerinde birleşmesi, özellikle kabul edilemez düşünceler gibi benliği tehdit eden içeriklerde, kişinin hem korku hem de kendinden tiksınme yaşamasına neden olabilir.

Araştırmada öfke duygusu ile öz-tiksınme arasında da pozitif ve anlamlı bir ilişki gözlenmiştir. Bu bulgu, bireyin kendisine yönelik duyduğu öfkenin zamanla iğrenme duygusuna dönüşebileceğini düşündürmektedir. Alanyazından hareketle özellikle obsesif düşünceler üzerinde yeterince kontrol sahibi olamama hissi, bireyde hayal kırıklığı ve kızgınlık yaratabilir. Bu duygular ise zamanla dışa değil, içe yönelerek bireyin kendi benliğine saldırgan ve yargılayıcı bir tutum geliştirmesine neden olabilir (Whiteside ve Abramowitz, 2004). Bu süreç, öfke ve öz-tiksınmenin iç içe geçmesine ve bireyin kendine karşı yıkıcı bir duygusal döngü oluşturmaya yol açıyor olabilir.

Bu anlamlı ve pozitif ilişkilere karşın, öz-tiksınme ile tiksınme arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu durum, her ne kadar kavramsal düzeyde benzerlik taşıyor gibi görünseler de bu iki yapının aslında farklı yönelimlere sahip olabileceğini ortaya koymaktadır. Tiksınme, çoğunlukla dışsal nesnelere ya da olaylara yönelen bir duygusal tepkidir. Öz-tiksınme ise doğrudan bireyin kendi benliğine yönelen bir yargılamayı ve değersizleştirmeyi içerir (İlle ve ark., 2014). Bu bağlamda öz-tiksınme, kişinin özellikle ahlaki ve psikolojik öz değerlendirmeleriyle yakından ilişkilidir. Bu nedenle, öz-tiksınmenin duygusal ve bilişsel süreçlerdeki etkilerini daha net ortaya koymak için bu

yapının tek başına çalışılması ve tiksizlik duygusundan ayrı bir değişken olarak değerlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir (Overton ve ark., 2008).

Araştırmanın dikkat çekici bulgularından biri de öz-tiksizlik ile utanç arasında alanyazında çoğu zaman bildirilen ilişkinin bu çalışmada istatistiksel olarak doğrulanmamış olmasıdır. Bu bulgu, öz-tiksizlik ve utanç gibi kendilikle ilgili olumsuz duyguların her zaman birbiriyle örtüşmediğini ve bu duyguların farklı yönelim ve işlevlere sahip olabileceğini göstermektedir. Utanç, özellikle kişinin başkaları tarafından olumsuz değerlendirilme ya da küçük düşürülme kaygısıyla ilişkili bir duygudur. Kişi, sosyal normları ihlal ettiğinde ya da toplumun onayını kaybettiğini düşündüğünde utanç hisseder (Lewis, 1971). Bu yönüyle utanç, dışsal değerlendiricilerin varlığına ve sosyal bağlamlara oldukça duyarlıdır. Öz-tiksizlik ise daha çok bireyin kendi benliğini, düşüncelerini ya da geçmiş davranışlarını kabul edilemez, kirliliğe ya da iğrenç bulmasıyla ortaya çıkan, içsel olarak yöneltilmiş bir olumsuzluk halidir (Tangney ve Dearing, 2002). Sosyal değerlendirmeden bağımsız bir şekilde gelişebilen bu duygu, bireyin kendi iç dünyasında oluşan yoğun bir kendilik inkârını ve benlik reddini temsil eder. Özellikle kabul edilemez düşünceler bağlamında, birey herhangi bir sosyal geri bildirim ihtiyacı duymadan da kendine karşı tiksizlik duyabilir. Bu ayrım, yalnızca kuramsal düzeyde değil, ölçme araçlarının yapısal özelliklerinde de kendini göstermektedir (Powell ve ark., 2015; Şahin ve Şahin, 1992). Utanç çoğu zaman sosyal onay eksikliğini veya gözlemlenebilir başarısızlıkları hedef alırken, öz-tiksizlik daha çok kişinin kendi içsel standartlarına uymama durumunda ortaya çıkar. Bu nedenle, bu iki yapının birlikte ele alındığı çalışmalarda, z-tiksizliğin utançtan tamamen ayrı, bağımsız ve özgün bir değişken olarak değerlendirilmesi hem teorik bütünlüğün sağlanması hem de daha doğru klinik yorumların yapılabilmesi açısından önemlidir.

Son olarak, öz-tiksizlik ile suçluluk arasında negatif ve anlamlı bir ilişki gözlemlenmiştir. Bu bulgu ilk bakışta şaşırtıcı gibi görünse de psikodinamik düzlemde oldukça anlamlıdır. Suçluluk, çoğunlukla belirli bir eylemin yanlış olduğuna dair bir farkındalık içerirken, öz-tiksizlik daha kapsamlı bir benlik reddedişini ifade eder. Birey kendisini tamamen iğrenç, değersiz ve onarılamaz biri olarak gördüğünde, artık belirli bir davranışa dair suçluluk hissetmek yerine, varoluşsal düzeyde bir kendilik inkârı geliştirebilir (Gilbert ve Procter,

2006). Suçluluk duygusu, kişinin hâlâ kendini düzeltilebilir, sorumlu bir birey olarak görmesini sağlayabilir. Ancak öz-tiksinme hâkim olduğunda, birey artık yalnızca yaptığı eylemi değil, kim olduğunu da sorgulayabilir ve bu durum, suçluluk duygusunun yerini daha yıkıcı bir içsel değerlendirmeye bırakabilir. Bu yönüyle öz-tiksinme, psikolojik iyilik halini tehdit eden daha derin ve müdahale edilmesi güç bir duygu olarak öne çıkmaktadır.

Tüm bu bulgular, öz-tiksinmenin sadece diğer duygularla değil, bireyin benlik algısıyla, düşünce biçimiyle ve psikolojik dayanıklılığıyla da ilişkili olan çok boyutlu ve özgün bir yapı olduğunu göstermektedir. Öz-tiksinmenin bu ayırt edici yönü, onu hem teorik hem de klinik açıdan daha fazla araştırılması gereken bir duygu haline getirmektedir.

4.5. ÇALIŞMANIN BULGULARININ KLİNİK DOĞURGULARI

Bu çalışmada elde edilen bulgular, OKB belirtilerinin çeşitli duygularla yakından ilişkili olduğunu göstermiştir. Kaygı, suçluluk, utanç, tiksinme, öfke ve öz-tiksinme gibi duyguların her birinin OKB ile farklı düzeylerde bağlantı kurduğu gözlemlenmiştir. Alanyazında OKB, yalnızca belirtiler düzeyinde değil; aynı zamanda bilişsel ve davranışsal süreçler açısından da kapsamlı biçimde ele alınmaktadır. Bu çalışmanın bulguları ise, bunlara ek olarak, duygusal yaşantıların da OKB'nin anlaşılmasında ve müdahale süreçlerinde dikkate alınması gereken önemli bir bileşen olabileceğine işaret etmektedir.

Hem korelasyon analizinde hem de regresyon analizinde kaygı ile OKB arasındaki ilişkilere yönelik mevcut bulgular, alanyazındaki bu iki değişken arasındaki ilişkiyi destekler niteliktedir. Bu ilişkinin varlığı da hem tanı sürecinde hem de terapi planlamasında önemli bir ipucu sunabilir. Özellikle kabul edilemez düşünceler alt boyutundaki kaygının belirginliği, danışanın bu içerikleri paylaşmakta zorlanabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle terapötik ittifakın güçlendirilmesi ve yargılayıcı olmayan bir tutumun benimsenmesi, danışanların içgörü kazanmalarını ve kaygılarıyla yüzleşmelerini kolaylaştırabilir. Bu gibi durumlarda, terapötik bağı ele almak ve klinik ortamda güvenli bir alan yaratmak önem kazanmaktadır. Öte yandan, OKB alanında yapılan yeni çalışmalar tiksinme ve utanç gibi duygulara ve bu duyguların OKB

üzerindeki etkilerine yoğunlaşarak bozukluğun duygusal yapısını daha detaylı anlamaya çalışmaktadır (Moran ve ark., 2025; Visvalingam ve ark., 2022) Ancak bu yeni kavramsal açılımlara önem göstermekle birlikte kaygının OKB'deki merkezi rolü göz ardı edilmemelidir. Kaygı, alanyazından hareketle hem obsesyonların hem de kompulsiyonların işleyişinde belirleyici olan bir duygudur (Wells, 2009). Klinik uygulamalar açısından kaygı, hâlâ hem bozukluğun şiddetini hem de tedaviye yanıtı belirlemede önemli ipuçları sunmaktadır. Bu nedenle, yeni duygu modelleri geliştirilse de bunlara ek olarak kaygı duygusunun değerlendirilmesi ve uygun şekilde ele alınması, OKB ile çalışan klinisyenler için temel önceliklerden biri olmaya devam etmelidir.

Öte yandan bu çalışmada tikslenme duygusunun, OKB belirti düzeyi ile ilişkisinin yanı sıra özellikle bulaşma/kirlenme temalı obsesyonlar ve kompulsiyonlarla bağlantılı olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, tiksinsenin yalnızca anlık bir duygusal tepki değil, bulaşma/kirlenme temalı obsesyonlarla ve buna bağlı kompulsiyonlarla önemli ilişkiler ortaya koyan temel bir duygusal yapı olduğunu göstermektedir. Klinik açıdan bu durum, tikslenme tepkilerinin içeriklerinin tanınmasını ve bu duyguyu hedef alan müdahalelerin tedavi sürecinde ele alınmasını gerekli kılmaktadır. Buna ek olarak tikslenme duygusunu yalnızca “kaçılacak” bir rahatsızlık olarak değil, terapötik olarak üzerine çalışılması gereken bir duygu olarak ele almanın önemine işaret etmektedir. Öte yandan bu araştırma bulguları kapsamında tiksinsenin sadece bulaşma ve kirlenmeye değil, zihinsel veya ahlaki temalara da eşlik ettiği görülmekte ve alanyazın tarafından da bu sonuçlar desteklenmektedir (Olatunji ve ark., 2007; Rozin ve ark., 2008). Bu nedenle, terapi sürecinde bu duygunun sadece davranışsal düzeyde değil, düşünsel boyutuyla da ele alınması yararlı olabilir. Özellikle kabul temelli yaklaşımlar ya da farkındalık temelli teknikler, bireyin tikslenme duygusuyla başa çıkmasını kolaylaştırabilir. Bu yaklaşımlar, kişiye rahatsız edici düşüncelerini bastırmak yerine onları fark edip olduğu gibi kabul etmeye odaklanır (Yavuz, 2015.) Böylece kişi, bu düşünceler karşısında daha az zorlanır ve duygusal tepkileri zamanla azalabilir (Hayes ve ark., 2006). Ayrıca bu bulgular, tikslenme duyarlılığının sadece dışsal uyaranlara değil, bireyin kendi düşüncelerine yönelik bir içsel rahatsızlıkla da ilişkili olabileceğini düşündürmektedir (Mancini ve Gangemi, 2015). Örneğin, bazı danışanlar dini veya ahlaki içerikli düşünceler karşısında da yoğun tikslenme deneyimleyebilir ve bu durum, içsel temizlik arayışını güçlendirebilir

(Rachman, 2004). Bu bağlamda, tiksınme duygusunun değerdendirilmesi yalnızca hijyen temalı obsesyonlarla sınırlı kalmamalı; daha geniş bir anlam çerçevesi içinde, özellikle zihinsel ve ahlaki temsillerle ilişkili obsesyonlar kapsamında da ele alınmalıdır.

Araştırmanın dikkat çeken klinik doğurgularından biri, öz-tiksınmenin OKB belirtileri üzerindeki yordayıcı gücüdür. Bu sonuç, bireyin belirli düşünceler nedeniyle tüm benliğine karşı tiksınme hissi geliştirdiğı bu hissın OKB belirtileri ile ilişkili olabileceğini göstermektedir (Zhong ve Liljenquist, 2006.) Klinik bağlamda bu durum, bireyin kendilik algısına yönelik olumsuz değerdendirmelerle çalışmanın önemini ortaya koymaktadır. Öz-tiksınme, özellikle kabul edilemez düşünceler alt boyutunda belirgin olduğundan, danışanın bu düşünceler karşısında hissettiğı yoğun benlik reddi üzerine çalışılması gerekebilir. Araştırma kapsamında çalışılan benliğe yönelik bu olumsuz duyguların OKB belirtileriyle ilişkili olması, terapi sürecinde terapötik ittifakın önemini artırmaktadır. Bu tür duygular, danışanın kendilik algısını zedeleyerek terapötik ilişkiye güven kurmasını ve içgörü geliştirmesini güçleştirebilir. Gelecek çalışmalarda, bu tür duygusal yaşantıların terapötik ittifak üzerindeki etkilerinin incelenmesi, müdahale süreçlerinin etkinliğini artırma açısından değeri olabilir. Bu doğrultuda, “kendilik değeri,” “öz-şefkat” ve “öz-kabul” temalı müdahalelerin arttırılması önerilmektedir (Adams ve ark., 2021).

Bunların yanı sıra bu çalışmada öz-tiksınmenin sorumluluk temalı obsesyon ve kompulsiyonlarla olan ilişkisi, bu duygunun yalnızca içsel tiksınme ile değil, aynı zamanda ahlaki ve etik yeterlilik sorgulamasıyla da ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu durum, OKB’ye özgü olan aşırı sorumluluk hissının duygusal kökenlerini anlamada klinisyenlere önemli ipuçları sunabilir. Bireylerin terapide, “hata yapmanın insanî olduğu” düşüncesine ulaşmaları, sorumluluk algısını daha sağlıklı bir zemine çekebilir ve öz-tiksınmenin azalmasına katkı sağlayabilir.

Öz-tiksınmenin OKB ile olan ilişkisini ortaya koymaya yönelik çalışmalar alanyazında henüz yeterince yaygınlaşmamış ve bu alandaki ilerlemeler emekleme aşamasındadır. Son yıllarda tiksınme duygusu ile OKB arasındaki ilişki, özellikle bulaşma/kirlenme temalı belirtiler açısından epey dikkat çekmekte ve alanyazında giderek daha fazla yer bulmaktadır (Brady ve ark., 2010). Ancak dışsal tiksınme ile bireyin kendi benliğine yönelttiğı içsel tiksınmenin –yani öz-tiksınmenin– farklı biçimde ele alınması gerektiğı

düşünülmektedir. Özellikle kabul edilemez düşünceler gibi benliğe yönelik temalarda, bu içsel tiksindenin hem tanı koyma sürecinde hem de terapi planlamasında daha fazla dikkate alınması gerektiği önerilmektedir (Adams ve ark., 2021). Bu noktada, öz-tiksinden ile OKB arasındaki ilişkinin sadece ölçümsel değil, terapötik süreçlerde de ele alınması; örneğin öz-tiksinden içeriği taşıyan düşüncelerin terapi sürecinde nasıl ortaya çıktığı, nasıl anlamlandırıldığı ve hangi terapötik yaklaşımlarla çalışıldığı gibi konuların araştırılması önem kazanmaktadır. Bu bağlamda, öz-tiksinden kavramını bireysel yaşantılar ve içsel süreçler üzerinden daha derinlemesine anlayabilmek adına nitel çalışmaların yürütülmesi anlamlı katkılar sağlayabilir. Özellikle bireylerin kabul edilemez düşünceler karşısında öz-tiksindenmeyi nasıl deneyimlediklerini, bu duyguyu nasıl yorumladıklarını ve hangi düşünsel ya da duygusal süreçlerle bağlantılandıklarını inceleyen nitel araştırmalar, öz-tiksindeninin dinamiklerini daha iyi kavramaya olanak tanıyacaktır. Böyle çalışmalar, öz-tiksindeninin ne tür bağlamlarda yoğunlaştığını ve bireyin iç dünyasında nasıl bir yer edindiğini açığa çıkararak hem değerlendirme süreçlerinde hem de psikoterapötik müdahalelerde bu kavramın daha etkili biçimde ele alınmasına yardımcı olabilir.

Bu doğrultuda gelecekte yapılacak çalışmalarda, öz-tiksindeninin OKB tedavisinde göz ardı edilmemesi gereken bir klinik değişken olarak değerlendirilmesi önerilmektedir. Mevcut tiksinden odaklı çalışmalardan yola çıkarak, bireyin yalnızca çevresel ya da zihinsel uyaranlardan değil, kendisinden tiksinden durumu üzerinden de rahatsızlık yaşayabileceği göz önünde bulundurulmalı ve bu durum psikoterapi süreçlerine dâhil edilmelidir. Bu bağlamda, bu çalışma öz-tiksinden kavramının klinik anlamda daha iyi anlaşılması ve duygu temelli terapilerle olan etkileşiminin incelenmesi adına hem teorik hem de uygulamalı alanlara önemli katkılar sağlamak için ön ayak olabilir.

4.6. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI VE GELECEKTEKİ ÇALIŞMALARA YÖNELİK ÖNERİLER

Bu çalışmanın bulguları, obsesif-kompulsif belirtiler ile çeşitli duygusal deneyimler arasındaki ilişkilerin anlaşılmasına önemli katkılar sağlamaktadır. Ancak bu katkılara rağmen, elde edilen sonuçların değerlendirilmesinde bazı sınırlılıkların göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

İlk olarak, çalışmanın verileri çevrim içi anketler aracılığıyla toplanmıştır. Çevrim içi veri toplama yöntemi, daha geniş katılımcı gruplarına erişim imkânı tanısa da katılımcıların ortam kontrolünün sağlanamaması ve sosyal beğenilirlik yanlılığı gibi etmenler nedeniyle veri kalitesinde bazı soru işaretleri ortaya çıkarabilmektedir (Andrade, 2020). Özellikle duygusal tepkiler gibi öznel deneyimlerin değerlendirilmesinde, çevrim içi yanıtların güvenilirliği yüz yüze toplanan yanıtlara kıyasla daha düşük olabilir. Bu nedenle, gelecekteki çalışmalarda, veri toplama sürecinin yüz yüze görüşmelerle desteklenmesi ya da çevrim içi yanıtların güvenilirliğini artırmak amacıyla sosyal beğenilirlik eğilimini ölçen ek ölçeklerin, dikkat kontrolü sorularının veya yanıt tutarlılığına yönelik istatistiksel denetimlerin kullanılması önerilmektedir.

İkinci olarak, araştırma kapsamında 362 kişilik bir örneklemle çalışılmış ve bu sayı, korelasyonel ve çoklu regresyon analizleri için yeterli istatistiksel güce ulaşmak bakımından yeterli görünse de (Faul ve ark., 2009; Green, 1991), bazı kaynaklarda regresyon analizleri için önerilen örneklem sayısının altında kalmıştır (Fritz ve MacKinnon, 2007). Bu nedenle, elde edilen bulgular yorumlanırken istatistiksel gücün ideal düzeyde olmayabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Buna ek olarak bazı değişkenler arasındaki ilişkilere dair elde edilen düşük korelasyon değerleri, örneklem büyüklüğünün etkisine işaret ediyor olabilir. Özellikle suçluluk ve öfke gibi duyguların OKB ile ilişkisi alanyazında anlamlı bulunmasına rağmen (Painuly ve ark., 2011; Steketee ve ark., 1991), bu çalışmada zayıf ilişkiler gözlenmiştir. Bu durum, örneklem büyüklüğünün daha derin ilişkileri ortaya koymakta yetersiz kalabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle, gelecekte yapılacak çalışmalarda daha geniş örneklemlemlerle çalışılması önerilmektedir.

Üçüncü olarak, bu çalışmada suçluluk ve utanç duyguları Suçluluk-Utanç Ölçeği (SUTÖ) ile ölçülmüştür. Her ne kadar ölçek maddeleri eşit dağılmış olsa da özellikle utanca ilişkin maddelerin örneklem üzerinde daha baskın deneyimlenmiş olma ihtimali, suçluluğun katkısını gölgede bırakmış olabilir. Bu durum, iki duygunun ayrıışan etkilerinin değerlendirilmesini güçleştirmiş olabilir. Suçluluğun davranışa, utancın ise benliğe odaklandığı kuramsal ayrım (Tangney ve Dearing, 2002), her iki duygunun ayrı ölçeklerle değerlendirilmesinin daha anlamlı ve açıklayıcı sonuçlar verebileceğini

düşündürmektedir. Gelecek araştırmalarda, bu duyguların bağımsız olarak ölçülmesi, OKB ile ilişkilerinin daha net ortaya konmasını sağlayacaktır.

Dördüncü olarak, bu araştırmada duygular ile OKB belirtileri arasındaki ilişkiler temel olarak korelasyonel ve çoklu regresyon analizleri aracılığıyla incelenmiştir. Bu yöntemler, değişkenler arasındaki doğrudan ve doğrusal ilişkileri ortaya koymak açısından değerli olmakla birlikte, değişkenler arasında dolaylı etkiler ya da etkileşimli ilişkiler gibi daha karmaşık yapıları analiz etme imkânı sunmamaktadır. Bu çalışmada öncelikli hedef, duyguların- özellikle de öz-tiksinmenin- OKB üzerindeki doğrudan etkisini ortaya koymaktı; bu nedenle aracılık ya da yapısal modeller kurmak bu araştırmanın kapsamı içinde yer almamıştır. Ancak suçluluk ve öfke gibi duygularla OKB arasındaki zayıf ilişkiler, bu duyguların dolaylı yollarla etkili olabileceğine işaret etmektedir. Örneğin öz-tiksinmenin, suçluluk duygusu üzerinden OKB'yi nasıl etkilediği ya da başa çıkma stillerinin öz-tiksinme ile OKB arasındaki ilişkiyi nasıl şekillendirdiği gibi sorular, ileri düzey modelleme teknikleri ile gelecekteki araştırmalarda ele alınabilir. Bu doğrultuda, ileride yapılacak çalışmalarda yapısal eşitlik modellemesi, yol analizi veya aracı değişken analizlerinin kullanılması, bu çalışmanın bulgularını daha derinlikli bir şekilde test etmek açısından önemli katkılar sağlayabilir (Hayes, 2018; Hayes ve ark., 2017).

Beşinci olarak, çalışmanın örneklemini yalnızca üniversite öğrencilerinden oluşan bir topluluk oluşturmuştur. Bu durum, katılımcıların gelişimsel dönemi ve bilişsel-duygusal gelişim düzeyleri göz önüne alındığında, elde edilen bulguların daha ileri yaş grupları veya klinik popülasyonlar için genellenmesini sınırlandırmaktadır (La Greca ve Lopez, 1998). Özellikle OKB belirtilerinin seyri yaşla birlikte değişebildiği için, farklı yaş ve demografik gruplarla yürütülecek çalışmalar, duygular ve OKB ilişkisini daha geniş bir perspektiften ele alma imkânı sunabilir.

Altıncı olarak bu çalışmanın temel amacı, obsesif-kompulsif belirtileri etkileyen duyguların, özellikle de öz-tiksinmenin özgün katkısını incelemektir. Bu nedenle, çalışmanın odak noktası tanı kategorilerinden ziyade, bireylerin gösterdiği belirti düzeyleri olmuştur. Güncel alanyazında transdiagnostik yaklaşımlar çerçevesinde (örn. Cludius ve ark., 2020; Harvey ve ark., 2004; Mansell ve ark., 2009), tanılardan bağımsız

olarak belirti düzeylerinin incelenmesinin, psikopatolojiyi anlamada daha açıklayıcı bir yol sunduğu vurgulanmaktadır. Bu çalışmada da benzer bir yaklaşımla, tanıdan bağımsız olarak belirtiler ve duygusal süreçler arasındaki ilişkiler ele alınmıştır. Ayrıca, psikiyatrik tanı almış bireyler ile tanı almayan bireyler arasında obsesif-kompulsif belirtiler ve ilgili duygular açısından anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla bağımsız örneklemeler için t-testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığını göstermiştir. Bu bulgu, psikiyatrik tanı durumunun çalışmanın temel değişkenleri üzerinde belirleyici bir etkisi olmadığını ortaya koymaktadır. Dolayısıyla hem kuramsal gerekçeler hem de elde edilen istatistiksel sonuçlar doğrultusunda, tanı durumuna göre dışlama yapılması gerekli görülmemiştir. Bununla birlikte, gelecekte yalnızca tanı almış ya da yalnızca tanı almamış bireylerle yürütülecek çalışmalar, bu duyguların farklı düzeydeki örneklemelerdeki rolünü daha ayrıntılı biçimde ortaya koyabilir.

Öte yandan çalışmada yaş değişkeni 18 ile 62 yaş arasında bir dağılım göstermektedir. 40 yaş ve üzeri bireylerin verilerden çıkarılıp çıkarılmaması değerlendirilmiş; ancak yaşın çalışmanın temel değişkenleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Yapılan korelasyon analizleri, yaş ile obsesif-kompulsif belirtiler ve araştırmada incelenen duygular arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ortaya koymamıştır. Bu nedenle, yaşa bağlı bir dışlama yapılmamış, yaş çeşitliliğinin korunması tercih edilmiştir. Bu yaklaşım, elde edilen bulguların farklı yaş gruplarına da genellenebilirliğini artırma potansiyeli taşımaktadır. Öte yandan, örneklemde 40 yaş ve üzeri bireylerin yer alması, yaş değişkeni ile temel değişkenler arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiş olsa da farklı yaş gruplarında farklı örüntülerin ortaya çıkabileceği ihtimalini ortadan kaldırmamaktadır. Bu durum, çalışmanın sınırlılıklarından biri olarak değerlendirilmelidir. Bu nedenle, gelecekteki araştırmalarda yaş gruplarına göre ayrıştırılmış örneklemelerle çalışılması, yaşa bağlı etkilerin daha ayrıntılı biçimde incelenmesine olanak tanıyabilir.

Son olarak, çalışmada öz-tiksinme kavramı ile ilgili yapılan değerlendirme, bu duygunun özgün yapısını ortaya koymak açısından önemli olmakla birlikte, alanyazındaki sınırlı kuramsal çerçeve nedeniyle öz-tiksinmenin diğer duygularla ne ölçüde örtüştüğü veya

ayrıştığının net olarak belirlenmesi zorlaşmaktadır (Clarke ve ark., 2019). öz-tiksinmenin OKB üzerindeki etkisinin daha net anlaşılabilmesi için hem deneysel çalışmalarda hem de boylamsal tasarımlarda incelenmesi gereklidir. Ayrıca, bu çalışmada öz-tiksinme tek bir ölçek aracılığıyla değerlendirilmiştir. Alanyazında öz-tiksinmenin hem bedensel hem de davranışsal bileşenler içeren çok boyutlu bir yapı olduğu belirtilmekle birlikte (Overton ve ark., 2008; Powell ve ark., 2015), kullanılan ölçüm aracının bu yapının tüm boyutlarını ne ölçüde kapsadığı net değildir. Bu durum, elde edilen bulguların yorumlanmasında dikkat edilmesi gereken bir başka sınırlılık olarak değerlendirilebilir. öz-tiksinmenin OKB üzerindeki etkisinin daha net anlaşılabilmesi için hem deneysel çalışmalarda hem de boylamsal tasarımlarda incelenmesi gereklidir. Gelecek çalışmalarda öz-tiksinmenin farklı yönlerini ayrı ayrı ele alan daha kapsamlı ölçeklerin kullanılması, bu duygunun OKB ile ilişkisine dair daha bütüncül bir anlayış sunabilir.

OKB ile ilişkili bilişsel yapılar alanyazında genellikle obsesif inançlar başlığı altında incelenmektedir. Obsesif-Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu'nun (OCCWG, 1997, 2005) tanımlamasına göre bu inançlar altı temel başlık altında toplanmaktadır: (a) abartılmış sorumluluk, (b) abartılmış tehdit algısı, (c) düşünceleri kontrol etme ihtiyacı, (d) düşüncelerin aşırı önemsenmesi, (e) belirsizliğe tahammülsüzlük ve (f) mükemmeliyetçilik. Bu yapılar, bireylerin obsesif düşünceleri nasıl değerlendirdiklerini ve bu düşünceler karşısında hangi davranışsal tepkileri geliştirdiklerini belirleyen önemli bilişsel yapılardır. Bu çalışmada, OKB ile ilişkili duygulara dair anlamlı bir örüntü ortaya konmuş ve duygusal temelli bir profil elde edilmiştir. Bu yönüyle, gelecekte yapılacak çalışmalarda söz konusu bilişsel inanç sistemleri de değerlendirmeye katılarak, OKB'ye ilişkin daha bütüncül ve derinlemesine bir profilin oluşturulması mümkün olabilir. Dolayısıyla, bu öneri yalnızca mevcut çalışmanın kapsamı dışında kalan bir alanı değil, aynı zamanda mevcut bulguların sunduğu bir genişleme potansiyelini yansıtmaktadır.

Öte yandan bu çalışmada OKB belirtileri ile benliğe yönelik olumsuz duygular arasındaki ilişkiler incelenmiş olsa da bireylerin benlik algılarıyla çatışan ya da benliklerine yabancı olarak deneyimledikleri içeriklerin nasıl oluştuğu ve bu içeriklerin duygusal süreçlerle nasıl etkileşime geçtiği doğrudan ele alınmamıştır. Özellikle öz-tiksinme, utanç ve suçluluk gibi duyguların, benliğe yönelik tehdit algılarıyla birlikte değerlendirilmesi,

bireylerin kendilik algısı bağlamında yaşadıkları içsel çatışmaların daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayabilir. Bu doğrultuda, gelecekte yapılacak çalışmalarda benlik temelli korkular, ahlaki bütünlükle ilgili algılar ve bu yapıların OKB belirtileriyle olan ilişkileri ayrı bir araştırma hattı olarak ele alınabilir.

Özetle, bu çalışmanın bulguları obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkili duygulara dair anlamlı sonuçlar sunmakla birlikte, metodolojik sınırlılıklar nedeniyle dikkatli yorumlanmalıdır. Gelecek araştırmalarda ölçüm araçlarının çeşitlendirilmesi, örneklem genişliğinin artırılması, ileri analiz tekniklerinin kullanılması ve öz-tiksinme gibi daha az çalışılmış duyguların daha derinlemesine değerlendirilmesi bu alandaki bilgi birikimini önemli ölçüde zenginleştirecektir.

SONUÇ

Bu tez çalışması, obsesif-kompulsif belirtiler (OKB) gösteren bireylerde farklı duygusal deneyimlerin (kaygı, suçluluk, utanç, tiksınme, öfke ve öz-tiksınme) bu belirtilerle olan ilişkisini ortaya koymayı ve özellikle öz-tiksınmenin diğer duygular kontrol edildikten sonra OKB belirtilerine katkısını değerlendirmeyi içermektedir. Bu ilişkiler, üniversite öğrencilerinden oluşan bir örneklem çerçevesinde değerlendirilmiştir. Yapılan analizler neticesinde çalışmanın tüm hipotezleri destek bulmuş ve OKB belirtilerinin duygusal altyapısına dair önemli bulgular elde edilmiştir: (1) OKB belirtileri ile kaygı, suçluluk, utanç, tiksınme ve öfke duyguları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir ilişki vardır, (2) OKB belirtileri ile öz-tiksınme arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir ilişki vardır, (3) Sosyo-demografik değişkenlerin (cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanan yer, aile gelir düzeyi) ve araştırmada ele alınan duygu değişkenlerinin (kaygı, tiksınme, suçluluk, utanç ve öfke) etkileri kontrol edildiğinde öz-tiksınme, OKB belirtilerini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde pozitif yordamaktadır. Elde edilen sonuçlar, alanyazına çeşitli açılardan katkı sağlayabilecek niteliktedir. Öncelikle OKB belirti düzeyinin araştırmadaki duygularla olan ilişkisi, bu belirtilerin duygusal bileşenleriyle daha fazla birlikte ele alınması gerektiğine işaret etmektedir. Korelasyon ve regresyon analizlerinde özellikle kaygı, bu çalışmada OKB ile en yüksek ilişkili bulunan duygu olarak öne çıkmıştır. Bu da kaygı duygusunun, OKB özelinde epey önemli bir duygu olduğunu tekrar ortaya koymaktadır. Ayrıca, alanyazında giderek daha fazla ele alınan OKB ile tiksınme arasındaki ilişkinin bu çalışmada da destek bulduğu görülmektedir. Elde edilen bulgular, alanyazının bu konuya yönelttiği ilgiyi destekler nitelikte olup, aradaki ilişkinin dikkate değer olabileceğini bir kez daha ortaya koymuştur. Suçluluk ve utanç duyguları ise her ne kadar aynı ölçekle birlikte ölçülmüş olsa da ayrı analizlerde OKB ile farklı şekillerde ilişkilendirilmiştir. Utanç, OKB belirtileri ile daha yakından ve anlamlı şekilde ilişkilirken; suçluluğun OKB belirtileriyle zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki sergilediği görülmüştür. Bu ilişkinin görece düşük düzeyde olmasının kısmen ölçüm aracının sınırlılıklarıyla da ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Öte yandan bir başka ihtimal, suçluluğun OKB bağlamında utanca kıyasla daha az baskın

bir rol oynadığı olabilir. Bu farklılık, OKB'nin içsel sorgulamalarının daha çok benliğe yönelik değerlendirmeler tarafından da ortaya çıktığı ihtimalini ortaya çıkarıyor olabilir.

Öz-tiksinmenin OKB belirtileriyle olan ilişkisi bu çalışmada doğrulanmış ve sonuçlar, öz-tiksinmenin OKB'nin duygusal yapısında önemli bir yer tuttuğuna işaret etmiştir. Özellikle kabul edilemez düşünceler ve sorumluluk temalı obsesyon ve kompulsiyonlarla olan ilişkisi, öz-tiksinmenin bireyin benlik algısındaki bozulmayla ilişkili olabileceğine dair bulgular sunuyor olabilir. İçsel kirlenmişlik, yetersizlik ya da değersizlik hisleriyle tanımlanan öz-tiksinme, OKB belirtileri üzerinde etkili bir faktör olarak değerlendirilebilir.

Son olarak, çalışmanın esas amacını oluşturan üçüncü hipotezin desteklendiği, yani sosyo-demografik değişkenlerin ve OKB ile ilişkili duyguların etkileri kontrol altına alındıktan sonra öz-tiksinmenin OKB belirtilerini anlamlı şekilde yordadığı görülmüştür. Bu sonuç, öz-tiksinmenin diğer duygulardan bağımsız olarak da OKB belirtileri üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir. Bu sonuç aynı zamanda öz-tiksinmenin utanç duygusuyla özdeş bir duygu olmadığını ve öz-tiksinmeyi yalnızca benlik tarafından tetiklenen temel tiksinme duygusu olarak tanımlamanın yetersiz kaldığını göstermekte; güncel çalışmalarda öz-tiksinmenin duygusal ve bilişsel yapılara sahip bir “duygusal şema” olarak kavramsallaştırılması gerektiği fikrini de desteklemektedir (Powell ve ark., 2015).

Yazarın bilgisi dahilinde, OKB ile ilişkili duyguları bir arada ele alarak bu duyguların OKB belirtileri üzerindeki etkilerini inceleyen ve öz-tiksinmeyi diğer duyguların etkisinden bağımsız olarak değerlendirip bu değişkenin OKB belirtilerini ne ölçüde yordadığını ortaya koyan ilk çalışma olan bu araştırma hem alanyazına hem de ilgili duyguların klinik müdahale süreçlerine önemli katkılar sağlayabilecek niteliktedir. Öncelikle farklı örneklemeler, analiz yöntemleri ve araştırma desenleriyle yeniden incelenmesi gereken bu duygular, bu çalışmada OKB belirtileriyle ilişkili olarak ele alınmış ve aralarında anlamlı ilişkiler bulunmuştur; bu da klinik süreçlerde bu duyguların dikkate alınması gerektiğini özellikle vurgulamaktadır. İkinci olarak öz-tiksinmenin OKB'deki etkisi göz önünde bulundurulduğunda, terapi süreçlerinde bu hissin ele alınması, danışanın benlik algısına yönelik daha derinlikli bir çalışma yapılmasını

gerektirebilir. Bu bağlamda, özellikle öz-şefkat, kendilik değeri ve öz-kabul temalı yaklaşımlar terapötik müdahalelerde etkili olabilir. Özellikle OKB ile çalışan klinisyenlerin bireyin duygusal deneyimlerini anlamada öz-tiksinme gibi duygu şemalarına odaklanmaları; bu duyguların altında yatan benlik algısı, ahlaki yeterlik sorgusu gibi yapıları anlamaya çalışmaları terapötik başarıyı ve ittifakı artırabilir. Ayrıca, öz-tiksinme başta olmak üzere diğer duyguların zaman içinde nasıl geliştiği ve bu duyguların OKB sürecindeki rolleri üzerine yapılacak boylamsal veya deneysel araştırmalar, bu alandaki kuramsal bilgiyi zenginleştirecektir.

Sonuç olarak bu çalışma, obsesif-kompulsif bozukluğun duygusal dinamiklerine dair hem alanyazına hem klinik ortama katkı sunmakta hem de özellikle öz-tiksinme duygusunun OKB açısından dikkate alınması gereken özgün bir değişken olduğunu vurgulamaktadır.

KAYNAKÇA

- Abramowitz, J. S. (2006). *Understanding and treating obsessive-compulsive disorder: A cognitive-behavioral approach*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781410615718>
- Abramowitz, J. S. ve Arch, J. J. (2014). Strategies for improving long-term outcomes in cognitive behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder: Insights from learning theory. *Cognitive and Behavioral Practice*, 21(1), 20–31. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2013.06.004>
- Abramowitz, J. S., Deacon, B. J. ve Whiteside, S. P. (2019). *Exposure therapy for anxiety: Principles and practice*. Guilford Publications.
- Abramowitz, J. S., Deacon, B. J., Olatunji, B. O., Wheaton, M. G., Berman, N. C., Losardo, D. ve Hale, L. R. (2010). Assessment of obsessive-compulsive symptom dimensions: development and evaluation of the Dimensional Obsessive-Compulsive Scale. *Psychological Assessment*, 22(1), 180. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0018260>
- 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(9), 1069–1079. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00243-7](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00243-7)
- Akan, Ş. (2014). *Obsesif kompulsif bozukluk ve depresyon tanısı alan kişilerde duygu düzenleme süreçlerinin Gross'un süreç modeline göre incelenmesi* (Yayımlanmış doktora tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Akram, U. ve Stevenson, J. C. (2021). Self-disgust and the dark triad traits: the role of expressive suppression. *Personality and Individual Differences*, 168, 110296. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110296>
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, Fifth Edition. Arlington, VA.
- Andrade, C. (2020). The limitations of online surveys. *Indian Journal Of Psychological Medicine*, 42(6), 575–576. <https://doi.org/10.1177/0253717620957496>
- Arnold, P. D., Sicard, T., Burroughs, E., Richter, M. A. ve Kennedy, J. L. (2006). Glutamate transporter gene SLC1A1 associated with obsessive-compulsive disorder. *Archives Of General Psychiatry*, 63(7), 769-776. doi:10.1001/archpsyc.63.7.769
- Badour, C. L. ve Adams, T. G. (2018). Contaminated by trauma: Understanding links between self-disgust, mental contamination, and post-traumatic stress disorder. In P. Gilbert ve B. Andrews (Ed.), *The revolting self: Perspectives on the psychological, social, and clinical implications of self-directed disgust* içinde (ss. 127–149). Routledge.
- Badour, C. L., Bown, S., Adams, T. G., Bunaciu, L. ve Feldner, M. T. (2012). Specificity of fear and disgust experienced during traumatic interpersonal victimization in predicting

- posttraumatic stress and contamination-based obsessive compulsive symptoms. *Journal of Anxiety disorders*, 26(5), 590–598. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.03.001>
- Badour, C. L., Ojserkis, R., McKay, D. ve Feldner, M. T. (2014). Disgust as a unique affective predictor of mental contamination following sexual trauma. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(7), 704–711. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.07.007>
- 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., ve Jenike, M. A. (1992). Personality disorders in obsessive compulsive disorder. *Psychiatric Clinics*, 15(4), 803–812.
- Baxter Jr, L. R., Saxena, S., Brody, A. L., Ackermann, R. F., Colgan, M., Schwartz, J. M. ve Phelps, M. E. (1996). Brain mediation of obsessive-compulsive disorder symptoms: Evidence from functional brain imaging studies. *Seminars in Clinical Neuropsychiatry*, 1(1), 32–47. <https://doi.org/10.1053/scnp00100032>
- Beck, A. T. (1991). Cognitive therapy: a 30-year retrospective. *American Psychologist*, 46(4), 368.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G. ve Steer, R. (1993). Beck anxiety inventory. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*.
- Bektaş, S. (2020). *Zihinsel kirlenmenin öz-şefkat ve öz-tiksinme ile olan ilişkisi: öz-şefkate yönelik bir müdahalenin zihinsel kirlenme ve öz-tiksinme üzerindeki etkisinin deneysel bir yöntemle incelenmesi*, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Bektaş, S., Mustafaoğlu-Çiçek, N. ve İnöz, M. (2019, Temmuz). *The psychometric properties of the Turkish version of the Self-Disgust Scale Revised*. In 20th World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies, Berlin, Almanya.
- Bellodi, L., Cavallini, M. C., Bertelli, S., Chiapparino, D., Riboldi, C., Smeraldi, E. ve Di Bella, D. (1992). Morbidity risk for obsessive-compulsive disorder in first-degree relatives of patients with obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 149(4), 596–602. <https://doi.org/10.1176/ajp.149.4.596>
- Benson, O., Boden, Z. V. R. ve Vitali, D. (2018). Varieties of disgust in self-harm. In P. A. Powell, P. G. Overton ve J. Simpson (Ed.), *The revolting self: perspectives on the psychological, social, and clinical implications of self-directed disgust* içinde (sf. 243–255). Routledge.
- Berle, D. ve Phillips, E. S. (2006). Disgust and obsessive-compulsive disorder: an update. *Psychiatry*, 69(3), 228–238. <https://doi.org/10.1521/psyc.2006.69.3.228>
- Beşiroğlu, L. ve Ağargün, M. Y. (2006). Obsesif kompulsif bozuklukta sağlık yardımı arama davranışı ile ilişkili etmenler: *Hastalık ile ilişkili ve genel etmenlerin rolü*. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(3), 213–222.
- Beşiroğlu, L., Çilli, A. S. ve Aşkın, R. (2004). The predictors of health care seeking behavior in obsessive-compulsive disorder. *Turkish Journal of Psychiatry*, 15(1), 17–25.

- Bhar, S. S. ve Kyrios, M. (2007). An investigation of self-ambivalence in obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 45(8), 1845–1857. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.02.00>
- Bhikram, T., Abi-Jaoude, E. ve Sandor, P. (2017). OCD: obsessive–compulsive... disgust? The role of disgust in obsessive–compulsive disorder. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 42(5), 300–306. <https://doi.org/10.1503/jpn.160079>
- Bokor, G. ve Anderson, P. D. (2014). Obsessive–compulsive disorder. *Journal Of Pharmacy Practice*, 27(2), 116130. <https://doi.org/10.1177/0897190014521996>
- Brady, R. E., Adams, T. G. ve Lohr, J. M. (2010). Disgust in contamination-based obsessive-compulsive disorder: A review and model. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 10(8), 1295–1305. <https://doi.org/10.1586/ern.10.46>
- Brake, C. A., Rojas, S. M., Badour, C. L., Dutton, C. E. ve Feldner, M. T. (2017). Self-disgust as a potential mechanism underlying the association between PTSD and suicide risk. *Journal of Anxiety Disorders*, 47, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2017.01.003>
- Brakoulias, V., Starcevic, V., Belloch, A., Brown, C., Ferrao, Y. A., Fontenelle, L. F. ve Viswasam, K. (2017). Comorbidity, age of onset and suicidality in obsessive–compulsive disorder (OCD): an international collaboration. *Comprehensive Psychiatry*, 76, 79–86. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.04.002>
- Bulmer, M. G. (2012). *Principles of statistics*. Courier Corporation.
- Cândeă, D. M. ve Szentagotai-Tătar, A. (2018). Shame-proneness, guilt-proneness and anxiety symptoms: A meta-analysis. *Journal Of Anxiety Disorders*, 58, 78–106. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.07.005>
- Castle, D. J., Deale, A. ve Marks, I. M. (1995). Gender differences in obsessive compulsive disorder. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 29(1), 114–117. <https://doi.org/10.3109/00048679509075899>
- Cavallini, M. C., Pasquale, L., Bellodi, L. ve Smeraldi, E. (1999). Complex segregation analysis for obsessive compulsive disorder and related disorders. *American Journal Of Medical Genetics*, 88(1), 38–43. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1096-8628\(19990205\)88:1%3C38::aid-ajmg7%3E3.0.co;2-#](https://doi.org/10.1002/(sici)1096-8628(19990205)88:1%3C38::aid-ajmg7%3E3.0.co;2-#)
- Chabane, N., Leboyer, M., Mouren-Simeoni, M. C. ve Pauls, D. (2005). Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents: A review. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 14(1), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s00787-005-0432-4>
- Chapman, H. A., Kim, D. A., Susskind, J. M. ve Anderson, A. K. (2009). In bad taste: Evidence for the oral origins of moral disgust. *Science*, 323(5918), 1222–1226.
- Ching, T. H., Rouleau, T. M., Turner, E. ve Williams, M. T. (2021). Disgust sensitivity mediates the link between homophobia and sexual orientation obsessive-compulsive symptoms. *Cognitive Behaviour Therapy*, 50(6), 452–465. <https://doi.org/10.1080/16506073.2020.1861083>

- Cisler, J. M., Olatunji, B. O., Feldner, M. T. ve Forsyth, J. P. (2010). Emotion regulation and the anxiety disorders: An integrative review. *Journal Of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32, 68–82. <https://doi.org/10.1007/s10862-009-9161-1>
- Clark, D. A. (2005). Focus on “cognition” in cognitive behavior therapy for OCD: Is it really necessary?. *Cognitive Behaviour Therapy*, 34(3), 131–139. <https://doi.org/10.1080/16506070510041194>
- Clark, D. A. (2006). *Cognitive-behavioral therapy for ocd*. New york, NY: Guilford Press.
- Clarke, A., Simpson, J. ve Varese, F. (2019). A systematic review of the clinical utility of the concept of self-disgust. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(1), 110–134. <https://doi.org/10.1002/cpp.2335>
- Cludius, B., Mannsfeld, A. K., Schmidt, A. F. ve Jelinek, L. (2021). Anger and aggressiveness in obsessive–compulsive disorder and the mediating role of responsibility non-acceptance of emotions, and social desirability. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 271(6), 1179–1191.
- Cludius, B., Mennin, D. S., Ehring, T. ve Boswell, J. F. (2020). Emotion regulation as a transdiagnostic process. *Emotion Review*, 12(2), 139–147. <https://doi.org/10.1177/1754073919880023>
- Coughtrey, A. E., Shafran, R. ve Rachman, S. J. (2014). The spontaneous decay and persistence of mental contamination: An experimental analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45(1), 90–96. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2013.09.001>
- Coughtrey, A. E., Shafran, R., Knibbs, D. ve Rachman, S. J. (2012a). Mental contamination in obsessive–compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1(4), 244–250.
- Coughtrey, A. E., Shafran, R., Lee, M. ve Rachman, S. J. (2012b). It's the feeling inside my head: A qualitative analysis of mental contamination in obsessive-compulsive disorder. *Behavioural And Cognitive Psychotherapy*, 40(2), 163–173.
- Cogle, J. R., Goetz, A. R., Hawkins, K. A. ve Fitch, K. E. (2012). Guilt and compulsive washing: Experimental tests of interrelationships. *Cognitive Therapy And Research*, 36, 358–366. <http://dx.doi.org/10.1007/s10608-011-9359-x>
- Cogle, J. R., Lee, H. J., Horowitz, J. D., Wolitzky-Taylor, K. B. ve Telch, M. J. (2008). An exploration of the relationship between mental pollution and OCD symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39(3), 340–353. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2007.08.007>
- Curtis, V., Aunger, R. ve Rabie, T. (2004). Evidence that disgust evolved to protect from risk of disease. *Proceedings of the Royal Society of London. Series B: biological sciences*, 271(suppl_4), S131-S133.
- Çelik, D. (2023). *Travma yaşantısı olan bireylerde öz-tiksinme, suçluluk, yeme tutumu ve travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkiler* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.

- Deacon, B. ve Olatunji, B. O. (2007). Specificity of disgust sensitivity in the prediction of behavioral avoidance in contamination fear. *Behaviour Research and Therapy*, 45(9), 2110–2120. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.03.008>
- Demirsöz, T. (2021). Obsesif kompulsif ve ilişkili bozukluklar. Tuna, E. ve Öncül-Demir, Ö. (Ed.). (2021). *Dsm-5'e göre anormal psikoloji içinde* (s. 189–214). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Doğan, H. B. (2022). *Öz-tiksinme ile obsesif kompulsif semptom şiddeti arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Doğan, O., Gülmez, H., Ketenoğlu, C., Koçak, Z., Özbek, H. ve Akyüz, G. (1995). *Ruhsal bozuklukların epidemiyolojisi*. Dilek Matbaası.
- Doron, G., Moulding, R., Nedeljkovic, M., Kyrios, M., Mikulincer, M. ve Sar-El, D. (2012). Adult attachment insecurities are associated with obsessive compulsive disorder. *Psychology And Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 85(2), 163–178.
- Dunmore, E., Clark, D. M. ve Ehlers, A. (2001). A prospective investigation of the role of cognitive factors in persistent posttraumatic stress disorder (PTSD) after physical or sexual assault. *Behaviour Research and Therapy*, 39(9), 1063–1084. [https://doi.org/10.1016/S00057967\(00\)00088-7](https://doi.org/10.1016/S00057967(00)00088-7)
- Erol, N., Kılıç, C., Ulusoy, M., Keçeci, M. ve Şimşek, Z. (1997). *Türkiye ruh sağlığı profili*. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Erol, Y. (2021). *Çocukluk çağı travması ve kendine zarar verme davranışı arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü, stres toleransı, öz-şefkat ve öz-tiksinmenin aracı rollerinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Espeset, E. M., Gulliksen, K. S., Nordbø, R. H., Skårderud, F. ve Holte, A. (2012). The link between negative emotions and eating disorder behaviour in patients with anorexia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 20(6), 451–460. <https://doi.org/10.1002/erv.2183>
- Fairbrother, N. ve Rachman, S. (2004). Feelings of mental pollution subsequent to sexual assault. *Behaviour Research and Therapy*, 42(2), 173–189.
- Fairbrother, N., Newth, S. J. ve Rachman, S. (2005). Mental pollution: feelings of dirtiness without physical contact. *Behaviour Research and Therapy*, 43(1), 121–130. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.12.005>
- Faraji, H., Parlak, D. ve Tezcan, A. (2023). Obsesif kompulsif bozukluk ile duygu düzenleme güçlüğü ilişkisi hakkında bir değerlendirme. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(2), 892–909.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A. ve Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/brm.41.4.1149>

- Fawcett, E. J., Power, H. ve Fawcett, J. M. (2020). Women are at greater risk of OCD than men: a meta-analytic review of OCD prevalence worldwide. *The Journal Of Clinical Psychiatry*, 81(4), 13075.
- Fergus, T. A. ve Bardeen, J. R. (2016). Main and interactive effects of mental contamination and tolerance of negative emotions in relation to posttraumatic stress symptoms following sexual trauma. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38, 274-283.
- Fergus, T. A. ve Wu, K. D. (2010). Do symptoms of generalized anxiety and obsessive-compulsive disorder share cognitive processes? *Cognitive Therapy and Research*, 34(2), 168–176. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10608-009-9239-9>
- Fergus, T. A., Valentiner, D. P., McGrath, P. B. ve Jencius, S. (2010). Shame-and guilt-proneness: Relationships with anxiety disorder symptoms in a clinical sample. *Journal Of Anxiety Disorders*, 24(8), 811–815. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.06.002>
- Ferrão, Y. A., Shavitt, R. G., Bedin, N. R., De Mathis, M. E., Lopes, A. C., Fontenelle, L. F. ve Miguel, E. C. (2006). Clinical features associated to refractory obsessive-compulsive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 94(13), 199–209.
- Fitzgerald, K. D., Welsh, R. C., Gehring, W. J., Abelson, J. L., Himle, J. A., Liberzon, I. ve Taylor, S. F. (2005). Error-related hyperactivity of the anterior cingulate cortex in obsessive-compulsive disorder. *Biological Psychiatry*, 57(3), 287–294. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2004.10.038>
- Foa, E. B. ve Kozak, M. J. (1986). Emotional processing of fear: exposure to corrective information. *Psychological Bulletin*, 99(1), 20.
- Foa, E. B., Yadin, E. ve Lichner, T. K. (2012). *Exposure and response (ritual) prevention for obsessive-compulsive disorder: Therapist guide*. Oxford University Press.
- Freeston, M. H., Ladouceur, R., Gagnon, F. ve Thibodeau, N. (1993). Beliefs about obsessional thoughts. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 15, 1–21. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/BF00964320>
- Fritz, M. S. ve MacKinnon, D. P. (2007). Required sample size to detect the mediated effect. *Psychological Science*, 18(3), 233–239. doi:10.1111/j.1467-9280.2007.01882.x
- Gilbert, P., ve Andrews, B. (Ed.). (1998). *Shame: Interpersonal behavior, psychopathology, and culture*. Oxford University Press.
- Gilbert, P. ve Procter, S. (2006). Compassionate Mind Training for People with High Shame and Self-Criticism: Overview and Pilot Study of a Group Therapy Approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 353–379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>
- Gillan, C. M. ve Robbins, T. W. (2014). Goal-directed learning and obsessive-compulsive disorder. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 369(1655), 20130475. <https://doi.org/10.1098/rstb.2013.0475>
- Gillan, C. M., Kosinski, M., Whelan, R., Phelps, E. A., ve Daw, N. D. (2016). Characterizing a psychiatric symptom dimension related to deficits in goal-directed control. *Elife*, 5, e11305.

- Goodwin, G. M. (2015). The overlap between anxiety, depression, and obsessive-compulsive disorder. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 249–260. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/ggoodwin>
- Grant, J. E., Mancebo, M. C., Eisen, J. L., Rasmussen, S. A. ve Pinto, A. (2007). Impulse-control disorders in adult psychiatric inpatients. *American Journal of Psychiatry*, 164(12), 1804–1810. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.06111889>
- Hacıömeroğlu, B. (2020). The role of reassurance seeking in obsessive compulsive disorder: the associations between reassurance seeking, dysfunctional beliefs, negative emotions, and obsessive-compulsive symptoms. *BMC Psychiatry*, 20(1), 356.
- Haidt, J. (2001). The emotional dog and its rational tail: a social intuitionist approach to moral judgment. *Psychological Review*, 108(4), 814.
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
- Hayes, A. F., Montoya, A. K. ve Rockwood, N. J. (2017). The Analysis of Mechanisms and Their Contingencies: PROCESS versus Structural Equation Modeling. *Australasian Marketing Journal*, 25(1), 76–81. doi:10.1016/j.ausmj.2017.02.001
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A. ve Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research And Therapy*, 44(1), 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hettema, J. M., Prescott, C. A., Myers, J. M., Neale, M. C. ve Kendler, K. S. (2005). The structure of genetic and environmental risk factors for anxiety disorders in men and women. *Archives of General Psychiatry*, 62(2), 182–189. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.2.182>
- Husted, D. S., Shapira, N. A. ve Goodman, W. K. (2006). The neurocircuitry of obsessive–compulsive disorder and disgust. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 30(3), 389–399. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2005.11.024>
- Ille, R., Schögl, H., Kapfhammer, H. P., Arendasy, M., Sommer, M. ve Schienle, A. (2014). Self-disgust in mental disorders—symptom-related or disorder-specific?. *Comprehensive Psychiatry*, 55(4), 938–943. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.12.020>
- Izard, C. E. (2007). Basic emotions, natural kinds, emotion schemas, and a new paradigm. *Perspectives on Psychological Science*, 2(3), 260–280.
- İnözü, M. ve Eremsoy, C. E. (2013). Tiksınme ölçeği ile bulaşma/kirlenme bilişleri ölçeği'nin Türkçe versiyonlarının psikometrik özellikleri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 16(31), 1–10.
- İnce, C. ve Kandil, S. (2018). Obsesif kompulsif bozukluğu olan çocuk ve ergenlerde öfke düzeyi ve depresyon ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(3), 307–313.
- Jacoby, R. J., Fabricant, L. E., Leonard, R. C., Riemann, B. C. ve Abramowitz, J. S. (2013). Just to be certain: Confirming the factor structure of the Intolerance of Uncertainty Scale in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(5), 535–542. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.07.008>

- Jaeger, T., Moulding, R., Yang, Y. H., David, J., Knight, T. ve Norberg, M. M. (2021). A systematic review of obsessive-compulsive disorder and self: self-esteem, feared self, self-ambivalence, egodystonicity, early maladaptive schemas, and self concealment. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 31, 100665. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2021.100665>
- Jaisoorya, T. S., Reddy, Y. C. J., Nair, B. S., Rani, A., Menon, P. G., Revamma, M., Jeevan, C. R., Radhakrishnan, K. S., Jose, V. ve Thennarasu, K. (2017). Prevalence and correlates of obsessive-compulsive disorder and subthreshold obsessive-compulsive disorder among college students in Kerala, India. *Indian Journal of Psychiatry*, 59(1), 56–62. DOI: 10.4103/0019-5545.204438
- Jalal, B. ve Ramachandran, V. S. (2017). “I feel your disgust and relief”: can the action understanding system (mirror neuron system) be recruited to induce disgust and relief from contamination vicariously, in individuals with obsessive-compulsive disorder symptoms?. *Neurocase*, 23(1), 31–35. <https://doi.org/10.1080/13554794.2017.1279638>
- Jones, A. ve Fitness, J. (2008). Moral hypervigilance: the influence of disgust sensitivity in the moral domain. *Emotion*, 8(5), 613. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0013435>
- Jonnal, A. H., Gardner, C. O., Prescott, C. A. ve Kendler, K. S. (2000). Obsessive and compulsive symptoms in a general population sample of female twins. *American Journal Of Medical Genetics*, 96(6), 791–796. [https://doi.org/10.1002/1096-8628\(20001204\)96:6%3C791::AID-AJMG19%3E3.0.CO;2-C](https://doi.org/10.1002/1096-8628(20001204)96:6%3C791::AID-AJMG19%3E3.0.CO;2-C)
- Kalra, H., Swami, M. K., Gupta, S., Bhattacharya, D. ve Bhatia, M. S. (2008). Comorbid conditions in obsessive-compulsive disorder. *Indian Journal of Psychiatry*, 50(2), 153–157.
- Kempke, S. ve Luyten, P. (2007). Psychodynamic and cognitive-behavioral approaches of obsessive-compulsive disorder: Is it time to work through our ambivalence?. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 71(4), 291–311. <https://doi.org/10.1521/bumc.2007.71.4.291>
- Kessler, R.C., Chiu, W., Demler, O. ve Walters, E.E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month dsm-iv disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 617–627.
- Khosravani, V., Samimi Ardestani, S. M., Sharifi Bastan, F., McKay, D. ve Asmundson, G. J. (2021). The associations of obsessive-compulsive symptom dimensions and general severity with suicidal ideation in patients with obsessive-compulsive disorder: The role of specific stress responses to COVID-19. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(6), 1391-1402. <https://doi.org/10.1002/cpp.2602>
- Kırpınar, İ., Özer, H., Coşkun, İ., Anaç, Ş., Turan, M. ve Gençelli, Ş. (1997). Erzurum'daki üniversite öğrencilerinde CIDI/DSM-III-R ruhsal bozukluklarının yaşam boyu ve 12 aylık yaygınlığı. *3P Dergisi (Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji)*, 5(4), 253–265.
- Krebs, G., Hannigan, L. J., Gregory, A. M., Rijdsdijk, F. V. ve Eley, T. C. (2020). Reciprocal links between anxiety sensitivity and obsessive-compulsive symptoms in youth: a longitudinal

- twin study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(9), 979–987. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13183>
- Kring, A. M. ve Werner, K. H. (2004). Emotion regulation and psychopathology. P. Philippot ve R. S. Feldman (Ed.), *The regulation of emotion* (ss. 359–385) içinde. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Krzanowska, E. ve Kuleta, M. (2017). From anxiety to compulsivity: a review of changes to OCD classification in DSM-5 and ICD-11. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 19(3). <https://www.doi.org/10.12740/APP/76150>
- La Greca, A. M. ve Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal Of Abnormal Child Psychology*, 26, 83–94. <https://doi.org/10.1023/A:1022684520514>
- Laving, M., Foroni, F., Ferrari, M., Turner, C. ve Yap, K. (2023). The association between OCD and shame: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 62, 28–52. <https://doi.org/10.1111/bjc.12392>
- Lensi, P., Cassano, G. B., Correddu, G., Ravagli, S., Kunovac, J. L. ve Akiskal, H. S. (1996). Obsessive-compulsive disorder: Familial-developmental history, symptomatology, comorbidity and course with special reference to gender-related differences. *The British Journal of Psychiatry*, 169(1), 101–107. <https://doi.org/10.1192/bjp.169.1.101>
- Lewis, H. B. (1971). Shame and guilt in neurosis. *Psychoanalytic Review*, 58(3), 419.
- Lewis, M. (2008). Self-conscious emotions: Embarrassment, pride, shame, and guilt. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones ve L. F. Barrett (Ed.), *Handbook of emotions* içinde (s.s 742–756). The Guilford Press.
- Lieb, R., Miché, M., Gloster, A. T., Beesdo-Baum, K., Meyer, A. H. ve Wittchen, H. U. (2016). Impact of specific phobia on the risk of onset of mental disorders: A 10-year prospective-longitudinal community study of adolescents and young adults. *Depression and Anxiety*, 33(7), 667–675. <https://doi.org/10.1002/da.22487>
- Lieberman, D. L., Tybur, J. M. ve Latner, J. D. (2012). Disgust sensitivity, obesity stigma, and gender: Contamination psychology predicts weight bias for women, not men. *Obesity*, 20(9), 1803–1814.
- Lochner, C., Serebro, P., van der Merwe, L., Hemmings, S., Kinnear, C., Seedat, S. ve Stein, D. J. (2011). Comorbid obsessive-compulsive personality disorder in obsessive-compulsive disorder (OCD): A marker of severity. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 35(4), 1087–1092. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2011.03.006>
- Magee, J. C., Harden, K. P. ve Teachman, B. A. (2012). Psychopathology and thought suppression: A quantitative review. *Clinical Psychology Review*, 32(3), 189–201. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.01.001>
- Maina, G., Albert, U., Bogetto, F., Vaschetto, P. ve Ravizza, L. (2005). Early-onset obsessive-compulsive disorder and social adjustment in young adults. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 9(1), 47–54. <https://doi.org/10.1080/13651500510014838>

- Malan, D. H. (1995). *Individual psychotherapy and the science of psychodynamics*. Oxford: Butterworth Heinemann.
- Mancebo, M. C., Eisen, J. L., Grant, J. E. ve Rasmussen, S. A. (2005). Obsessive compulsive personality disorder and obsessive compulsive disorder: clinical characteristics, diagnostic difficulties, and treatment. *Annals of Clinical Psychiatry*, 17(4), 197–204. <https://doi.org/10.1080/10401230500295305>
- Mancini, F. ve Gangemi, A. (2015). Deontological guilt and obsessive compulsive disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 49, 157–163. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2015.05.003>
- Mancini, F., Gagnani, A. ve D'Olimpio, F. (2001). The connection between disgust and obsessions and compulsions in a non-clinical sample. *Personality and Individual Differences*, 31(7), 1173–1180. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00215-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00215-4)
- Marques, C., Simão, M., Guiomar, R. ve Castilho, P. (2021). Self-disgust and urge to be thin in eating disorders: how can self-compassion help?. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 1–8. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01099-9>
- Mathes, B. M., McDermott, K. A., Okey, S. A., Vazquez, A., Harvey, A. M. ve Cogle, J. R. (2019). Mental contamination in obsessive-compulsive disorder: associations with contamination symptoms and treatment response. *Behavior Therapy*, 50(1), 15–24.
- McCubbin, R. A. ve Sampson, M. J. (2006). The relationship between obsessive-compulsive symptoms and appraisals of emotional states. *Anxiety Disorders*, 20, 42–57. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.11.008>
- McKay, D., Abramowitz, J. S., Calamari, J. E., Kyrios, M., Radomsky, A., Sookman, D. ve Wilhelm, S. (2004). A critical evaluation of obsessive-compulsive disorder subtypes: symptoms versus mechanisms. *Clinical Psychology Review*, 24(3), 283–313
- Melli, G., Bulli, F., Carraresi, C. ve Stopani, E. (2014). Disgust propensity and contamination-related OCD symptoms: The mediating role of mental contamination. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3(2), 77–82. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2014.01.002>
- Melli, G., Bulli, F., Carraresi, C., Tarantino, F., Gelli, S. ve Poli, A. (2017). The differential relationship between mental contamination and the core dimensions of contact contamination fear. *Journal Of Anxiety Disorders*, 45, 9–16. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.11.005>
- Melli, G., Moulding, R. ve Poli, A. (2016). Is it more disgusting if I think about it? Examining the interaction of obsessive beliefs and disgust propensity in clinical obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 11, 74–81. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2016.09.001>
- Menzies, L., Chamberlain, S. R., Laird, A. R., Thelen, S. M., Sahakian, B. J. ve Bullmore, E. T. (2008). Integrating evidence from neuroimaging and neuropsychological studies of obsessive-compulsive disorder: the orbitofronto-striatal model revisited. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 32(3), 525–549. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2007.09.005>

- Moretz, M. W. ve McKay, D. (2008). Disgust sensitivity as a predictor of obsessive-compulsive contamination symptoms and associated cognitions. *Journal Of Anxiety Disorders*, 22(4), 707–715. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2007.07.004>
- Moscovitch, D. A., McCabe, R. E., Antony, M. M., Rocca, L. ve Swinson, R. P. (2008). Anger experience and expression across the anxiety disorders. *Depression and Anxiety*, 25(2), 107–113. <https://doi.org/10.1002/da.20280>
- Nelson, J. D. (2005). *Mental pollution and inflated responsibility in obsessive-compulsive disorder: The contribution of anxiety, disgust, and guilt*. Fordham University.
- Niler, E. R. ve Beck, S. J. (1989). The relationship among guilt, dysphoria, anxiety and obsessions in a normal population. *Behaviour Research and Therapy*, 27(3), 213–220. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(89\)90039-9](https://doi.org/10.1016/0005-7967(89)90039-9)
- Noshirvani, H., Kasvikis, Y., Monteiro, W. ve Marks, I. M. (1991). Gender-divergent aetiological factors in obsessive-compulsive disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 158(2), 260–263. <https://doi.org/10.1192/bjp.158.2.260>
- Nutt, D. ve Malizia, A. (2006). Anxiety and OCD-The chicken or the egg? *Journal of Psychopharmacology*, 20, 729–731. <https://doi.org/10.1177/0269881106068424>
- O'Connor, K. ve Aardema, F. (2003). Fusion or confusion in obsessive-compulsive disorder. *Psychological Reports*, 93(1), 227–232.
- Olatunji, B. O. ve Sawchuk, C. N. (2005). Disgust: Characteristic features, social manifestations, and clinical implications. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(7), 932–962. <https://doi.org/10.1521/jscp.2005.24.7.932>
- Olatunji, B. O., Cox, R. ve Kim, E. H. (2015). Self-disgust mediates the associations between shame and symptoms of bulimia and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 34(3), 239–258. <https://doi.org/10.1521/jscp.2015.34.3.239>
- Olatunji, B. O., David, B. ve Ciesielski, B. G. (2012). Who am i to judge? self-disgust predicts less punishment of severe transgressions. *Emotion*, 12(1), 169.
- Olatunji, B. O., Ebesutani, C., Kim, J., Riemann, B. C. ve Jacobi, D. M. (2017). Disgust proneness predicts obsessive-compulsive disorder symptom severity in a clinical sample of youth: Distinctions from negative affect. *Journal of Affective Disorders*, 213, 118–125. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.02.017>
- Olatunji, B. O., Lohr, J. M., Sawchuk, C. N. ve Tolin, D. F. (2007). Multimodal assessment of disgust in contamination-related obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 45(2), 263–276. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.03.004>
- Olatunji, B. O., Moretz, M. W., McKay, D., Bjorklund, F., de Jong, P. J., Haidt, J. ve Schienle, A. (2009). Confirming the three-factor structure of the disgust scale—Revised in eight countries. *Journal Of Cross-Cultural Psychology*, 40(2), 234–255.
- Olatunji, B. O., Sawchuk, C. N., Lohr, J. M. ve De Jong, P. J. (2004). Disgust domains in the prediction of contamination fear. *Behaviour Research and Therapy*, 42(1), 93–104. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00102-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00102-5)

- Olatunji, B. O., Tart, C. D., Ciesielski, B. G., McGrath, P. B. ve Smits, J. A. (2011). Specificity of disgust vulnerability in the distinction and treatment of OCD. *Journal of Psychiatric Research*, 45(9), 1236–1242. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.01.018>
- Olatunji, B. O., Tolin, D. F., Huppert, J. D. ve Lohr, J. M. (2005). The relation between fearfulness, disgust sensitivity and religious obsessions in a non-clinical sample. *Personality and Individual Differences*, 38(4), 891–902.
- Overton, P. G., Markland, F. E., Taggart, H. S., Bagshaw, G. L. ve Simpson, J. (2008). Self-disgust mediates the relationship between dysfunctional cognitions and depressive symptomatology. *Emotion*, 8(3), 379. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1528-3542.8.3.379>
- Öncül-Demir, Ö. (2023). Sosyal medyada öz-tiksinmeyle ilgili paylaşımların tematik içerik analizi. *Erciyes Akademi*, 37(4), 1933–1952.
- Özden, E. (2021). *Kendini mükemmeliyetçi gösterme eğilimi ile intihar düşüncesi arasındaki ilişkide öz-şefkat, öz-tiksinme ve sosyal desteğin aracı rolünün incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Özer, A. K. (1994). Sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 26–35.
- Painuly, N. P., Grover, S., Mattoo, S. K. ve Gupta, N. (2011). Anger attacks in obsessive compulsive disorder. *Industrial Psychiatry Journal*, 20(2), 115–119. DOI: 10.4103/0972-6748.102501
- Petrak, J., Doyle, A. M., Williams, L., Buchan, L. ve Forster, G. (1997). The psychological impact of sexual assault: a study of female attenders of a sexual health psychology service. *Sexual and Marital Therapy*, 12(4), 339–345. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/02674659708408177>
- Phillips, M. L., Senior, C., Fahy, T. ve David, A. S. (1998). Disgust—the forgotten emotion of psychiatry. *The British Journal of Psychiatry*, 172(5), 373–375. <https://doi.org/10.1192/bjp.172.5.373>
- Piacentino, D., Pasquini, M., Tarsitani, L., Berardelli, I., Roselli, V., Maraone, A. ve Biondi, M. (2016). The association of anger with symptom subtypes in severe obsessive-compulsive disorder outpatients. *Psychopathology*, 49(1), 40–46. <https://doi.org/10.1159/000443900>
- Powell, P. A., Overton, P. G. ve Simpson, J. (2014). The revolting self: An interpretative phenomenological analysis of the experience of self-disgust in females with depressive symptoms. *Journal of Clinical Psychology*, 70(6), 562–578. <https://doi.org/10.1002/jclp.22049>
- Powell, P. A., Simpson, J. ve Overton, P. G. (2013). When disgust leads to dysphoria: A three-wave longitudinal study assessing the temporal relationship between self-disgust and depressive symptoms. *Cognition & Emotion*, 27(5), 900–913.
- Powell, P. A., Simpson, J. ve Overton, P. G. (2015). An introduction to the revolting self: self-disgust as an emotion schema. P. A. Powell, P. G. Overton, ve J. Simpson (Ed.), *The*

revolting self: Perspectives on the psychological, social, and clinical implications of self-directed disgust içinde (ss. 1-24). Karnac.

- Power, M. ve Dalgleish, T. (2008). *Cognition and emotion: from order to disorder*. Psychology Press.
- Purdon, C. ve Clark, D. A. (1993). Obsessive intrusive thoughts in nonclinical subjects. Part I. Content and relation with depressive, anxious and obsessional symptoms. *Behaviour Research And Therapy*, 31(8), 713–720. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(93\)90001-B](https://doi.org/10.1016/0005-7967(93)90001-B)
- Rachman, S. (1993). Obsessions, responsibility and guilt. *Behaviour Research and Therapy*, 31(2), 149–154. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(93\)90066-4](https://doi.org/10.1016/0005-7967(93)90066-4)
- Rachman, S. (1994). Pollution of the mind. *Behaviour Research and Therapy*, 32(3), 311–314. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90127-9](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90127-9)
- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35(9), 793–802. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(97\)00040-5](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(97)00040-5)
- Rachman, S. (1998). A cognitive theory of obsessions: Elaborations. *Behaviour Research and Therapy*, 36(4), 385–401. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(97\)10041-](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(97)10041-)
- Rachman, S. (2002). A cognitive theory of compulsive checking. *Behaviour Research And Therapy*, 40(6), 625–639. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(01\)00028-6](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(01)00028-6)
- Rachman, S. (2004). Fear of contamination. *Behaviour Research And Therapy*, 42(11), 1227–1255. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.10.009>
- Rachman, S. ve Hodgson, R. J. (1980). *Obsessions and compulsions*. Prentice Hall.
- Radomsky, A. S. ve Elliott, C. M. (2009). Analyses of mental contamination: part II, individual differences. *Behaviour Research and Therapy*, 47(12), 1004–1011. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.08.004>
- Radomsky, A. S., Ashbaugh, A. R. ve Gelfand, L. A. (2007). Relationships between anger, symptoms, and cognitive factors in OCD checkers. *Behaviour Research and Therapy*, 45(11), 2712–2725. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.07.009>
- Reuven-Magril, O., Dar, R. ve Liberman, N. (2008). Illusion of control and behavioral control attempts in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(2), 334.
- Roberts, T. ve Goldenberg, J. L. (2007). Wrestling with nature. In J. L. Tracy, R. W. Robins ve J. P. Tangney (Ed.), *The self-conscious emotions: Theory and research* içinde (ss. 327–344). Guilford Press.
- Robinson, L. J. ve Freeston, M. H. (2014). Emotion and internal experience in obsessive compulsive disorder: reviewing the role of alexithymia, anxiety sensitivity and distress tolerance. *Clinical Psychology Review*, 34(3), 256–271. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.03.003>
- Rosario-Campos, M. C., Leckman, J. F., Curi, M., Quatrano, S., Katsovitch, L., Miguel, E. C. ve Pauls, D. L. (2001). A family study of early-onset obsessive-compulsive disorder.

- American Journal of Medical Genetics*, 105(5), 421–427. <https://doi.org/10.1002/ajmg.1507>
- Rotge, J. Y., Guehl, D., Dilharreguy, B., Tignol, J., Bioulac, B., Allard, M. ve Aouizerate, B. (2009). Meta-analysis of brain volume changes in obsessive-compulsive disorder. *Biological Psychiatry*, 65(1), 75–83. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2008.06.019>
- Rowe, C., Deledalle, A., ve Boudoukha, A. H. (2022). Psychiatric comorbidities of obsessive-compulsive disorder: A series of systematic reviews and meta-analyses. *Journal Of Clinical Psychology*, 78(4), 469–484.
- Rozin, P. ve Fallon, A. E. (1987). A perspective on disgust. *Psychological Review*, 94(1), 23. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-295X.94.1.23>
- Rozin, P., Haidt, J. ve McCauley, C. (2009). *Disgust: The body and soul emotion in the 21st century*. American Psychological Association.
- Rozin, P., Haidt, J. ve McCauley, C. R. (1999). Disgust: The body and soul emotion. In T. Dalgleish ve M. Power (Ed.), *Handbook of cognition and emotion* içinde (ss. 429–445). Wiley.
- Rozin, P., Haidt, J., McCauley, C. R., Lewis, M. ve Haviland-Jones, J. M. (2008). Disgust. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones. ve L. F. Barrett (Ed.), *Handbook of emotions* içinde (3rd ed., ss. 757–776). The Guilford Press.
- 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
- Russell, P. S. ve Giner-Sorolla, R. (2011). Moral anger, but not moral disgust, responds to intentionality. *Emotion*, 11(2), 233.
- Rüsch, N., Schulz, D., Valerius, G., Steil, R., Bohus, M. ve Schmahl, C. (2011). Disgust and implicit self-concept in women with borderline personality disorder and posttraumatic stress disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 261, 369–376.
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23(5), 571-583. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(85\)90105-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(85)90105-6)
- Salkovskis, P. M. (1989). Cognitive-behavioural factors and the persistence of intrusive thoughts in obsessional problems. *Behaviour Research and Therapy*, 27(6), 677–682. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(89\)90152-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(89)90152-6)
- Salkovskis, P. M. ve Millar, J. F. (2016). Still cognitive after all these years? perspectives for a cognitive behavioural theory of obsessions and where we are 30-years later. *Australian Psychologist*, 51(1), 3–13. <https://doi.org/10.1111/ap.12186>
- Schienle, A., Schwab, D., Hofler, C. ve Freudenthaler, H. H. (2020). Self-disgust and its relationship with lifetime suicidal ideation and behavior: Results from a crosssectional,

- internet-based survey. *Crisis the Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 41(5), 344–350. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000645>
- Shafran, R., Thordarson, D. S. ve Rachman, S. (1996). Thought-action fusion in obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10(5), 379–391. [https://doi.org/10.1016/0887-6185\(96\)00018-7](https://doi.org/10.1016/0887-6185(96)00018-7)
- Shen, L. (2018). The evolution of shame and guilt. *PloS One*, 13(7), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199448>
- Simpson, H. B., Neria, Y., Lewis-Fernández, R. ve Schneier, F. (Ed.). (2010). *Anxiety disorders: Theory, Research and Clinical Perspectives*. Cambridge University Press.
- Smith, A. H., Wetterneck, C. T., Hart, J. M., Short, M. B. ve Björgvinsson, T. (2012). Differences in obsessional beliefs and emotion appraisal in obsessive compulsive symptom presentation. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1(1), 54–61. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2011.11.003>
- Smith, N. B., Steele, A. M., Weitzman, M. L., Trueba, A. F. ve Meuret, A. E. (2015). Investigating the role of self-disgust in nonsuicidal self-injury. *Archives of Suicide Research*, 19(1), 60–74. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.850135>
- Sobin, C., Blundell, M. L., Karayiorgou, M. ve Siever, L. J. (1999). Early-onset obsessive-compulsive disorder: Phenomenology and co-morbidity. *Depression and Anxiety*, 10(3), 91–97. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6394\(1999\)10:3](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6394(1999)10:3)
- Spielberger, C., Crane, R. S., Kearns, W. D., Pellegrin, K. L., Rickman, R. L. ve Johnson, E. H. (1991). Anger and anxiety in essential hypertension. *Stress and Emotion*, 14, 266–283.
- Stein, D. J., Costa, D. L., Lochner, C., Miguel, E. C., Reddy, Y. J., Shavitt, R. G. ve Simpson, H. B. (2019). Obsessive-compulsive disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(1), 52. doi: 10.1038/s41572-024-00569-z.
- Stein, D. J., Kogan, C. S., Atmaca, M., Fineberg, N. A., Fontenelle, L. F., Grant, J. E. ve Reed, G. M. (2016). The classification of obsessive-compulsive and related disorders in the ICD-11. *Journal Of Affective Disorders*, 190, 663–674.
- Stein, D. J., Liu, Y., Shapira, N. A. ve Goodman, W. K. (2001). The psychobiology of obsessive-compulsive disorder: how important is the role of disgust?. *Current Psychiatry Reports*, 3(4), 281–287. <https://doi.org/10.1007/s11920-001-0020-3>
- Steinberg, D. S. ve Wetterneck, C. T. (2017). OCD taboo thoughts and stigmatizing attitudes in clinicians. *Community Mental Health Journal*, 53, 275–280. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-0055-x>
- Steketee, G. ve Barlow, D. H. (2002). Obsessive-compulsive disorder. In D. H. Barlow (Ed.), *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* içinde (2nd ed., ss. 516–550). Guilford Press.
- Steketee, G., Quay, S. ve White, K. (1991). Religion and guilt in OCD patients. *Journal of Anxiety Disorders*, 5(4), 359–367. [https://doi.org/10.1016/0887-6185\(91\)90035-R](https://doi.org/10.1016/0887-6185(91)90035-R)

- Summerfeldt, L. J. (2004). Understanding and treating incompleteness in obsessive-compulsive disorder. *Journal Of Clinical Psychology*, 60(11), 1155–1168. <https://doi.org/10.1002/jclp.20080>
- Swedo, S. E., Rapoport, J. L., Leonard, H., Lenane, M. ve Cheslow, D. (1989). Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents: Clinical phenomenology of 70 consecutive cases. *Archives of General Psychiatry*, 46(4), 335–341. doi:10.1001/archpsyc.1989.01810040041007
- Szechtman, H. ve Woody, E. (2004). Obsessive-compulsive disorder as a disturbance of security motivation. *Psychological Review*, 111(1), 111. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-295X.111.1.111>
- Şafak, Y., Öcal, D. S., Özdel, K., Kuru, E. ve Örsel, S. (2019). Obsesif kompulsif bozuklukta boyutsal yaklaşım: boyutsal obsesif kompulsif bozukluk ölçeği türkçe'nin psikometrik özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(2), 122–130.
- Şafak, Y., Özdemir, Ö., Özmen, M., Özmen, E. ve Ertekin, E. (2013). Obsesif kompulsif bozuklukta başlangıç yaşının klinik özellikler ve komorbidite ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(1), 17–25.
- Şahin, N. H. ve Şahin, N. (1992, Temmuz). *Adolescent guilt, shame, and depression in relation to sociotropy and autonomy* [Yayınlanmamış sözlü bildiri]. The World Congress of Cognitive Therapy, Toronto, Kanada.
- Rozin, P., Haidt, J., McCauley, C. R., Lewis, M. ve Haviland-Jones, J. M. (2008). Disgust. In M. R. Leary ve J. P. Tangney (Ed.), *Handbook of self and identity* içinde (2. baskı, ss. 757–776). The Guilford Press.
- Tangney, J. P. ve Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. Guilford Press. <https://doi.org/10.4135/9781412950664.n388>
- Taylor, S. (1995). Anxiety sensitivity: Theoretical perspectives and recent findings. *Behaviour Research And Therapy*, 33(3), 243–258. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00063-P](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00063-P)
- Taylor, S. (Ed.). (1999). *Anxiety sensitivity: Theory, research, and treatment of the fear of anxiety*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers. <https://doi.org/10.4324/9781410603326>
- Taylor, S., Koch, W. J. ve McNally, R. J. (1992). How does anxiety sensitivity vary across the anxiety disorders?. *Journal of Anxiety Disorders*, 6(3), 249–259. [https://doi.org/10.1016/0887-6185\(92\)90037-8](https://doi.org/10.1016/0887-6185(92)90037-8)
- Taylor, S., Koch, W. J., Woody, S. ve McLean, P. (1996). Anxiety sensitivity and depression: how are they related?. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(3), 474. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.105.3.474>
- Thomsen, P. H. (2013). Obsessive-compulsive disorders. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 22, 23–28.
- Thorpe, S. J., Patel, S. P. ve Simonds, L. M. (2003). The relationship between disgust sensitivity, anxiety and obsessions. *Behaviour Research And Therapy*, 41(12), 1397–1409. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00058-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00058-5)

- Tolin, D. F., Woods, C. M. ve Abramowitz, J. S. (2006). Disgust sensitivity and obsessive-compulsive symptoms in a non-clinical sample. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 37(1), 30–40. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2005.09.003>
- Torres, A. R., Fontenelle, L. F., Shavitt, R. G., Ferrão, Y. A., Do Rosário, M. C., Storch, E. A., ve Miguel, E. C. (2016). Comorbidity variation in patients with obsessive-compulsive disorder according to symptom dimensions: Results from a large multicentre clinical sample. *Journal of Affective Disorders*, 190, 508–516. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.10.051>
- Torres, A. R., Prince, M. J., Bebbington, P. E., Bhugra, D., Brugha, T. S., Farrell, M., ve Singleton, N. (2006). Obsessive-compulsive disorder: prevalence, comorbidity, impact, and help-seeking in the British National Psychiatric Morbidity Survey of 2000. *American Journal of Psychiatry*, 163(11), 1978–1985. <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.11.1978>
- Tukel, R., Polat, A., Genc, A., Bozkurt, O. ve Atli, H. (2004). Gender-related differences among Turkish patients with obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 45(5), 362–366. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2004.06.004>
- Tükel, R., Polat, A., Aksüt, D., Özdemir, Ö., Özmen, M., Özmen, E. ve Ertekin, E. (2005). Obsesif kompulsif bozuklukta başlangıç yaşının klinik özellikler ve komorbidite ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(1), 17–25.
- Tükel, R., Polat, A., Özdemir, Ö., Aksüt, D., Ertekin, E. ve Atli, H. (2002). Obsesif kompulsif bozuklukta eksen I ve eksen II komorbiditesi: 179 olguluk bir örnekleme yapılan çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 99–108.
- Tybur, J. M., Lieberman, D. ve Griskevicius, V. (2009). Microbes, mating, and morality: individual differences in three functional domains of disgust. *Journal of personality and social psychology*, 97(1), 103.
- Ulusoy, M., Sahin, N. H. ve Erkmen, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12(2), 163.
- Valentiner, D. P. ve Smith, S. A. (2008). Believing that intrusive thoughts can be immoral moderates the relationship between obsessions and compulsions for shame-prone individuals. *Cognitive Therapy and Research*, 32, 714–720. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10608-007-9179-1>
- Van Grootheest, D. S., Cath, D. C., Beekman, A. T. ve Boomsma, D. I. (2005). Twin studies on obsessive-compulsive disorder: a review. *Twin Research and Human Genetics*, 8(5), 450–458. <https://doi.org/10.1375/twin.8.5.450>
- Van Overveld, W. J. M., De Jong, P. J., Peters, M. L., Cavanagh, K. ve Davey, G. C. (2006). Disgust propensity and disgust sensitivity: Separate constructs that are differentially related to specific fears. *Personality and Individual Differences*, 41(7), 1241–1252.
- Vatan, S. (2014). *Duyguların, duygu düzenlemenin, obsesif inançların, düşünce kontrolünün ve bağlanmanın, obsesif kompulsif bozuklukta farklı belirtilerdeki rollerinin incelenmesi*. (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara

- Vatan, S. (2016). Obsesif kompulsif bozuklukta bağlanma, obsesif inançlar ve duygu düzenleme zorlukları: klinik ve klinik olmayan örneklem karşılaştırması. *Nesne-Psikoloji Dergisi*, 4(07), 41–57.
- Vatan, S. (2017). Duygular ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(1), 45–62. <https://doi.org/10.18863/pgy.281117>
- Villines, Z. (11 Haziran 2024). OCD and anger: Managing both. *Medical News Today*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/ocd-anger#management>
- Visvalingam, S., Crone, C., Street, S., Oar, E. L., Gilchrist, P. ve Norberg, M. M. (2022). The causes and consequences of shame in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 151, 104064. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104064>
- Weingarden, H. ve Renshaw, K. D. (2014). Associations of obsessive compulsive symptoms and beliefs with depression: Testing mediation by shame and guilt. *International Journal of Cognitive Therapy*, 7(4), 305–319. https://doi.org/10.1521/ijet_2014_07_01
- Weingarden, H. ve Renshaw, K. D. (2015). Shame in the obsessive-compulsive related disorders: A conceptual review. *Journal of Affective Disorders*, 171, 74–84. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.09.010>
- Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford press.
- Westenberg, H. G., Fineberg, N. A. ve Denys, D. (2007). Neurobiology of obsessive-compulsive disorder: serotonin and beyond. *CNS Spectrums*, 12(3), 14–27. <https://doi.org/10.1017/S1092852900002479>
- 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(10), 949–954.
- Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Jacoby, R. J., Zwerling, J. ve Rodriguez, C. I. (2016). An investigation of the role of intolerance of uncertainty in hoarding symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 193, 208–214.
- Wheaton, M. G., Mahaffey, B., Timpano, K. R., Berman, N. C. ve Abramowitz, J. S. (2012). The relationship between anxiety sensitivity and obsessive-compulsive symptom dimensions. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43(3), 891–896. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2012.01.001>
- Whiteside, S. P. ve Abramowitz, J. S. (2004). Obsessive-compulsive symptoms and the expression of anger. *Cognitive Therapy And Research*, 28, 259–268. <https://doi.org/10.1023/B:COTR.0000021544.64104.29>
- Woody, E. Z. ve Szechtman, H. (2011). Adaptation to potential threat: the evolution, neurobiology, and psychopathology of the security motivation system. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35(4), 1019–1033. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2010.08.003>

- Wu, C., Shi, C., Dong, W., Li, B. ve Wu, R. (2018). Alexithymia, ego dystonicity, and obsessive-compulsive symptoms: a path modeling analysis. *Psychopathology*, 51(5), 335–345. <https://doi.org/10.1159/000492789>
- Yavuz, K. F. (2015). Kabul ve kararlılık terapisi (ACT): Genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 8(2), 21–27.
- Yılmaz, İ. (2024), *Obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinin intihar riskiyle ilişkisi: öz-tiksinmenin rolü* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi, Ankara.
- Yoldaşcan, E., Özenli, Y., Kutlu, O., Topal, K., ve Bozkurt, A. I. (2009). Prevalence of obsessive-compulsive disorder in Turkish university students and assessment of associated factors. *BMC Psychiatry*, 9, 1–8. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-9-40>
- Zhong, C. B. ve Liljenquist, K. (2006). Washing away your sins: Threatened morality and physical cleansing. *Science*, 313(5792), 1451–1452. <https://doi.org/10.1126/science.1130726>
- Zohar, J. ve Insel, T. R. (1987). Obsessive-compulsive disorder: psychobiological approaches to diagnosis, treatment, and pathophysiology. *Biological Psychiatry*, 22(6), 667–687. [https://doi.org/10.1016/0006-3223\(87\)90199-5](https://doi.org/10.1016/0006-3223(87)90199-5)

EK 1 ORJİNALLİK FORMU

	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ	Doküman Kodu Form No.	FRM-YL-15
	SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ	Yayın Tarihi Date of Pub.	04.12.2023
	FRM-YL-15	Revizyon No Rev. No.	02
	Yüksek Lisans Tezi Orjinallik Raporu <i>Master's Thesis Dissertation Originality Report</i>	Revizyon Tarihi Rev. Date	25.01.2024

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA
Tarih: 03/07/2025
Tez Başlığı: Obsesif Kompulsif Belirtilerde Öz-Tiksinmenin Rolünün Kaygı, Suçluluk, Utanç, Tiksinme ve Öfke Çerçevesinde İncelenmesi Tez Başlığı (Almanca/Fransızca)*: Yukarıda başlığı verilen tezin a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 106 sayfalık kısmına ilişkin, 03/07/2025 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orjinallik raporuna göre, tezin benzerlik oranı % 14 'tür. Uygulanan filtrelemeler*: 1. ☒ Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç 2. ☒ Kaynakça hariç 3. ☐ Alıntılar hariç 4. ☒ Alıntılar dâhil 5. ☒ 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orjinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tezin herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumlarda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim. Gereğini saygılarımla arz ederim. Hicabi Can YABA

Öğrenci Bilgileri	Ad-Soyad	Hicabi Can YABA
	Öğrenci No	N23131812
	Enstitü Anabilim Dalı	Psikoloji
	Programı	Klinik Psikoloji

DANIŞMAN ONAYI

✓ **UYGUNDUR.**
Dr. Öğr. Üyesi Talat DEMİRSÖZ

* Tez **Almanca** veya **Fransızca** yazılıyor ise bu kısımda tez başlığı **Tez Yazım Dilinde** yazılmalıdır.

**Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orjinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları İkinci bölüm madde (4)/3'te de belirtildiği üzere: Kaynakça hariç, Alıntılar hariç/dâhil, 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç (Limit match size to 5 words) filtreleme yapılmalıdır.

	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ	Doküman Kodu Form No.	FRM-YL-15
		Yayın Tarihi Date of Pub.	04.12.2023
	FRM-YL-15 Yüksek Lisans Tezi Orijinallik Raporu <i>Master's Thesis Dissertation Originality Report</i>	Revizyon No Rev. No.	02
		Revizyon Tarihi Rev. Date	25.01.2024

**TO HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY**

Date: 03/07/2025

Thesis Title (In English): Examining the Role of Self-Disgust in Obsessive-Compulsive Symptoms in the Framework of Anxiety, Guilt, Shame, Disgust, and Anger.

According to the originality report obtained by myself/my thesis advisor by using the Turnitin plagiarism detection software and by applying the filtering options checked below on 03/07/2025 for the total of 106 pages including the a) Title Page, b) Introduction, c) Main Chapters, and d) Conclusion sections of my thesis entitled above, the similarity index of my thesis is 14 %.

Filtering options applied**:

- ☒ Approval and Declaration sections excluded
- ☒ References cited excluded
- ☐ Quotes excluded
- ☒ Quotes included
- ☒ Match size up to 5 words excluded

I hereby declare that I have carefully read Hacettepe University Graduate School of Social Sciences Guidelines for Obtaining and Using Thesis Originality Reports that according to the maximum similarity index values specified in the Guidelines, my thesis does not include any form of plagiarism; that in any future detection of possible infringement of the regulations I accept all legal responsibility; and that all the information I have provided is correct to the best of my knowledge.

Kindly submitted for the necessary actions.

Hicabi Can YABA

Student Information	Name-Surname	Hicabi Can YABA
	Student Number	N23131812
	Department	Psychology
	Programme	Clinical Psychology

SUPERVISOR'S APPROVAL

APPROVED
Dr. Öğr. Üyesi Talat DEMİRSÖZ

**As mentioned in the second part [article (4)/3] of the Thesis Dissertation Originality Report's Codes of Practice of Hacettepe University Graduate School of Social Sciences, filtering should be done as following: excluding reference, quotation excluded/included, Match size up to 5 words excluded.

EK 2 ETİK KURUL MUAFİYET FORMU (YA DA İZNİ)

Tarih: 30/10/2024 16:50
Sayı: E-66777842-300-00003844537



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMA ETİK KURULU

KURUL KARARI

<u>TOPLANTI TARİHİ</u>	<u>TOPLANTI SAYISI</u>
22 Ekim 2024	2024/19

Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencilerinden **Hicabi Can YABA'nın**, **Dr. Öğr. Üyesi Talat DEMİRSÖZ** danışmanlığında yürüteceği "*Obsesif Kompulsif Belirtiler Gösteren Bireylerde Kaygı, Suçluluk, Utanç, Tikslenme ve Öfke Duygularının Ötesinde Öz-Tikslenme Hissinin Rolünün İncelenmesi*" başlıklı tez çalışması Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulunun **22 Ekim 2024** tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan **uygun bulunmuştur**.

Prof. Dr. İsmet KOÇ
Kurul Başkanı

Prof. Dr. Özgür
TEOMAN
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Selda
ÖZDEMİR
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Özge
ÖZYALÇIN OSKAY
Kurul Üyesi

İZİNLI

Doç. Dr. Pınar
ÖZDEMİR ŞİMŞEK
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Tuğça POYRAZ
Kurul Üyesi

Doç. Dr. Arife Berna
AYTAÇ
Kurul Üyesi

Doç. Dr. Gülçin Cankız
ELİBOL
Kurul Üyesi

Doç. Dr. Pınar ARPINAR
AVŞAR
Kurul Üyesi

Doç. Dr. Gülsüm DEPELİ
SEVİNÇ
Kurul Üyesi

Doç. Dr. Tülay BAĞCI
BOSİ
Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Onur
URAZ
Kurul Üyesi

EK 3 GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Sayın katılımcı,

Bu çalışma klinik psikoloji yüksek lisans programı kapsamında öz-tiksinmenin ve kaygı, suçluluk, utanç, öfke duygularının obsesif-kompulsif belirtiler üzerindeki rolünü incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışma, Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Dr. Öğr. Üyesi Talat DEMİRSÖZ danışmanlığında yürütülmektedir. Araştırma Hacettepe Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve uygun görülmüştür. Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılım için sizden herhangi bir ücret talep edilmemekte, araştırmaya katılım sonucunda size herhangi bir ücret ödenmemektedir. Ölçek maddelerini doldurmak ortalama 25-35 dakika sürmektedir. Ölçek soruları sebebiye ya da başka herhangi bir nedenle kendinizi iyi hissetmezseniz soruları cevaplamayı dilediğiniz vakit bırakabilirsiniz. Araştırmada bireysel herhangi bir değerlendirme yapılmayacak, yanıtlar toplu bir şekilde değerlendirilecektir. Araştırmada kimliğiniz ile ilgili herhangi bir bilgi istenmemektedir. Cevaplarınız tamamen gizli tutulacak ve araştırmacı tarafından saklanacaktır. Araştırma sonuçlarının sağlıklı bir şekilde değerlendirilebilmesi için yanıtlarınızın eksiksiz ve samimi olması oldukça önem taşımaktadır. Lütfen hiçbir soruyu atlamadan yanıtlamaya özen gösteriniz.

Bu formu okuyup aşağıdaki kutucuğu işaretlemeniz, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir; ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahiptir.

Araştırmaya olan değerli katkılarınız için şimdiden çok teşekkür ederim.

Yukarıda yer alan bilgileri okudum. Çalışmaya katılmayı seçmekte özgür olduğum, araştırmamın herhangi bir aşamasında çalışmaya katılmaktan vazgeçebileceğim, bunun sonucunda herhangi bir yaptırım ile karşılaşmayacağım bana aktarıldı. Araştırmamın Hacettepe Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırma Etik Kurulu tarafından onaylanmış olduğunu ve araştırmayla ilgili sorularımı araştırmacılara sorabileceğimi biliyorum. Bu bilgiler doğrultusunda Hicabi Can Yaba ve Dr. Öğretim Üyesi Talat Demirsöz tarafından yürütülmekte olan bu çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.

☐ Evet

☐ Hayır

EK 4 GÖNÜLLÜ KATILIM FORMUNU ONAYLAMA ZORUNLULUĞU

Sorular

Yanıtlar

Ayarlar

Katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz.

Araştırmaya olan değerli katkılarınız için şimdiden çok teşekkür ederim.

Yukarıda yer alan bilgileri okudum. Çalışmaya katılmayı seçmekte özgür olduğum, araştırmanın herhangi bir aşamasında çalışmaya katılmaktan vazgeçebileceğim, bunun sonucunda herhangi bir yaptırım ile karşılaşmayacağım bana aktarıldı. Araştırmanın Hacettepe Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulu tarafından onaylanmış olduğunu ve araştırmayla ilgili sorularımı araştırmacılara sorabileceğimi biliyorum. Bu bilgiler doğrultusunda Hicabi Can Yaba ve Dr. Öğretim Üyesi Talat Demirsöz tarafından yürütülmekte olan bu çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.

*Gönüllü Katılım Formunu onaylamayan katılımcılar çalışmaya devam edemeyecektir.

☐ Evet

✕ Sonraki bölüme geç

☐ Hayır

✕ Formu gönder

☐ Seçenek ekle veya "Diğer" seçeneği ekle



Gerekli



EK 5 TEZ ÇALIŞMASI SOSYAL MEDYA DUYURUSU

Merhabalar,

Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans programında Dr. Öğretim Üyesi Talat Demirsöz danışmanlığında obsesif-kompulsif bozukluk ile ilişkili değişkenleri incelediğim yüksek lisans tez çalışmam için üniversite öğrencisi katılımcılara ihtiyacım var. Çalışma Hacettepe Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulu tarafından onaylandığında bu duyuru dağıtılacaktır. Ölçeklerin doldurulması yaklaşık olarak 25-35 dakika arasında sürmektedir. Araştırmaya belirtilen bağlantıdan katılabilirsiniz. Şimdiden değerli katkılarınız için çok teşekkür ederiz.

EK 6 SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1) Doğum tarihiniz: _____

2) Cinsiyetiniz:

☐ Kadın

☐ Erkek

☐ Belirtmek İstemiyorum

3) Eğitim durumunuz (Şu anda devam eden eğitiminize göre yanıtlayınız):

☐ Ön lisans

☐ Lisans

☐ Yüksek lisans

☐ Doktora

4) Kimlerle yaşıyorsunuz?

☐ Aile ile Birlikte

☐ Yurtta

☐ Evde arkadaş(lar)la

☐ Evde tek başına

☐ Diğer

5) Ailenizin Gelir Durumu?

☐ 10.000₺ ve altı

☐ 10.000₺-20.000₺

☐ 20.000₺-30.000₺

☐ 30.000₺-40.000₺

☐ 40.000₺ ve üzeri

6) Herhangi bir psikiyatrik tanı aldınız mı?

☐ Evet

☐ Hayır

Cevabınız evet ise ne zaman ve (biliyorsanız) hangi tanıyı aldınız? _____

7) Herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz?

☐ Evet

☐ Hayır

Cevabınız evet ise hangi ilacı kullanıyorsunuz? _____

8) Herhangi bir tıbbi rahatsızlığınız var mı?

☐ Evet

☐ Hayır

Cevabınız evet ise rahatsızlığınız nedir ve ne zamandır devam ediyor? _____

11) Herhangi bir tıbbi ilaç kullanıyor musunuz ?

☐ Evet

☐ Hayır

Cevabınız evet ise hangi ilacı kullanıyorsunuz? _____

12) Herhangi bir zihinsel veya fiziksel bir işlev kısıtlılığınız ya da bir kafa travması öykünüz var mı?

☐ Evet

☐ Hayır

EK 7 BOYUTSAL OBSESYON KOMPULSİYON ÖLÇEĞİ

Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır.

Yönerge: Bu anket sizin 4 farklı konudaki (sizin yaşadığınız veya yaşamadığınız) endişelerinizle ilgili sorular sormaktadır. Her bir tip için; o tipe özgü düşüncelerin (bazen obsesyon olarak adlandırılır) ve davranışların (bazen ritüel ya da kompülsiyon olarak adlandırılır) tanımı vardır. Tanımların ardından bu düşünce ve davranışlarla ilgili sizin yaşadıklarınız hakkında 5 soru gelmektedir. Lütfen her açıklamayı dikkatlice okuyun ve her kategorideki sorulara son bir ay içerisindeki yaşantılarınıza dayanarak cevap verin.

Boyutsal Obsesyon Kompülsiyon Ölçeği

Bu anket sizin 4 farklı konudaki (sizin yaşadığınız veya yaşamadığınız) endişelerinizle ilgili sorular sormaktadır. Her bir tip için; o tipe özgü düşüncelerin (bazen obsesyon olarak adlandırılır) ve davranışların (bazen ritüel ya da kompülsiyon olarak adlandırılır) tanımı vardır. Tanımların ardından bu düşünce ve davranışlarla ilgili sizin yaşadıklarınız hakkında 5 soru gelmektedir. Lütfen her açıklamayı dikkatlice okuyun ve her kategorideki sorulara son bir ay içerisindeki yaşantılarınıza dayanarak cevap verin.

Kategori 1: Mikroplar ve kirlenme (bulaşma) hakkındaki endişeler

Örnekler...

- Belirli bir nesne ya da kişi ile temas ettiğiniz (ya da yakın olduğunuz) zaman kirlendiğiniz şeklindeki düşünce veya hisleriniz.
- Belirli bir yerde (banyo gibi) bulunduğunuzdaki kirlenme hissiniz.
- Mikropların, hastalığın ya da kirliliğin yayılma olasılığı hakkındaki düşünceleriniz.
- Kirlenme ile ilgili endişelerinizden dolayı el yıkama, el dezenfektanı kullanma, banyo yapma, kıyafetlerinizi değiştirme ya da nesneleri yıkama gibi davranışlarınız.
- Kirlenme nedeniyle belli bir düzeni takip etmeniz (ör.; banyoda, giyinirken).
- Kirlenme nedeniyle belli insanlardan, nesnelerden ya da yerlerden kaçınmanız.

Bundan sonra gelecek sorular son bir ay içinde kirlilikle ilişkili düşünce ve davranışlarınız hakkındadır. Yaşadıklarınızın yukarıda verilen örneklerden farklı olabileceğini unutmayın. Lütfen cevabınızın yanındaki numarayı yuvarlak içine alın:

Her gün zamanınızın yaklaşık ne kadarını kirlenme hakkında düşünerek ve kirlilikten dolayı yıkama veya temizleme davranışları ile meşgul olarak geçirirsiniz?

- 0 Hiç
- 1 Her gün bir saatten az
- 2 Her gün 1 ila 3 saat arasında
- 3 Her gün 3 ila 8 saat arasında
- 4 Her gün için 8 saat ya da daha fazla

Kirlenme hakkındaki endişelerinizi önlemek için ya da yıkama, temizleme veya duş almaya zaman harcamak zorunda kalmamak için bu durumlardan ne ölçüde kaçınırsınız?

- 0 Hiç kaçınmam
- 1 Biraz kaçınırım
- 2 Orta derecede kaçınırım
- 3 Çok kaçınırım
- 4 Neredeyse her şeyden aşırı derecede kaçınırım

Kirlenme hakkında düşünceleriniz olsaydı ama yıkama, temizleme veya duş alma (veya başka şekilde kirleri temizleme) davranışlarını yapmasaydınız, ne kadar sıkıntılı veya kaygılı-endişeli olurdu?

- 0 Hiç sıkıntılı/endişeli olmam
- 1 Hafif sıkıntılı/endişeli olurum
- 2 Orta derecede sıkıntılı/endişeli olurum
- 3 Çok sıkıntılı/endişeli olurum
- 4 İleri derecede sıkıntılı/endişeli olurum

Kirlenme kaygıları ve aşırı derecede temizleme, yıkama, duş alma ya da kaçınma davranışları nedeniyle günlük işleriniz (iş, okul, öz bakım, sosyal yaşam) ne ölçüde bozulmuştur?

- 0 Hiç bozulmadı.
- 1 Biraz bozuldu fakat çoğunlukla işlevselliğim iyi.
- 2 Birçok şey bozuldu fakat hala idare edebiliyorum.
- 4 Hayatım birçok yönden bozuldu ve güçlükle idare ediyorum.

Hayatım tamamen bozuldu ve hiç işlevsel değilim.

Sizin için kirlenme ile ilgili düşüncelere aldırış etmemek ve yıkama, duş alma, temizleme ve diğer arınma davranışlarını yapmayı bırakmak ne kadar zordur?

- 0 Hiç zor değil
- 1 Biraz zor
- 2 Orta derecede zor
- 3 Çok zor
- 4 Aşırı derecede zor

Kategori 2: Zarardan, Yaralanmadan veya Talihsizlikten Sorumlu Olma Konusundaki Endişeler

Örnekler...

- Zararlı ya da korkunç bir şeyin olmasına neden olabilecek bir hata yapmış olma şüphesi.
- Korkunç bir kaza, felaket, yaralanma veya başka bir talihsiz olayın meydana gelebileceği ve sizin bunu önlemek için yeterince dikkatli olmadığınız düşüncesi.
- Bir şeyleri belli bir düzende yaparak, belirli sayıları sayarak ya da uğursuz sayı ve kelimelerden kaçınarak tehlike veya talihsizliği engelleyebileceğiniz düşüncesi.
- Kaybedilmesi pek muhtemel olmayan önemli şeyleri kaybetme düşüncesi (ör; cüzdan, kimlik kartı, evraklar).
- Elektrik düğmeleri, kilit ve cüzdan gibi eşyaları gereğinden fazla kontrol etmek.
- Kötü bir şey olmadığı (veya olmayacağı) konusunda güvence almak için bazı şeyleri tekrar tekrar kontrol etmek ya da tekrar tekrar sormak.
- Yanlış bir şey yapmadığınızdan emin olmak için geçmiş olayları zihinsel olarak gözden geçirmek.
- Zarar veya felaketlerin meydana gelmesini önleyebilmek için özel bir rutini takip etmeye ihtiyaç duymak.
- Zarara yol açma korkusu nedeniyle bazı uğursuz sayılardan kaçmaya ve ya belli sayıları saymaya ihtiyaç duymak.

Bundan sonraki sorular son bir ay içinde felaket ve zararlar ilgili düşünce ve davranışlarınız hakkındadır. Sizin yaşadıklarınızın yukarıda verilen örneklerden farklı olabileceğini unutmayın. Lütfen cevabınızın yanındaki numarayı yuvarlak içine alın.

Her gün zamanınızın yaklaşık ne kadarını zarar ya da felaketlerin meydana gelme olasılığı hakkında düşünerek ve böyle şeylerin meydana gelip gelmediği ile ilgili güvence için efor sarf ederek veya kontrol ederek geçirirsiniz?

- 0 Hiç
- 1 Her gün bir saatten az
- 2 Her gün 1 ile 3 saat arasında
- 3 Her gün 3 ile 8 saat arasında
- 4 Her gün 8 saat ya da daha fazla

Olası zarar veya felaketler hakkında endişelenmenize ya da tehlikeyi kontrol etmenize gerek kalmaması için bu durumlardan ne ölçüde kaçınırsınız?

- 0 Hiç kaçınmam
- 1 Biraz kaçınırım
- 2 Orta derecede kaçınırım
- 3 Çok kaçınırım
- 4 Neredeyse her şeyden aşırı derecede kaçınırım

Zarar veya felaketlerin olma olasılığı hakkında düşündüğünüz zaman veya eğer bu konular hakkında güvence alamıyor veya kontrol edemiyorsanız ne kadar sıkıntılı veya kaygılı-endişeli olursunuz?

- 0 Hiç sıkıntılı/ endişeli olmam
- 1 Biraz sıkıntılı/ endişeli olurum
- 2 Orta derecede sıkıntılı/ endişeli olurum
- 3 Çok sıkıntılı/ endişeli olurum
- 4 Aşırı sıkıntılı/ endişeli olurum

Zarar ve ya felaketleri düşünmekten, güvence almaktan veya aşın kontrol etmekten dolayı günlük rutin işleriniz (iş, okul, öz bakım, sosyal yaşam) ne derecede bozulmuştur?

- 0 Hiç bozulmadı.
- 1 Biraz bozuldu fakat çoğunlukla işlevselliğim iyi.
- 2 Birçok şey bozuldu fakat hala idare edebiliyorum.
- 3 Hayatım birçok yönden bozuldu ve güçlükle idare ediyorum.
- 4 Hayatım tamamen bozuldu ve hiç işlevsel değilim.

Olası zarar ve felaketle ilgili düşüncelere aldırış etmemek ve güvence arama davranışlarından veya kontrol etmekten vazgeçmek sizin için ne kadar zordur?

- 0 Hiç zor değil
- 1 Biraz zor
- 2 Orta derecede zor
- 3 Çok zor
- 4 Aşırı derecede zor

Kategori 3: Kabul Edilemez Düşünceler

Örnekler...

- Cinsellik, ahlaksızlık veya şiddetle ilgili isteğiniz dışında zihninize gelen rahatsız edici düşünceler.
- Gerçekte yapmak istemediğiniz çirkin, uygunsuz veya utandırıcı şeylerle ilgili düşünceler.
- Kötü bir düşünceden dolayı özel bir rutini uygulamak veya bir eylemi tekrar etmek.
- İstenmeyen veya rahatsız edici bir düşünceden kurtulmak için zihinsel olarak belli işlemleri gerçekleştirmek veya dua etmek.
- İstenmeyen veya rahatsız edici düşünceleri tetikleyen belli kişilerden, yerlerden veya durumlardan kaçınmak.

Bundan sonraki sorular son bir ay içinde aklınıza istemeden gelen düşünceleri ve bu düşüncelerle başa çıkmak için yaptığınız davranışları değerlendirmek için tasarlanmıştır. Sizin yaşadıklarınızın yukarıda verilen örneklerden farklı olabileceğini unutmayın. Lütfen cevabınızın yanındaki numarayı yuvarlak içine alın.

Her gün zamanınızın yaklaşık ne kadarını istenmeyen, rahatsız edici düşüncelerle ve bu düşüncelerle başa çıkmak için yaptığınız davranışsal veya zihinsel eylemlerle geçirirsiniz?

- 0 Hiç
- 1 Her gün bir saatten az
- 2 Her gün 1 ile 3 saat arasında
- 3 Her gün 3 ile 8 saat arasında
- 4 Her gün 8 saat ya da daha fazla

İstenmeyen ve rahatsız edici düşünceleri tetikleyen durumlar, yerler, nesneler ve diğer hatırlatıcılardan (sayılar, kişi) ne ölçüde kaçınırsınız?

- 0 Hiç kaçınmam
- 1 Biraz kaçınırım
- 2 Orta derecede kaçınırım
- 3 Çok kaçınırım
- 4 Neredeyse her şeyden aşırı derecede kaçınırım

İradeniz dışında aklınıza istenmeyen ve rahatsız edici düşünceler geldiğinde ne kadar sıkıntı ya da kaygı-endişe yaşarsınız?

- 0 Hiç sıkıntı / endişe yaşamam
- 1 Biraz sıkıntı / endişe yaşarım
- 2 Orta derecede sıkıntı / endişe yaşarım
- 3 Çok sıkıntı / endişe yaşarım
- 4 Aşırı sıkıntı / endişe yaşarım

İstenmeyen rahatsız edici düşünceler ve bu düşüncelerle başa çıkma, kaçınma çabaları yüzünden günlük rutin işleriniz (iş, okul, öz bakım, sosyal yaşam) ne derecede bozulmuştur?

- 0 Hiç bozulmadı.
- 1 Biraz bozuldu fakat çoğunlukla işlevselliğim iyi.
- 2 Birçok şey bozuldu fakat hala idare edebiliyorum.
- 3 Hayatım birçok yönden bozuldu ve güçlükle idare ediyorum.
- 4 Hayatım tamamen bozuldu ve hiç işlevsel değilim.

Kategori 4: Simetri, eksiksizlik ve Bir Şeylerin “Tam Olması” Gereksinimiyle İlgili Endişeler Örnekler... ➤ Simetri, düzgünlük, eşitlik veya kesinlik ihtiyacı. ➤ Bir şeylerin “tam” olmadığı hissi. ➤ “Tam” veya “eşit” olduğunu hissedene kadar belli bir eylemi tekrarlamak. ➤ Anlamsız şeyleri saymak (örn., tavan panelleri, bir cümledeki kelimeler). ➤ Gereksiz yere eşyaları “düzenlemek”. ➤ “Tam doğru” hissettirene kadar bir şeyleri tekrar tekrar aynı şekilde söylemek.
--

Bundan sonraki sorular son bir ay içinde bir şeylerin tam olmadığı ile ilgili hisleriniz ve simetri, düzen ve eşitlik sağlamak üzere yaptığınız davranışlarınız hakkındadır. Sizin yaşadıklarınızın yukarıda verilen örneklerden farklı olabileceğini unutmayın. Lütfen cevabınızın yanındaki numarayı yuvarlak içine alın.

Her gün zamanınızın yaklaşık ne kadarını simetri, düzen veya eşitlik ile ilgili istenmeyen düşüncelerle ve simetri, düzen, eşitlik sağlamak amacıyla yaptığınız davranışlarla geçirirsiniz?

- 0 Hiç
- 1 Her gün bir saatten az
- 2 Her gün 1 ila 3 saat arasında
- 3 Her gün 3 ila 8 saat arasında
- 4 Her gün 8 saat ya da daha fazla

Bazı şeylerin simetrik veya tam doğru olmadığını hissettiren nesne, durum ve yerlerden ne derecede kaçınırsınız?

- 0 Hiç kaçınmam
- 1 Biraz kaçınırım
- 2 Orta derecede kaçınırım
- 3 Çok kaçınırım
- 4 Neredeyse her şeyden aşırı derecede kaçınırım

Bazı şeylerin “tam doğru” olmadığı ile ilgili hisleriniz olduğu zaman ne kadar sıkıntılı ve kaygılı-endişeli olursunuz?

- 0 Hiç sıkıntılı/ endişeli olmam
- 1 Biraz sıkıntılı/ endişeli olurum
- 2 Orta derecede sıkıntılı/ endişeli olurum
- 3 Çok sıkıntılı/ endişeli olurum
- 4 Aşırı sıkıntılı/ endişeli olurum

Bir şeylerin “tam doğru” olmadığı hissi nedeniyle ve tam olarak doğru olması için düzeltme ve sıraya koyma çabaları nedeniyle günlük rutin işleriniz (iş, okul, özbakım, sosyal yaşam) ne derecede bozulmuştur?

- 0 Hiç bozulmamıştır
- 1 Biraz bozulmuştur fakat çoğunlukla işlevselliğim iyidir.
- 2 Birçok şey bozulmuştur fakat hala idare edebilirim.
- 3 Hayatım birçok yönden bozuldu ve çok sıkıntılı idare ediyorum.
- 4 Hayatım tamamen bozuldu ve hiç işlevsel değilim.

Simetri ve düzenin olmadığıyla ilgili düşüncelere aldırış etmemek ve düzenlemekten veya belli davranışları tekrarlamaktan vazgeçmek sizin için ne kadar zordur?

- 0 Hiç zor değil
- 1 Biraz zor
- 2 Orta derecede zor
- 3 Çok zor
- 4 Aşırı derecede zor

EK 8 ÖZ-TİKSİNME ÖLÇEĞİ REVİZE FORMU

Bu ölçek kendiniz ile ilgili nasıl hissettiğinize ilişkin maddeler içermektedir. Lütfen her bir maddeyi okuyunuz ve size en uygun sayıyı işaretleyiniz. 1= Hiç Katılmıyorum, 2= Oldukça Katılmıyorum, 3= Biraz Katılmıyorum, 4= Ne katılıyorum ne katılmıyorum, 5= Biraz Katılıyorum, 6= Oldukça Katılıyorum, 7= Tümüyle katılıyorum

	Hiç Katılmıyorum	Oldukça Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Oldukça Katılıyorum	Tümüyle Katılıyorum
1. Kendimi iğrenç bulurum.	1	2	3	4	5	6	7
2. Kendimle gurur duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
3. Davranışlarımdan tiksiniyorum.	1	2	3	4	5	6	7
4. Bazen kendimi yorgun hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Kendime tahammül edemem.	1	2	3	4	5	6	7
6. Başkalarıyla beraber olmaktan keyif alırım.	1	2	3	4	5	6	7
7. Birçok nedenden dolayı kendimden tiksiniyorum.	1	2	3	4	5	6	7
8. Çekici olduğumu düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
9. İnsanlar benden uzak dururlar.	1	2	3	4	5	6	7
10. Dışarıda olmaktan keyif alırım.	1	2	3	4	5	6	7

11. Davranışlarımla ilgili iyi hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
12. Görünür olmak istemem.	1	2	3	4	5	6	7
13. Sosyal bir insanımdır.	1	2	3	4	5	6	7
14. Sıklıkla iğrenç olduğunu düşündüğüm şeyler yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
15. Aynada kendime bakmaktan kaçınırım.	1	2	3	4	5	6	7
16. Bazen kendimi mutlu hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
17. İyimser biriyim.	1	2	3	4	5	6	7
18. Ben de herkes gibi davranırım.	1	2	3	4	5	6	7
19. Kendime bakmak beni rahatsız eder.	1	2	3	4	5	6	7
20. Bazen kendimi üzgün hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
21. Görüntümü mide bulandırıcı bulurum.	1	2	3	4	5	6	7
22. Davranışlarım insanlara itici gelir.	1	2	3	4	5	6	7

EK 9 BECK KAYGI (ANKSİYETE) ÖLÇEĞİ

Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır.

Yönerge: Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin, bugün dahil son bir haftadır sizi ne kadar rahatsız ettiğini aşağıdaki ölçekten yararlanarak, maddenin yanındaki uygun yere (X) işareti koyarak belirleyiniz.

	Sizi ne kadar rahatsız etti?			
	Hiç	Hafif Derecede	Orta Derecede	Ciddi Derecede
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma.	0	1	2	3
2. Sıcak / ateş basmaları.	0	1	2	3
3. Bacaklarda halsizlik, titreme.	0	1	2	3
4. Gevşeyememe.	0	1	2	3
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu.	0	1	2	3
6. Baş dönmesi veya sersemlik.	0	1	2	3
7. Kalp çarpıntısı.	0	1	2	3
8. Dengeyi kaybetme duygusu.	0	1	2	3
9. Dehşete kapılma.	0	1	2	3
10. Sinirlilik.	0	1	2	3
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu.	0	1	2	3
12. Ellerde titreme.	0	1	2	3
13. Titreklik.	0	1	2	3
14. Kontrolü kaybetme korkusu.	0	1	2	3
15. Nefes almada güçlük.	0	1	2	3
16. Ölüm korkusu.	0	1	2	3
17. Korkuya kapılma	0	1	2	3
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi.	0	1	2	3
19. Baygınlık.	0	1	2	3
20. Yüzün kızarması.	0	1	2	3
21. Terleme (sıcağa bağlı olmayan).	0	1	2	3

EK 10 SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE İFADE TARZI ÖLÇEĞİ

Ölçek 34 maddeden oluşmaktadır.

Yönerge: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatırken kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Lütfen her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak kendinizi nasıl hissettiğinizi düşünün ve ifadelerin sağ tarafındaki sayılar arasında sizi en iyi tanımlayan seçenek üzerine (X) işareti koyun. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla bir zaman sarfetmemeye dikkat ederek genellikle nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

	Hiç (1)	Biraz (2)	Oldukça (3)	Tümüyle (4)
1. Çabuk parlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Kızgın mizaçıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)
3. Öfkesi burnunda bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
4. Başkalarının hataları, yaptığım işi yavaşlatınca kızarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
5. Yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkar.	(1)	(2)	(3)	(4)
6. Öfkelenince kontrolümü kaybederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
7. Öfkeli olduğimde ağzıma geleni söylerim.	(1)	(2)	(3)	(4)
8. Başkalarının önünde eleştirilmek eni çok hiddetlendirir.	(1)	(2)	(3)	(4)
9. Engellendiğimde içimden birilerine vurmak gelir.	(1)	(2)	(3)	(4)
10. Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılgına dönerim.	(1)	(2)	(3)	(4)
ÖFKELENDİĞİMDE YA DA KIZDIĞIMDA.....				
11. Öfkemi kontrol ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
12. Kızgınlığımı gösteririm.	(1)	(2)	(3)	(4)
13. Öfkemi içime atarım.	(1)	(2)	(3)	(4)

14.Başkalarına karşı sabırlıyım. (1) (2) (3) (4)

15.Somurtur ya da surat asarım. (1) (2) (3) (4)

ÖFKELENDİĞİMDE YA DA KIZDIĞIMDA.....

16. İnsanlardan uzak dururum.

Sizi ne kadar tanımlıyor?

Hiç Tümüyle
(1) (2) (3) (4)

17.Başkalarına iğneli sözler söylerim.

(1) (2) (3) (4)

18. Soğukkanlılığımı korurum.

(1) (2) (3) (4)

19.Kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım.

(1) (2) (3) (4)

20.İçin için köpürürüm ama gösteremem.

(1) (2) (3) (4)

ÖFKELENDİĞİMDE YA DA KIZDIĞIMDA.....

21. Davranışlarımı kontrol ederim.

Sizi ne kadar tanımlıyor?

Hiç Tümüyle
(1) (2) (3) (4)

22.Başkalarıyla tartışırım.

(1) (2) (3) (4)

23.İçimde kimseye söyleyemediğim kinler beslerim.

(1) (2) (3) (4)

24.Beni çileden çıkaran her neyse saldırırım.

(1) (2) (3) (4)

25.Öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim.

(1) (2) (3) (4)

ÖFKELENDİĞİMDE YA DA KIZDIĞIMDA.....

26.Gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm.

Sizi ne kadar tanımlıyor?

Hiç Tümüyle
(1) (2) (3) (4)

27.Belli ettiğimden daha öfkeliyimdir.

(1) (2) (3) (4)

28.Çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim.

(1) (2) (3) (4)

29.Kötü şeyler söylerim.

(1) (2) (3) (4)

30.Hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım.

(1) (2) (3) (4)

ÖFKELENDİĞİMDE YA DA KIZDIĞIMDA.....

31.İçimden insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlerim.

Sizi ne kadar tanımlıyor?

Hiç Tümüyle
(1) (2) (3) (4)

32.Sinirlerime hakim olamam.

(1) (2) (3) (4)

33.Beni sinirlendirene, ne hissettiğimi söylerim.

(1) (2) (3) (4)

34.Kızgınlık duygularımı kontrol ederim.

(1) (2) (3) (4)

EK 11 TİKSİNME ÖLÇEĞİ REVİZE FORMU

Bu ölçek 27 maddeden oluşmaktadır.

Yönerge: Her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını ya da her bir ifadeye ne ölçüde katıldığınızı aşağıda verilen ölçekteki rakamları kullanarak değerlendiriniz ve uygun olan numarayı (0-4 arasında) ilgili maddenin yanındaki boşluğa yazınız.

0 = Kesinlikle katılmıyorum (Benim için hiç geçerli değil, %0)

1 = Kısmen katılmıyorum (Benim için kısmen geçerli değil)

2 = Ne katılıyorum ne katılmıyorum (%50)

3 = Kısmen katılıyorum (Benim için kısmen geçerli)

4 = Kesinlikle katılıyorum (Benim için kesinlikle geçerli, %100)

- ___ 1. Bazı durumlarda, maymun eti yemeyi deneyebilirim.
- ___ 2. Fen bilimleri dersinde (Fizik, Kimya, Biyoloji vb) kavanozun içinde bir insan eli görmek beni rahatsız eder.
- ___ 3. Birinin balgam dolu genzini temizlediğini duymak beni rahatsız eder.
- ___ 4. Umumi tuvaletlerin oturulacak yerine vücudumun herhangi bir yerinin değmesine asla izin vermem.
- ___ 5. Mezarlığın içinden geçmemek için yolumu değiştiririm.
- ___ 6. Bir başkasının evinde hamam böceği görmek beni rahatsız etmez.
- ___ 7. Ölü bir bedene dokunmak beni son derece rahatsız eder.
- ___ 8. Kusan birini görürsem midem bulanır.
- ___ 9. Devamlı gittiğim favori restoranımın aşçısının grip olduğunu öğrenirsem muhtemelen oraya gitmekten vazgeçerim.
- ___ 10. Protez (takma) göz kullanan birini bu gözü yuvasından çıkarırken görmek beni rahatsız etmez.
- ___ 11. Parkta yürürken önümden koşarak geçen bir fare görmek beni rahatsız eder.
- ___ 12. Bir kâğıt parçası yerine bir meyve parçası yemeyi tercih ederim.
- ___ 13. En sevdiğim çorbanın kullanılmış ancak çok iyi temizlenmiş bir sinekle karıştırıldığını biliyorsam, ne kadar aç olursam olayım, o çorbayı içmem.
- ___ 14. Eğer bir gece önce bir adamın kalp krizi nedeniyle, kaldığım odada öldüğünü biliyorsam orada uyumak beni rahatsız eder.

Lütfen aşağıda verilen durumları ne ölçüde tiksindirici bulduğunuzu aşağıdaki ölçekte yer alan 0 ile 4 arasındaki rakamları kullanarak belirtiniz.

0 = Hiç tiksindirici değil

1 = Çok az tiksindirici

2 = Kısmen tiksindirici

3 = Oldukça tiksindirici

4 = Son derece tiksindirici

- ___ 15. Dışarıdaki çöp kovasının içinde üzeri kurtlanmış bir et parçası gördünüz.
- ___ 16. Elmayı çatal bıçak ile yiyen birini gördünüz.
- ___ 17. Demiryolunun altındaki tünelden geçerken idrar kokusu aldınız.
- ___ 18. Sodayızdan bir yudum aldıktan sonra içtiğiniz bardağın arkadaşınıza ait olduğunu fark ettiniz.
- ___ 19. Arkadaşınızın ölü kedisini çıplak elinizle tutmak zorundasınız.
- ___ 20. Vanilyalı dondurma üzerine ketçap döküp yiyen birini gördünüz.
- ___ 21. Bir kaza sonrası bağırsakları dışarı çıkmış birini gördünüz.
- ___ 22. Arkadaşınızın iç çamaşırını haftada sadece bir kez değiştirdiğini öğrendiniz.
- ___ 23. Arkadaşınız size köpek kakası şeklinde yapılmış bir parça çikolata ikram etti.
- ___ 24. Yakılarak defnedilecek bir ölünün küllerine yanlışlıkla dokundunuz.
- ___ 25. Bir bardak sütü içmek üzereyken sütün bozulmuş olduğunu anladığınız.
- ___ 26. Cinsel eğitim dersinde, yeni açılmış bir (kayganlaştırmacı) prezervatifi ağzınızla şişirmeniz gerekti.
- ___ 27. Çıplak ayakla betonda yürürken bir solucana bastınız.

EK 12 SUÇLULUK-UTANÇ ÖLÇEĞİ

Bu ölçek 24 maddeden oluşmaktadır.

Yönerge: Bu ölçeğin amacı bazı duyguların hangi durumlarda ne deredce yoğun olarak yaşandığını belirlemektir. Aşağıda bazı olaylar verilmektedir. Eğer bu olaylar sizin başınızdan geçseydi ne kadar rahatsızlık duyardınız? Lütfen her bir durumu dikkatle okuyup öyle bir durum yaşandığı takdirde ne kadar rahatsızlık duyacağınızı aşağıdaki ölçekten yararlanarak maddelerin yanındaki sayıların üzerine (X) işareti koyarak

1. Hiç rahatsızlık duymazdım

4. Epey rahatsızlık duyardım

2. Biraz rahatsızlık duyardım

5. Çok rahatsızlık duyardım

3. Oldukça rahatsızlık duyardım

belirleyiniz.

1. Bir tartışma sırasında büyük bir hararetle savunduğunuz bir fikrin yanlış olduğunu öğrenmek.	1	2	3	4	5
2. Evinizin çok dağınık olduğu bir sırada beklenmeyen bazı misafirlerin gelmesi.	1	2	3	4	5
3. Birinin size verdiği bir sırrı istemeyerek başkalarına açıklamak.	1	2	3	4	5
4. Karşı cinsten birinin kalabalık bir yerde herkesin dikkatini çekecek şekilde size açıkça ilgi göstermesi.	1	2	3	4	5
5. Giysinizin, vücudunuzda kapalı tuttuğunuz bir yeri açığa çıkaracak şekilde buruşması ya da kıvrılması.	1	2	3	4	5
6. Bir aşk ilişkisi içinde sadece kendi isteklerinizi elde etmeye çalıştığınızı ve karşı tarafı sömürdüğünüzü fark etmeniz.	1	2	3	4	5
7. Sorumlusu siz olduğunuz halde bir kusur ya da bir yanlış için bir başkasının suçlanmasına seyirci kalmak.	1	2	3	4	5
8. Uzman olmanız gereken bir konuda, bir konuşma yaptıktan sonra dinleyicilerin sizin söylediğinizin yanlış olduğunu göstermesi.	1	2	3	4	5
9. Çok işlek bir iş merkezinin bulunduğu bir köşede herkesin size bakmasına sebep olacak bir olay yaşamak.	1	2	3	4	5
10. Lüks bir restoranda çatal bıçak kullanmanız gereken yerde elle yemek yediğinizin fark edilmesi.	1	2	3	4	5

11. Başkalarını aldatarak ve onları sömürerek büyük kazanç sağlamak.	1	2	3	4	5
12. İşçilerinizin sağlığına zarar vereceğini bildiğiniz halde, bir yönetici olarak çalışma koşullarında bir değişiklik yapmamak	1	2	3	4	5
13. Sözlü bir sınav sırasında kekeleyişiniz ve heyecandan şaşkınlığınızda, hocanın sizin bu halinizi kötü bir sınav örneği olarak bütün sınıfa göstermesi.	1	2	3	4	5
14. Tanıdığınız birinin sıkıntıda olduğunu bildiğiniz ve yardım edebileceğiniz halde yardım etmemek.	1	2	3	4	5
15. Bir partide yeni tanıştığınız insanlara açık saçık bir fıkra anlattığınızda birçoğunun bundan rahatsız olması.	1	2	3	4	5
16. Akılsızca, bencilce ya da gereksizce büyük bir harcama yaptıktan sonra ebeveyninizin mali bir sıkıntı içinde olduğunu öğrenmek.	1	2	3	4	5
17. Arkadaşınızdan bir şeyler çaldığınız halde arkadaşınızın hırsızlık yapanın siz olduğunuzu hiçbir zaman anlamaması.	1	2	3	4	5
18. Bir davete ya da toplantıya rahat gündelik giysilerle gidip herkesin resmi giyindiğini görmek.	1	2	3	4	5
19. Bir yemek davetinde bir tabak dolusu yiyeceği yere düşürmek.	1	2	3	4	5
20. Herkesten sakladığınız ve hoş olmayan bir davranışın açığa çıkarılması.	1	2	3	4	5
21. Bir kişiye hak etmediği halde zarar vermek.	1	2	3	4	5
22. Alış-veriş sırasında paranızın üstünü fazla verdikleri halde sesinizi çıkarmamak.	1	2	3	4	5
23. Ailenizin sizden beklediklerini yerine getirememek.	1	2	3	4	5
24. Çeşitli bahaneler bularak yapmanız gereken işlerden kaçmak.	1	2	3	4	5

EK 13 ÖLÇEK SONRASI BİLGİLENDİRME METNİ

Sayın katılımcı,

SAKIN BİR FİL DÜŞÜNME!

Yukarıdaki “sakın bir fil düşünme” cümlesini okuduğunuz vakit aklınıza ilk gelen şeyin bir fil olduğunu fark ettiniz mi?

Hepimizin aklına –düşünmeyi istemesek dahi- zaman zaman istenmeyen düşünceler, görüntüler ve dürtüler gelmekte ancak bunlar üzerine çok zaman ayırmadıkça kendiliğinden aklımızdan gitmektedir. Yani bu düşünceler gelir, onlara önem vermeyiz ve kendiliğinden uçup giderler. Fakat bazı insanlar bu düşünceler, görüntüler ve dürtüler üzerinde aşırı zaman harcarlar. Bu yüzden de tüm bunlardan süreğen bir şekilde rahatsızlık duyarlar. Hatta öyle ki bu düşüncelerin, görüntülerin ve dürtülerin yarattığı sıkıntıdan kurtulmak için tekrarlayıcı davranışlar sergilerler. Oysaki alanyazında yapılan araştırmalara göre tüm bunlar kişisel olarak değerlendirilmediğinde, üzerine bir anlam yüklenmediğinde, önemsenmediğinde ve dikkat yönü başka bir noktaya çevrildiğinde bir sıkıntı ya da rahatsızlık hissi yaratmazlar. Herkesin bu şekilde aklına pek çok zaman istenmeyen düşünceler, görüntüler ve dürtüler gelebilir. Bu gayet normal olan ve oldukça sık karşılaşılan bir durumdur. Bu durumlar bizim nasıl bir insan olduğumuz hakkında ya da düşündüğümüz şeyin gerçekleşme ihtimali üzerinde hiçbir anlam ifade etmemektedir. Önceki yapılan araştırmalar da incelendiğinde bu çalışmanın herhangi bir sıkıntı ve rahatsızlık hissi oluşturmaması beklenmemektedir. Oluşabilecek kısa süreli rahatsızlık hissini de yukarıda verilen bilgilerin azaltacağı düşünülmektedir. Ancak yine de ölçekleri doldururken rahatsızlık hissi yaşadığınız ve bu devam ediyorsa ek bilgi almanız ve doğru yönlendirmenin tarafınıza yapılması adına lütfen aşağıda verilen mail adreslerinden araştırmacılarla dilediğiniz vakit iletişime geçiniz.