T.C.

ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE ALGILANAN EBEVEYN TUTUMLARININ ZİHİNSELLEŞTİRME KAPASİTESİNE ETKİSİ

Atakan YÜCEL

HAZİRAN 2023

ANTALYA

T.C.
ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE ALGILANAN EBEVEYN TUTUMLARININ ZİHİNSELLEŞTİRME KAPASİTESİNE ETKİSİ

Atakan YÜCEL

HAZİRAN 2023

ANTALYA

T.C.

ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE ALGILANAN EBEVEYN TUTUMLARININ ZİHİNSELLEŞTİRME KAPASİTESİNE ETKİSİ

Atakan YÜCEL

PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI tezi olarak …/06/2023 tarihinde jüri tarafından (oybirliği / oyçokluğu ile) kabul edilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Oğuzhan HERDİ (Danışman)

Dr. Öğr. Üyesi Cumhur AVCİL

Dr. Öğr. Üyesi Fatma TURAN

Enstitü Müdürü

Prof. Dr. İbrahim Sani MERT

Tez Teslim Tarihi: / /2023

BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum "Obsesif Kompulsif Bozukluk İle Çocukluk Döneminde Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Zihinselleştirme Kapasitesine Etkisi" adlı bu çalışmanın hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, bu çalışmanın herhangi bir kısmının başka bir akademik çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

24/05/2023

Atakan YÜCEL

İÇİNDEKİLER

ÖZET i
ABSTRACT iii
KISALTMALAR v
TABLOLAR LİSTESİ vi
ÖNSÖZ viii
1. GİRİŞ 1
1.1.Araştırmanın Amacı ve Önemi 1
1.2.Araştırmanın Hipotezleri 2
1.3.Araştırmanın Sınırlılıkları 2
2. KURAMSAL ÇERÇEVE 4
2.1.Ebeveyn Tutumları 4
2.2.Zihinselleştirme 5
2.2.1. Zihinselleştirme Boyutları 6
2.3.Obsesif Kompulsif Bozukluk 6
2.3.1. Obsesyon 7
2.3.2. Kompulsiyon 7
2.3.3. Obsesif Kompulsif Bozukluk İçgörü Grupları 7
2.3.4. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Epidemiyolojik İncelenmesi . 7
2.3.5. Yaygın Görülen Obsesyon Türleri 8
2.3.6. Yaygın Görülen Kompulsiyon Türleri 9
2.3.7. Psikanalitik Kuram Yaklaşımı 10
2.3.8. Ebeveyn Tutumları ve Zihinselleştirme 11
2.3.9. Ebeveyn Tutumları ve Obsesif Kompulsif Bozukluk 12
2.3.10. Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Zihinselleştirme 13
2.3.11. Obsesif Kompulsif Bozukluk, Ebeveyn Tutumları ve Zihinselleştirme 13
2.4.Hipotezler 14
3. YÖNTEM 15
3.1.Örneklem 15
3.2.İşlem 15
3.3.Veri Toplama Araçları 15
3.3.1. Yale-Brown Obsesyon-Kompulsiyon Ölçeği 15
3.3.2. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği 16
3.3.3. Zihinselleştirme Ölçeği 16
3.4.İstatistiksel Analiz 17

4. BULGULAR 18
4.1.Normallik Analizleri 18
4.2.Betimsel Bulgular 18
4.3.Karşılaştırmalı Analizler 21
5. TARTIŞMA 36
5.1.Ebeveyn Tutumları ile Zihinselleştirme Becerisi Arasındaki İlişkisinin İncelenmesi 36
5.2.Ebeveyn Tutumları ile Obsesif Kompulsif Bozukluk Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 37
5.3.Obsesif Kompulsif Bozukluk ile Zihinselleştirme Becerisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 39
5.4.Obsesif Kompulsif Bozukluk, Ebeveyn Tutumları ve Zihinselleştirme Becerisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 40
6. SONUÇLAR, SINIRLIKLIKLAR VE ÖNERİLER 42
6.1.Sonuç 42
6.2.Araştırmanın Sınırlılıkları 42
6.3.Gelecek Araştırmalara Öneriler 43
KAYNAKÇA 44
EKLER 49
EK 1. Araştırmanın Yürütülmesine Yönelik Etik Kurul Onayı 49
EK 2. Bilgilendirilmiş Onam Formu 50
EK 3. Demografik Bilgi Formu 51
EK 4. YBOKÖ 52
EK 5. KAET-Ç 56
EK 6. MENTS 63

ÖZET

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE ALGILANAN EBEVEYN TUTUMLARININ ZİHİNSELLEŞTİRME KAPASİTESİNE ETKİSİ

Atakan YÜCEL

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Anabilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Oğuzhan HERDİ

Haziran, 2023; 80 sayfa

Zihinselleştirme kavramı, bireyin etkileşimde bulunduğu insanların ve kendisinin davranışlarını detaylı şekilde analiz edip bunların altında yatan arzu, duygu, ihtiyaç ve inanç gibi anlamsal temellere göre düşünme yetisidir. Araştırmada OKB hastalarının algıladığı ebeveyn tutumları, bireyin çocukluk döneminde ebeveynlerinden algıladığı duygusal sıcaklık, reddedicilik ve aşırı kontrolcülük eğilimleri olmak üzere üç alt boyutta incelenmiştir.

Bu araştırmada, OKB hastalarındaki obsesyon ve kompulsiyon semptom şiddeti ile çocukluk döneminde algılanan ebeveynlik tutumlarının zihinselleştirme becerisine etkisinin incelenmesi hedeflenmektedir. Çalışmanın yöntem aşaması, Antalya'da bulunan Terapi Tıp Merkezi içerisinde yürütülmüştür. Kurum bünyesinde görev yapmakta olan psikiyatri hekimleri tarafından OKB tanısı koyulan 40 bireyle zihinselleştirme ölçeği (MentS), Yale-Brown obsesyon-kompulsiyon ölçeği (YBOKÖ) ve kısaltılmış algılanan ebeveyn tutumları ölçeği (KAET-Ç) uygulanmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS 20 programı ile yapılmıştır. Araştırma sonucunda, bireylerde çocukluk döneminde ebeveynlerden algılanan reddedici tutum ile obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeylerinin bireylerin kendilik temelli zihinselleştirme kapasitelerini anlamlı düzeyde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte araştırma bulguları, çocukluk döneminde ebeveynlerden algılanan aşırı koruyucu ve reddedici ebeveyn tutum eğilimleri ile bireylerin yetişkinlik dönemlerindeki obsesyon ve kompulsiyon semptom şiddetlerini arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişki var olduğunu da göstermektedir.

Araştırmanın sonuçları, bireylerin kendilik temelli zihinselleştirme becerileri ile annelerinden algıladıkları duygusal sıcaklık düzeyi arasında pozitif, reddedicilik düzeyi arasında negatif yönde anlamlı ilişki tespit edildiğini göstermektedir. Bunun dışında kalan ötekiler temelli zihinselleştirme ve zihinselleştirmeye güdülenme alt ölçekleri ile çocukluk döneminde algılanan ebeveyn tutumları ve OKB semptom şiddetleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

ANAHTAR KELİMELER: algılanan ebeveynlik tutumları, obsesif kompulsif bozukluk, zihinselleştirme, zihinselleştirme boyutları

JÜRİ: Dr. Öğr. Üyesi Oğuzhan HERDİ (Danışman)

Dr. Öğr. Üyesi Cumhur AVCİL

Dr. Öğr. Üyesi Fatma TURAN

ABSTRACT

THE EFFECT OF OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER AND PERCEIVED PARENTAL ATTITUDES IN CHILDHOOD ON MENTALIZATION CAPACITY

Atakan YÜCEL

Master's Thesis, Department Of Psychology

Consellor: Asst. Prof. Dr. Oğuzhan HERDİ

June, 2023; 80 pages

The concept of mentalization, refers to the ability of an individual to analyze in detail the behaviors of others and oneself in interaction, based on underlying semantic foundations such as desires, emotions, needs, and beliefs. In this research, parental attitudes that are perceived by OCD patients were examined in three sub-dimensions: emotional warmth, rejection, and overcontrol perceived by individuals from their parents during childhood.

The aim of the research is to examine the effect of severity of obsessive and compulsive symptoms and perceived parental attitudes ont he capacity of mentalization. This study was conducted within the Therapy Medical Center in Antalya. Mentalization Scale (MentS), Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (YBOCS), and Abbreviated Measure of Perceived Parental Attitudes Scale (EMBU-S) were administered to 40 individuals diagnosed with OCD by psychiatrists working at the center. The statistical analysis of the collected data was performed using the SPSS 20 program.

The research findings suggest that the perceived rejection from parents during childhood significantly affects the levels of obsession and compulsion symptoms and the individuals' capacity for self-based mentalization. Moreover, the research findings also indicate a significant positive relationship between the tendencies of overprotective and rejecting parental attitudes perceived during childhood and the severity of obsession and compulsion symptoms in adulthood.

The results of the study demonstrate that there is a positive relationship between individuals' self-based mentalization skills and the level of emotional warmth perceived from their mothers, and a negative relationship with the level of rejection perceived. However, no significant relationship was found between other-oriented mentalization, motivation for mentalization, and the severity of OCD symptom severity and perceived parental attitude.

KEYWORDS: mentalization, perceived parental attitude, obsessive compulsive disorder, subdimensions of mentalization

COMMITTEE: Asst. Prof. Dr. Oğuzhan HERDİ (Advisor)

Asst. Prof. Dr. Cumhur AVCİL

Asst. Prof. Dr. Fatma TURAN

KISALTMALAR

APA	:Amerikan Psikiyatri Birliği
DSM-5	:Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5
KAET-Ç	:Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Formu
MentS	:Zihinselleştirme Ölçeği
OKB	:Obsesif Kompulsif Bozukluk
YBOKÖ	:Yale-Brown Obsesyon ve Kompulsiyon Ölçeği

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1: Katılımcılara Dair Sosyodemografik ve Klinik Veriler…….…….18

Tablo 2: Katılımcıların Ebeveynlerine Ait Sosyodemografik Veriler……..19

Tablo 3: Araştırmada Kullanılan Ölçeklere Ait Betimsel Veriler…….…20

Tablo 4: Katılımcılarının Cinsiyet Grupları Arasındaki Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri, Zihinselleştirme ve Ebeveyn Tutumları Arasındaki Farkların İncelendiği Bağımsız Değişken T-test Analiz Sonuçları……21

Tablo 5: Katılımcılarının Ekonomik Durum Grupları Arasında Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri, Zihinselleştirme ve Ebeveyn Tutumları Puan Ortalamaları Farklılıklarının İncelendiği Bağımsız Değişken T-test Analiz Sonuçları……...……..22

Tablo 6: Katılımcıların Aldıkları Tedavi Türü İle Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri, Zihinselleştirme ve Ebeveyn Tutumları Arasındaki İlişkilerin incelendiği ANOVA Analiz Sonuçları……..……23

Tablo 7: Katılımcıların Eğitim Grupları İle Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri, Zihinselleştirme ve Ebeveyn Tutumları Arasındaki İlişkilerin incelendiği ANOVA Analiz Sonuçları……...…...25

Tablo 8: Katılımcıların Eğitim Grupları Arasındaki Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri, Zihinselleştirme ve Ebeveyn Tutumları Puan Ortalama Farklarının İncelendiği Tukey Post Hoc Analizi Sonuçları……..…26

Tablo 9: Algılanan Ebeveyn Tutumları, OKB Semptom ve Zihinselleştirme Yeteneği Düzeylerinin Birbirleriyle İlişkilerini İncelemeye Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Bulguları…….27

Tablo 10: Zihinselleştirme Alt Grupları İle Algılanan Ebeveyn Tutumları ve OKB Semptom Düzeyleri Arasındaki İlişkiyi İncelemeye Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Tablosu……...……...28

Tablo 11: Cinsiyetler Arasındaki Zihinselleştirme Alt Boyutlarının Farkını Analiz Etmek Maksadıyla Yapılmış Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçları……...…..29

Tablo 12: Katılımcıların OKB Tanılarına Yönelik İçgörü Düzey Grupları Arasında Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri, Zihinselleştirme ve Algıladıkları Ebeveyn Tutumları Puan Ortalamaları Farklarının İncelendiği Bağımsız Değişken t-test Analiz Sonuçları…….……...29

Tablo 13: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Toplam Zihinselleştirme Puanı Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi……..……...31

Tablo 14: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Toplam Zihinselleştirme Puanı Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Katsayı Analizi……..……..…31

Tablo 15: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Kendilik Temelli Zihinselleştirme Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi……..……..32

Tablo 16: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Kendilik Temelli Zihinselleştirme Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Katsayı Analizi……...….33

Tablo 17: Obsesyon ve KompulsiyonSemptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Ötekiler Temelli Zihinselleştirme Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi……...……..33

Tablo 18: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Ötekiler Temelli Zihinselleştirme Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Katsayı Analizi…….34

Tablo 19: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Zihinselleştirmeye Güdülenme Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi……..…..34

Tablo 20: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Zihinselleştirmeye Güdülenme Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Katsayı Analizi……..….35

ÖNSÖZ

Çok değerli hocam Prof. Dr. Mehmet Yumru bir dersimizde zihinselleştirme kavramını işlediği andan itibaren bu konuya yönelik yoğun bir ilgim oluştu. O günden itibaren bu kavram üzerine uluslararası alanda, bilhassa ülkemizde yapılan çalışmaları elimden geldiğince taradım. Bu taramalarım, bana korelasyonel bağlamda ülkemizde yeterli miktarda çalışmanın yapılmadığını düşündürdü. Bilhassa lisans tezimde de üzerinde çalıştığım ebeveyn tutumları ile ilişkisi bağlamında Türkçe literatüre kıymetli bir bilgi kazandırabileceğime inanıyorum.

Bu çalışmamı planlamam ve veri toplayabilmem için bana kliniğini açtığı, bir aşamaya kadar elinden gelen her türlü desteği sağladığı için Mehmet hocama, bir takım sebeplerden ötürü kendisinin devam ettiremediği tez danışmanlığını en güzel şekilde sürdürdüğü için Dr. Öğr. Üyesi Oğuzhan Herdi hocama en içten minnetlerimi sunmayı kendime vazife bilirim.

Bu zorlu sürecin en başından bu yana beni maddi manevi her noktada destekleyen anneme, babama ve ablama ne kadar teşekkür etsem azdır. Şüphesiz ki onlar; motivasyonumu kaybettiğim, önümü göremediğim anlarda dahi gerekirse kolumdan tutup ilerideki aydınlığı gösteren kişiler benim hayatımda. Canımdan çok sevdiğim ailem, var olun. Ayrıca öz ailemden olmasa da kendime bir kardeş kadar yakın bildiğim, tezimin her aşamasında desteğini hiç eksik etmeyen Umut, sağ ol arkadaşım.

Son olarak şimdiye kadar yaptığım bütün çalışmalarımda ve kişisel gelişimimde tartışmasız şekilde en büyük irade kaynağımı oluşturan kişilere şükranlarımı ifade etmek istiyorum. Ülkemizin kuruluş sürecinde ve sonrasında gelecek nesillerin bir geleceğinin olması için kendi hayatlarını feda eden şehitlerimiz, ben nefes aldığım sürece sürece Gazi Mustafa Kemal Atatürk ve sizin manevi mirasınızı yaşatmaya devam edeceğim. Gözünüz arkada kalmasın.

BÖLÜM I

GİRİŞ

Obsesif kompulsif bozukluk, (APA, 2013) tarafından obsesyon olarak tanımlanan ve bireyin zihninde sürekli olarak tekrar eden rahatsız edici takıntılar ve kompulsiyon olarak tanımlanan, bu takıntıları gidermek maksadıyla, bireyin günlük yaşantısı süresince en az bir saatlik zaman alan tekrarlayıcı düşünce ve davranışlar olarak kavramsallaştırılmıştır. Ebeveyn tutumları, ilk kez Baumrind (1966) tarafından otoriter, izin verici ve demokratik başlıkları altında üç kategori altında açıklanmıştır. İlerleyen yıllarda Levy (1970) tarafından "maternal aşırı koruyuculuk" kavramı literatüre kazandırılmıştır. Bu araştırmada kategorik olarak ebeveynlik tutumları yerine Perris (1980) tarafından tanımlanmış olan ve Arrindell ve arkadaşları (1999) tarafından son şekli verilmiş ebeveynlerin bakım verdikleri çocuklara yönelik duygusal sıcaklık, reddedicilik ve koruyuculuk eğilimleri incelenmiştir. Bu araştırmanın üçüncü ve tek bağımlı değişkeni olarak incelenmiş olan zihinselleştirme, Fonagy ve arkadaşları (2002) tarafından insanlar arası ilişkilerdeki ve benlik bünyesindeki zihinsel işleyiş ve durumları göz önünde bulundurarak önem atfedilen kişilerin davranışlarının nedenselliğini oluşturan düşünce, duygu ve psikolojik bağlamda motive eden faktörleri, amaçları ve istekleri görmek olarak tanımlanmıştır.

Literatürde daha önce çoğunlukla Obsesif kompulsif bozukluk, zihinselleştirme ve ebeveyn tutumları literatürde birbirlerinden bağımsız veya birbirleriyle ikili ilişkileri bağlamında incelenmiştir (Sloover ve ark., 2022; Çini, 2022). Mevcut literatürde obsesif kompulsif bozukluk semptom şiddetleri ve iç görü düzeyleri ile çocukluk döneminde algılanan ebeveynlik tutumunun bireylerin yetişkinlik yaşlarındaki zihinselleştirme kapasitesine olan etkilerinin incelenmesi bağlamındaki çalışmalar yetersiz kalmaktadır. Bu araştırmayla birlikte bu boşluğun doldurulması hedeflenmektedir.

Bu tez, başta araştırmanın içeriğini oluşturan değişkenlerin kendi içlerinde detaylı düzeyde tanımlandığı ve açıklandığı, ardından da verilerin elde edilmesi için kullanılan yöntem, elde edilen bulgular ve bu bulgular neticesinde elde edilen yorumlamalar şeklinde planlanmıştır.

1.1.Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırma, Obsesif kompulsif bozukluk hastalarının zihinselleştirme yeteneği üzerindeki obsesyon ve kompulsiyon semptom şiddetleri ve çocukluk döneminde algılanan ebeveyn tutumlarının etkisini ve bu kavramlar arasındaki korelasyonel bağlamdaki ilişkileri incelemeyi hedeflemektedir. Araştırmada bunun yanında araştırma ölçeklerinin, OKB hastalarının kendi hastalıklarına yönelik içgörü düzeyleri arasında ne düzeyde farklılık gösterdiğini incelemek de ikincil bir hedef olarak belirlenmiştir.

Mevcut alan yazında zihinselleştirme son zamanlarda dikkat çekmeye, üzerinde yapılan araştırmalar yoğunlaştırılmaya başlanan bir kavramdır. Zihinselleştirme, kişilerarası ilişkiler, empati yeteneği, duygu düzenleme becerisi gibi birçok alanı ortak bir şemsiye altında incelemesi bağlamında önemli bir terimdir. Bu sebeple bu kavramın başka konularla ilişkisinin incelendiği çalışmalar da son zamanlarda

çoğalmaya başlasa da mevcut durumda, bilhassa Türkiye nüfusunda bu kavramı içeren oldukça az sayıda çalışma bulunduğu için üzerine eğilinilmesi gereken bir alandır. Zihinselleştirme becerisinin OKB hastalarındaki obsesyon ve kompulsiyon semptom şiddeti ve çocukluk döneminde algılanan ebeveyn tutumlarından ne düzeyde etkilendiğini inceleyen araştırma ise uluslararası literatürde dahi sadece bir adet bulunabilmiştir (George, 2010). DSM-V kitabında OKB'nin alt gruplarının tanı almış kişilerin kendi hastalıklarına yönelik içgörü düzeylerinden oluşuyor olması ve içgörünün zihinselleştirmenin kavramsal bütünlüğü ile çok yakından ilişkili olduğu göz önüne aldığında OKB hastarında zihinselleştirme kapasitesinin araştırılmasının önemi belirginleşmektedir. Buna ek olarak çocukluk döneminde algılanan ebeveyn tutumlarının OKB ile ilişkisi birçok araştırma tarafınca işaret edilmiş olması da bütün değişkenlerin bir arada değerlendirilmesinin gayet mühim olduğunu vurgulamaktadır. Bu araştırmanın, ulusal literatür başta olmak üzere bu noktada oldukça önemli bir aşama olduğu düşünülmektedir

1.2.Araştırma Hipotezleri

a. Obsesif kompulsif bozukluk hastalarında OKB semptom düzeyi ve çocukluk döneminde algılanan olumlu ebeveyn tutumu eğilimi, söz konusu bireylerin zihinselleştirme kapasitesini pozitif yönde anlamlı düzeyde etkilemektedir.

b. Obsesif kompulsif bozukluk hastalarında OKB semptom düzeyi çocukluk döneminde algılanan olumsuz ebeveyn tutumu eğilimleri zihinselleştirme becerisini negatif yönde anlamlı düzeyde etkilemektedir.

c. Algılanan reddedici ve aşırı koruyucu ebeveyn tutum eğilimleri ile obsesif kompulsif bozukluk semptom düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

ç. Obsesif kompulsif bozukluk semptom düzeyleri ile zihinselleştirme becerisi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır

d. Bireylerin ebeveynlerinden algıladığı duygusal sıcaklık tutum eğilimi ile zihinselleştirme becerisi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

e. OKB tanılarına yönelik içgörü düzeyleri kötü olan bireyler, içgörü düzeyleri iyi olan bireylere göre ebeveynlerinden daha fazla olumsuz tutum algılamışlardır.

1.3.Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın bulguları, katılımcılardan öz bildirim metoduyla toplanan ölçek puanlarına dayalıdır. Bu durum daha fazla kişiyle çalışma yapılabilmesi ile birlikte toplanan verilerin miktarını arttırsa da testleri kişilerin manipülasyonlarına da açmaktadır. Kişiler, bilhassa OKB tanılarına yönelik içgörü düzeyi kötü olan katılımcılar zihinselleştirme yeteneklerini ve OKB semptom düzeylerini gerçekte olduğundan daha farklı şekilde yansıtma eğilimine girmişlerdir.

Araştırmanın bir diğer sınırlılığı, tanı alınan OKB'ye yönelik içgörüsü kötü durumda olan oldukça az kişinin tespit edilebilmiş ve araştırmaya dahil edilebilmiş olmasıdır. Araştırma için veri toplanan süre boyunca içgörü düzeyi kötü olan üç,

içgörüsü olmayan veya sanrısal inanışlara sahip olan iki kişi çalışmaya dahil edilebilmiş; belirtileri tikle ilişkili olan hiç kimse tepit edilememiştir. Bu durumda tez danışmanıyla varılan ortak karar sonucunda içgörüsü kötü olan ve olmayan gruplar "içgörüsü kötü" başlığı altında birleştirilmiştir. Bu durum, araştırma bulgularının güvenirliğini etkilemektedir.

Bir sonraki bölüm olan kuramsal çerçeve içerisinde bu bölüm içerisinde genel bağlamda tanıtılmış olan kavramların detaylı açıklamaları ve onları konu alarak yapılmış mevcut literatürde bulunan çalışmalar ilgili detaylarıyla sunulmuştur.

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1.Ebeveyn Tutumları

Ebeveynlerin çocukları üzerindeki tutumlarına yönelik ilk tanımlayıcı çalışma, Baumrind (1966) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada Baumrind, demokratik, otoriter ve izin verici olmak üzere tutumların eğiliminin yoğunlaşmasından oluşan üç adet ebeveynlik stili tanımlamıştır. Baumrind'e göre izin verici ebeveynler çocuklarının istekleri ve arzuları konusunda çoğunlukla cezalandırmaktan uzak olan ve kabullenme eğiliminde olan; kendisini yetiştirdiği çocuğuna bir model olarak sunma veya çocuğun davranışını düzenleyen bir figür olarak sunmayan bakım verenlerdir. Otoriter ebeveynler, izin verici ebeveynlerin tam tersine, çocuklarının düşünce ve davranışları üzerinde net bir karar verici ve yargılayıcı etkileri bulunan, aile içerisinde uygulanacak kuralları kendi iradeleriyle koyan ve ailenin diğer üyelerinin bunlara koşul sunmaksızın ve sorgulamaksızın uymasını beklerler. Baumrind'e (1966)göre otoriter eğilimde olan ebeveynler geleneksel olarak çocuklarının kendi yaşamlarını şekillendirmek için ihtiyaçları olan özerkliği sağlamazlar. Baumrind'in bu çalışmasında tanımladığı son ebeveynlik türü, demokratik stil olmuştur. Bu türün eğilimini gösteren kişiler, çocuklarının kendi hayatlarını, onların isteklerine göre şekillendirmeleri için teşvik eder, aile içerisinde alacakları kararlar için çocuklarının fikirlerine de danışır ve bunlara değer verir. Alan yazında ebeveynlik stilleri kavranının öncülüğünü yapan Baumrind (2012) ilerleyen yıllarda otoriter ve demokratik ebeveynlerin çocukları üzerinde güçlerini hissettirme türleri arasındaki farkları da detaylı şekilde tanımlamıştır. Baumrind'in zorlayıcı ve yüzleştirici olarak sınıflandırdığı güç uygulama eğilimleri ebeveynlerin demokratik ve otoriter tutumlarına göre değişkenlik göstermektedir. Demokratik ebeveynler, mantık temelli, sonuç odaklı, davranışları düzenleme hedefi olan ve tartışmaya açık, yani yüzleştirici şekilde çocuklarının yaptıkları veya yapmaları istenen davranışların olası sonuçlarını akılcı bir temelde konuşma eğilimindedirler. Baumrind demokratik ebeveynlerin çocukları üzerinde güç kurmak maksadıyla kullandığı dili bu sebeple "yüzleştirici" olarak tanımlamıştır. bu yaklaşımı "yüzleştirici olaOtoriter ebeveynler ise çocukları üzerindeki güçlerini hissettirmek için onlardan yapmalarını istedikleri davranışları nedensel temelini açıklamadan, buyurucu ve onları domine edici bir dille isteme eğilimindedirler ve hedefleri onlarla kendileri arasındaki statü farkını belirginleştirmektir. Baumrind (2012) otoriter ebeveynlerin çocukları üzerinde uyguladıkları bu güç kurma yöntemini "zorlayıcı" olarak tanımlamıştır.

Kontrol ve güç kurma kavramlarıyla ilişkili olarak değerlendirilebilecek olan bir diğer kavram ise gözetim altında tutmadır. Bu terim, ebeveynlerin doğrudan bir kontrol müdahalesi yapmasının yerine çocuklarının, bilhassa ergenlik çağında olan çocukların derslerinden kaçma, madde kullanımı ve antisosyal davranışlar sergileme gibi istenmeyen davranışlar sergileyip sergilemediklerini takip etmek için uyguladıkları bir tutumdur (Smetana, 2017). Ebeveynlerin çocuklarını gözetim altında tutmak üzere kullandıkları birincil yöntem doğrudan ergen bireyin günlük faaliyetleriyle ilgili ebeveynleriyle paylaştığı bilgiden gelmektedir. Bu durum, çocukla ebeveynleri arasındaki ilişkinin önemini bir kez daha vurgulamakla kalmayıp ergen bireylerin ebeveynleriyle bilgi paylaşma eğilimlerini ve onlarla arasındaki ilişkinin önemini de ön plana çıkarmaktadır. Örneğin bireyin destekleyici ebeveynleriyle arasında kurduğu güvenli ilişkinin onları ebeveynleriyle bilgi paylaşmalaya teşvik ettiği bilinmekte olsa da gözetimin ebeveynin izinsiz

girişimleriyle sağlanması ergenin güvenini sarsabileceği için aile işlevselliği için yarar sağlamaktan ziyade bozucu bir etkiye sebebiyet verebilir (Smetana, 2006; Hawk ve ark. 2016)).

İlerleyen yıllarda Levy (1970), "maternal aşırı koruyucu" olarak tanımladığı bir ebeveynlik türünü alan yazına kazandırmıştır. Kavram, yazıldığı dönemde çoğunlukla annelerde görüldüğü için bu ismi almıştır. Bu tutum eğiliminde bulunan bir anne, çocuğunun bütün hayatına müdahil olma, onunla sosyal bağını koparamama ve bu yolla çocuğun sosyal olgunlaşmasının önüne geçme yoluyla karakterizedir.

Literatür incelendiğinde, ebeveyn tutumları ve ebeveynlik stilleri kavramlarının sıklıkla birbiriyle örtüşen, çok yakın anlamları ifade eden içeriklere sahip olduğu gözlenmiştir. Kategorik olarak ebeveynlik türlerini açıklamak için kullanılan koruyuculuk, duygusal sıcaklık ve reddedicilik gibi eğilimlere yönelik kavramları Perris'in (1980) ilk olarak ele aldığı, Arrindell ve arkadaşlarının (1999) son halini verdiği şekliyle ebeveyn tutumları kapsamında incelemek birden fazla boyutta güncel literatürle örtüşen sonuçlara götürmüştür.

2.2.Zihinselleştirme

Zihinselleştirme kavramı, literatürde yansıtıcı işlev gibi anlamsal düzeyde birbirine çok yakın bir isimle daha önceden çalışılmış bir kavramdır (Fonagy ve Target, 1998).

Bu kavram, Bateman ve Fonagy (2008) tarafından beş maddede tanımlanmıştır. Bunlar: Bir zihni kendi zihnin içerisinde tutmak, kendinin ve diğer insanların zihinsel durumlarını anlamak, yanlış anlamalara yönelik bir anlayış sahibi olmak, kendine dışarıdan bakmak ve diğer insanlara içeriden bakabilmek ve mental olgunluğa sahip olmak olarak sıralanmışlardır.

Winston ve arkadaşlarına göre (2004) zihinselleştirme, dört temel kriterden oluşmaktadır. Bunlardan birincisi bireyin kendi içsel yaşantısı ve duyguları üzerinde farkındalık sahibi olmasıyla karakterize kendini işaret eden ona yönelik gözlemleri üzerinde fikir üretebilme yetisidir. İkincisi kendi yaşantısı üzerinde gündelik kontrole sahip olabilme, günce tutabilme, düşlemlerinden bahsedebilme yetisiyle karakterize kendi içsel hayatına yönelik ilgi sahibi olmadır. Üçüncüsü diğer insanların ve kendisinin hareketlerine yönelik, belirli olayların sebepselliği üzerine kökensel açıklama yapabilme ile görülen ruhsal nedensellik inancıdır. Son olarak dördüncüsü ise görüşme içerisinde kendisine yönelik yapılan yorumlama girişimlerini pozitif, hatta memnuniyetle karşılamasıyla görülen simgesel anlamları fark etmeye ve metaforik içerikli konuşmaya dahil olmaya hazır bulunmaktır. Bu dört kriterden birisi tespit edildiğinde, zihinselliğin bulunduğu kanaatine varılabilir.

Bateman ve Fonagy'e (2013) göre zihinselleştirme sabit ve bölünmez bir yapı değil, çok yönlü ve dinamik bir yapı arz etmektedir. Bu bağlamda hayatın birçok bölümüne etki etmektedir. Yüksek düzeyde zihinselleştirme kapasitesine sahip olan bireyler kavram içerisinde söz konusu olan çok yönlülüğe bağlı olarak hayatlarındaki çok stresli durumlarda dahi önemli bir sağlamlık ve şaşırtıcı düzeyde farklı bakış açıları gösterebilmektedirler (Fonagy ve ark., 1994). Bu bireyler çevrelerindeki dünyayı ve kendi iç yaşantılarını keşfetmek ve anlamak yönünde yüksek bir yetenek gösterirler. Çevrelerindeki insanların iç yaşantılarıyla kendilerininkilerin yerini değiştirerek o insanların zihin yapılarına yönelik anlamlı bir bakış açısı kazanırlar. Bütün bunları sembolize edebilme kabiliyetleri, genellikle yaratıcılık kabiliyetlerinin

içerisinde değerlendirilir (Bateman ve Fonagy, 2013). Bu sayede ilişkilerini kurma ve sürdürme konusunda kayda değer başarı gösterirler (Hauser ve ark., 2006). Kollektif bağlamda başka bir zihni kendi zihninde tutabilmek (zihinlilik) olarak tanımlanabilen bu yetenek, fikir, rüya, fantezi, sembol ve düşünceleri keşfedebilme özgürlüğü ile yakınen ilişkilidir. Bu konuda olgunlaşmış olan bireyler kendileri için oldukça zorlayıcı hatıraları dahi keşfedebilecek, dahası sözel olarak açabilecek güven hissine sahiptirler ve bu özellikleri sayesinde ihtiyaç duydukları takdirde gerekli yardımı isteme ve kabul etme yönünde girişimde bulunurlar (Allen, Bateman ve Fonagy, 2008; Grossman ve ark., 1999).

Fonagy ve Target (1998) zihinselleştirme kapasitesinin az olduğu bireylerde sosyal işlevleri sürdürme, kişilerarası ilişkilerin devamını sağlama gibi fonksiyonların da zarar görmüş olabileceğinin altını çizmiştir.

2.2.1. Zihinselleştirme Boyutları

Zihinselleştirme, kapsamı dolayısıyla literatürde farklı başlıklar altında incelenen birçok terimi kendi şemsiyesi altında birleştirmektedir. Bu sebeple anlam karmaşasının önüne geçebilmek maksadıyla kendi içinde de belirli boyutlar çerçevesinde incelenmektedir. Luyten ve Fonagy (2020) bu boyutları otomatik-kontrollü, kendine ve ötekilere yönelik, içsel ve dışsal odaklı ve bilişsel-duygusal temelli zihinselleştirme olarak tanımlamıştır. Otomatik zihinselleştirme algısal bilgiye dayanan, filogenetik süreçlere bağlı olarak daha eski nöral bağlantılar ile gelişen karşıt refleks tepkilerine dayalı, paralel ve hızlı gelişen ve az çaba gerektiren bir süreçtir. Bunun zıttında olan kontrollü zihinselleştirme ise bilinçli, sözlü ve yansıtıcıdır. Bu yetenek, insanların karşılıklılık, işbirliği ve işbirliği için evrimsel bir sıçrama yapmalarını sağlayan dil/simge işleme dayalı daha yeni nöral bağlantılar tarafından desteklenir. Otomatik ve kontrollü zihinselleştirme, duygu düzenleme ve stres kontrolü becerileri üzerinde önemli bir rol oynar. Otomatik zihinselleştirme birey stres altındayken hızlı kararlar alabilmeyi beraberinde getirse de bu yeteneğe gereğinden fazla güvenmek, kişinin kendisi ve diğer kişiler hakkında fazlasıyla basit, önyargılı ve yansıtıcı olmayan çıkarımlara öncülük edebilmesi sebebiyle bu durum zaman zaman sorunsal bir vaziyet de alabilmektedir. Zihinselleştirme, bireyin kendisi ve çevresindeki insanların zihinsel durumlarını perspektif olarak veya bağlamsal değerlendirmelerini yapması şeklinde içsel olarak gerçekleşebilir veya yüz ifadesi, beden duruşu ve ses tonu gibi dışsal ipuçlarıyla dış dünyaya yönelik de gözlemlenebilir (Luyten ve Fonagy, 2020).

2.3.Obsesif Kompulsif Bozukluk

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA, 2013), DSM-5 tanı ölçütleri kitabında obsesif kompulsif bozukluk geniş tanımıyla zihinde istenmemesine rağmen rahatsız edici şekilde tekrarlayan düşünceler olarak kavramsallaştırılan obsesyonlar ve bu obsesyonlara tepki niteliğinde, kendini el yıkama, sayı sayma, bir yüzeyi temizleme, bir duayı tekrar tekrar okuma gibi şekillerde gösteren kompulsiyon olarak isimlendirilen yineleyen davranışlar bir kişide bir arada bulunması durumunda konulan tanı ismidir. Bir bireye bu tanının konulabilmesi için kişinin yaşadığı durumu bu bozukluğa ait tanı kriterlerinden başka bir bozukluğun daha iyi açıklayamaması gereklidir.

2.3.1. Obsesyon

Amerikan Psikiyatri Birliği'ne (2013) göre obsesyonlar iki ölçütte tanımlanmaktadır. Bunlar:

a. Çoğunlukla istemsizce, rahatsız edici ve yineleyici şekilde kendini gösteren, birçok bireyde belirgin düzeyde kaygı ve korkuya sebep olan imge, simge ve dürtüler.
b. Bu durumları tecrübe eden birey bunları baskılayarak öteleme veya aldırmama yönünde gayret gösterir veyahut başka davranışlar ve düşüncelerle etkisini azaltma girişimlerinde bulunur.

2.3.2. Kompulsiyon

DSM-5'e göre, kompulsiyonlar, bir diğer ismiyle zorlantılar, çoğunlukla obsesyonlarla ilişkili olarak iki kriterde açıklanmaktadır (APA, 2013). Bu ölçütler:

a. Obsesyonlara tepki niteliğinde veya kendiliğinden, katı inanç disiplinlerine bağlı olarak ortaya çıkan, kişiyi kendini bunları yapmaya zorlanıyormuş gibi hissetmesine sebebiyet veren yineleyici davranışlar.
b. Söz konusu eylemler veya zihinsel uğraşların amacı, obsesyonların bireye verdiği yoğun kaygı ve korkuyu azaltmak, bunlardan korunmak, korkulan bir olaydan kaçınmak veya sakınmaktır. Buna karşın içerisine girilen bu girişimler, yüksüzleştirecek veya uzak tutulması sağlanacak durumlarla gerçekçi bir bağlantı sahibi değillerdir.

2.3.3. Obsesif Kompulsif Bozukluk İçgörü Grupları

Obsesif kompulsif bozukluk, DSM-5 (APA, 2013) içerisinde dört adet alt gruba ayrılmıştır. Bu gruplar, tanı almış bireylerin kendi tanılarına yönelik iç görü düzeyleri ekseninde ayrılmıştır.

Bu gruplardan ilki, bozukluğunun içerikleri olan obsesyon ve kompulsiyonlarına yönelik inançların yüksek ihtimalle veya kesinlikle gerçek olmadığının veya olabileceğinin ayrımını yapabilen kişiler için söylenebilecek olan "içgörüsü iyi ya da oldukça iyi" grubudur. Bunun devamında yer edinen "içgörüsü kötü" grubu, obsesyon ve kompulsiyon inanışlarının ihtimal dahilinde gerçek olabileceğini düşünme eğilimindedir. Bir diğeri, "içgörüsü yok/sanrısal inanışlar" grubudur. Bu grup dahilindeki kişiler obsesyon ve kompulsiyonlarına dair düşüncelerinin kesinlikle gerçek olduğuna inanırlar. İç görüye dayalı olarak değerlendirilen son alt grup, geçmiş yaşantılarında veya mevcutta herhangi bir tik bozukluğu öyküsü bulunan kişilerin dahil olduğu "tikle ilişkili" grubudur (APA, 2013).

2.3.4. Obsesif Kompusif Bozukluğun Epidemiyolojik İncelenmesi

Obsesif kompulsif bozukluk tanısı koyulmuş bireylerde geçmiş dönem aile öyküsünün etkisi olduğunu söylemek yapılan birçok araştırmanın verileri incelendiği zaman mümkün olmuştur. 1930'lu yıllardan bu yana dünyanın farklı yerlerinde by konuda yapılmış birçok fenomenolojik çalışma söz konusudur. Bu bölümde, OKB'nin aileden geçiş sürecine yönelik korelasyonları, bu veriyi içlerinde barındıran araştırmaların bulguları eşliğinde incelenmektedir. OKB hastalarının aile öykülerinde de Juang ve Liu'nun (2001) Tayvan popülasyonunda yaşları 7-74 arasında

değişkenlik gösteren 106 erkek ve 94 kadından oluşan 200 kişilik OKB hastasıyla yaptığı çalışmada katılımcıların %6'sının ailelerinde OKB hikayesi olduğu öğrenilmiştir. Lensi ve arkadaşlarının (1996) İtalya'da yaşları 11 ila 74 arasında değişen, 112 erkek ve 151 kadın olmak üzere toplamda 263 kişilik OKB hastası ile yaptıkları çalışmada hastaların %76.6'lık bölümünün ailelerinde bir veya birden fazla psikiyatrik bozukluk tespit edilmiş, bu oranın %7.6'sını ailesinde OKB öyküsü bulunan kişiler oluşturmuştur. Okasha ve arkadaşları (1994) tarafından Mısır'da yapılmış bir çalışmada yaşları 12-42 arasında değişen 62 erkek ve 28 kadın olmak üzere toplamda 90 kişilik OKB hastası grubuyla yapılan çalışmada hastaların ailelerinin %20'lik bölümünde OKB yaşantısına yönelik öykü bulunmaktadır. Seedat ve Stein'in (2002) aşırı biriktirme semptomlarıyla OKB tanısı almış, yaşları 20-65 arasında değişen ve 11 kadın ile 4 erkekten oluşan 15 hastayla yaptığı çalışmada ailelerinin %40'ında OKB tarihçesi tespit edilmiştir. Son olarak, Türkiye'de Demet ve arkadaşlarının (2005) yaşları 7 ile 60 arasında değişen 72 kadın ve 24 erkekle yaptığı çalışmada bu oran %28 olarak saptanmıştır.

2.3.5. Yaygın Görülen Obsesyon Türleri

Demet ve arkadaşlarının 2005 yılında Türkiye popülasyonunda OKB tanısı almış 96 bireyle yaptığı çalışmada erkek hastalarda en sık görülen obsesyon türleri %70.8 ile saldırganlık, %62.5 ile uğurlu ve uğursuz sayılara yönelik inançlar ve batıl inanışlar, %58.3 oranında kirlenme ve %54.2 ile simetri olarak tespit edilmiştir. Kadın hastalarda bu oranlar saldırganlık obsesyonları %75, kirlenme obsesyonları %59.7 ve kuşku obsesyonları %58.3 oranlarında izlemektedir.

Kirlenme, Bulaşma Obsesyonu

Dünya çapında yapılan hemen hemen bütün çalışmalarda çok sık görülen bir obsesyon türü olarak kabul görmüştür. Kirlenme ve bulaşma obsesyonlarını tecrübe eden bireyler, kendi bedenleri ve güvenli alanları dahilinde bulunmayan yüzey, kişi, hayvan veya yerlerden sperm, salya, ter, dışkı, idrar gibi birçok aracı etken sebebiyle kendilerine zarar verici olacaklarına inandıkları mikro organizmalar veya bakteriler gibi gözle görülemeyecek maddelerin kendi bedenlerine geçip geçmediğini düşünmek suretiyle yoğun bir kaygı yaşarlar (Jalal ve ark. 2022). Bu obsesyon türünü tecrübe eden bireyler, bu kirletici/bulaşıcı maddelerin kendi vücutlarına da bulaştığı yönünde bir kanıt bulunsa dahi bunlar sebebiyle yaşadığı kirlenme hissini önleyebilmek için başka kişilerle paylaşmaları gereken tuvalet, banyo, soyunma odası gibi bağlamlardan kaçınma davranışları sergileme eğilimindedirler. Bu kişiler istemedikleri bir temasın olduğuna ve bunun sonucunda kirlendiklerine veya bir mikro organizmanın kendilerine bulaştığına inandıkları takdirde kendilerini ve bulaşın gerçekleştiğine inandıkları yerleri temizleyici maddelerle temizleme davranışları gerçekleştirebilirler. Bu kişiler sık sık duşa girme, ellerini yıkama gibi kompulsiyonlar gösterebilirler. Obsesyon semptom şiddetine bağlı olarak kirlenme hissini azaltmak, ortadan kaldırmak için kullanılan temizleyici maddeler tuz ruhu, çamaşır suyu gibi daha ağır kimyasal maddelere kadar uzanabilir. Farklı çalışmalarda kirlenme/bulaşma obsesyonunun görülme oranı %30 ile %59 (Lensi, 1996; Sayar ve ark. 1999; Demet ve ark. 2005).

Saldırganlık Obsesyonu

Saldırganlık obsesyonu tecrübe eden birey, çevresindeki değer atfettiği diğer bireylere, bilhassa ailesine yönelik kasti olmaksızın bir zarar vermekten yoğun bir endişe duyar. Bu kaygılar, istemeden de olsa birisini yaralayabilecekleri, öldürebilecekleri, zehirleyebilecekleri, hastalık bulaştırabilecekleri, bir araç kullanırken içindeki insanlarla birlikte kaza geçirip onlara zarar verebileceği gibi düşünceler etrafında şekillenebilir (Williams ve ark. 2013). Bu endişeyi, semptom şiddetine göre kişilerin gördükleri imge ve semboller daha da arttırabilir. Bireyler bu kaygıyı kendilerine zarar verebilecekleri düşünceleri şeklinde de yaşayabilirler. Bu durumda da, kendi hayatlarına son verecekleri, trafikte kendilerini bir aracın önüne atacakları gibi davranışlar gerçekleştirebilecekleri şeklinde yoğun korkular içerisine girerler. Bu obsesyonun verdiği düşünsel ve duygusal yükü azaltabilmek maksadıyla bireyler fiziksel zarar verebilecek bıçak, keskin yüzeyleri olan nesneler, trafik ve yüksek yerlerden kaçınma kompulsiyonlarını gösterebilir. Farklı çalışmalarda bu tür obsesyonların görülme sıklığı %20 ila %75 (Lensi, 1996; Okasha ve ark. 1994; Sayar ve ark. 1999; Demet ve ark. 2005) olarak tespit edilmiştir.

Cinsel Obsesyon

Cinsel obsesyonlara sahip bireyler, çoğunlukla kendi kardeşleri, ebeveynleri, diğer akrabaları ve yakın arkadaşlık ilişkisi içerisinde oldukları kişilere yönelik olarak kabul edemeyecekleri şekilde bir cinsel dürtülerinin olabileceği yönünde düşünceler içerisindedirler. Bu düşünceler rahatsız edici ve yineleyici özellik gösterirler. Kişiler, bu obsesyonları tecrübe ettikleri için kendilerinin sapkın, affedilemez olduklarını düşünebilir; homoseksüel olabilecekleri, pedofili, ensestiyoz eğilimler gösterdikleri yönünde ciddi korkular hissedebilirler. Bu obsesyonlar, tecrübe eden bireylerin sosyal yaşantılarına yönelik mesafe koymalarına ve ebeveynleriyle olan ilişkilerini azaltmasına neden olabilmektedir. Yapılan çeşitli araştırmalarda OKB hastarında cinsel obsesyonların görülme sıklığı %12.7 ile %47.78 (Lensi, 1996; Okasha ve ark. 1994; Sayar ve ark. 1999; Demet ve ark. 2005) arasında değişkenlik göstermektedir.

Kuşku Obsesyonu

Literatürde günlük aktivite obsesyonları olarak da incelenmiş olan (Eğrilmez ve ark. 1997) kuşku obsesyonları, bireylerin ocağı yanar halde bırakıp bırakmadıkları, evden çıkarken pencereyi açık unutup unutmadıkları, arabalarını kilitleyip kilitlemedikleri gibi birçok konuda endişe verici bir şüphe yaşadıkları, bu şüphe sonucunda da bu durumları kontrol etmeyi istemelerine sebep olan bir obsesyondur. Söz konusu kontrol davranışlarını yaptıklarında dahi çoğu kez bunu tekrarlama ihtiyacı duyabilirler. Bu durumların tecrübe edildiği zaman dilimine ve semptom şiddetine bağlı olarak birey, ihtiyaç duyduğunu düşündüğü kontrol davranışlarını ilerleyen zamanlarda eski sıklığın yetersiz gelmeye başladığı düşüncesiyle arttırabilir. Juang ve Liu'nun (2001) yaptığı çalışmada kadın ve erkek OKB hastaları arasındaki görülme sıklığında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Yapılan farklı çalışmalarda kuşku obsesyonunun görülme sıklığı %30 ile %58.9 (Sayar ve ark. 1999; Lensi, 1996; Demet ve ark, 2005) aralığında olarak saptanmıştır.

2.3.6. Yaygın Görülen Kompulsiyon Türleri

Demet ve arkadaşlarının (2005) yaptığı çalışmada obsesif kompulsif bozukluk tanısı almış erkek bireylerde en sık görülen kompulsiyonlar %54.2 ile tekrarlayıcı törensel eylemler, %50 ile yıkama-temizlik kompulsiyonları, %45.8 oranında kontrol

kompulsiyonları ve temas ihtiyacı, batıl inançlar ve gereğinden fazla liste hazırlama ihtiyacı olmak üzere "diğer kompulsiyonlar" başlığı altında toplanan grubun oanı %37.5 olarak tespit edilmiştir. Yine aynı çalışmada kadın OKB hastalarında yoğunlukta olduğu belirlenen kompulsiyonlar %69.4 ile yıkama ve temizlik, %54.2 ile kontrol kompulsiyonları, %47.2 ile yineleyici törensel eylemler ve %41.7 oranında tespit edilen diğer kompulsiyonlardır.

Yıkama ve Temizlik

Yıkama ve temizlik kompulsiyonları, genellikle bireyin kirlenme ve bulaşma obsesyonlarını azaltma ihtiyacı üzerine ortaya çıkmaktadır. Yapılan birçok çalışmada kadınlarda görülme sıklığı erkeklerden fazladır. Örneğin Lensi (1996) bu obsesyonların oranını erkek OKB hastalarında %43.7, kadın hastalarda ise %59.6 olarak tespit etmiştir. Demet ve arkadaşlarının 2005 yılında yaptığı çalışma da önceki bulguları destekler niteliktedir (erkeklerde %50, kadınlarda %69.4). Yıkama ve temizlik kompulsiyonlarının genel bağlamda görülme sıklığı ise %43.7 ile %69.4 arasında değişkenlik göstermektedir.

Kontrol Kompulsiyonları

Kontrol kompulsiyonları, sıklıkla ışığın açık, ocağın yanar halde ve pencerelerin aralık bırakılmış olabileceği gibi kuşku obsesyonlarının sebebiyet verdiği gerilimi rahatlatmak için yapılır. Bu kompulsiyonlar kendilerini işe çıktıktan sonra eve dönüp kontrol etme, musluğun kapalı olduğunu tekrar tekrar kontrol etme gibi şekillerde gösterir. OKB hastalarıyla yapılan birçok çalışmada bu tür kompulsiyonlarla ilgili kadın ve erkek bireyler arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Toplumda görülme sıklığı en fazla olan kompulsiyon türlerinden birisidir (%20-%69.6) (Lensi, 1996; Sayar, 1999).

2.3.7. Psikanalitik Kuram Yaklaşımı

Obsesif kompulsif bozukluk, psikanalitik alan içerisinde zaman içerisinde ve ele alan profesyonellerin konuyu ele alış biçimlerine bağlı olarak farklı isimlerle ve özellikleriyle devamlı olarak çalışma odağını kendi üzerine çekmiştir. Bu konu üzerine çalışmalar yaptığı bilinen ilk kişi olan Freud, "obsesif nevroz" kavramını literatüre kazandırmıştır (Kempke ve Luyten, 2007). Freud, başlangıçta bu kavramı temsil eden durumu "nevrasteni" başlığı içerisinde olarak değerlendirse de, sonrasında kendisine has özellikleri olduğu kanaatini getirip iki terimi ayrıştırmıştır. Obsesif nevroz hakkındaki geleneksel bakış açısı, bu durumun id ve ötekiler arasındaki bağlantıdan kaynağını alan erotik-saldırgan dürtüler veya süperego ve ego arasındaki çatışmalardan ortaya çıkan bir nevrotik bozukluk olarak vücut bulduğu yönündedir (Fenichel, 1995). Bu sebeple hastalarda süreklilik arz edecek düzeyde görülen obsesyonların erotik ve saldırgan dürtülerin kabul edilmesi mümkün olmayacak şekilde ortaya çıkması veya katı süperegonun uyguladığı cezalandırması şeklinde ortaya çıktığı düşünülmektedir. Söz konusu durum içerisinde OKB'li bireyin egosu hem kabul edilemez dürtüler hem de aşırı ahlaki süperegonun arasında zorlanmaktadır (Fenichel, 1995).

Belirtilen durumlar, OKB'nin psikanalitik bağlamda yapısal olarak incelenebilmesi için öncelikle "kendilikler" (bir diğer ismiyle "kendilik sistemi") kavramını oluşturan çoklu motivasyonel alt yapıların mercek altına alınması gerektiğinin altını çizmektedir (Kempke ve Luyten, 2007). Blatt ve Scichman (1983) id, ego ve süperegoyu, kollektif ismiyle kendilik sistemini, OKB'nin yapısallığında

etkisi olduğunu varsaydıkları üzere psikanalitik bağlamda inceleyebilmek maksadıyla patolojik ve normal işlevselliğe sahip insanlar bağlamında ikiye ayırmıştır. Bu varsayımda normal ve OKB'li bireyler arasındaki temel farkın "tekil kendiliğin çelişkili tarafları" söz konusu olduğunda OKB tanısı almış bireylerin saldırgan dürtülerini genel olarak adapte olmayı zorlaştıracak şekilde bastırmayı seçmeleri, buna karşın kendilik sistemleri normal işlevselliğe sahip kişilerin bu dürtülerle baş etmek için uyumlarını daha az etkileyecek yöntemleri seçmeleri olarak açıklamışlardır (Blatt ve Scichman, 1983).

McWilliams (2013), obsesif kompulsif kavramını bir bozukluk başlığı altında değil, temelde bir kişilik yapılanması çatısı altında ele alır ve kendi içinde de obsesif ve kompulsif olmak üzere iki alt başlıkta detaylandırır. Ona göre sanatsal faaliyetlere katılmak, haz almaya yönelik aktivitelerde bulunmak, yaratıcılığı aktive edecek çalışmalar yapmak gibi nispeten daha az mantık odaklı uğraşlardan ziyade rasyonel bağlamda düşünmeyi ve aksiyona geçmeyi psikolojik olarak etkileyecek düzeyde orantıyı bozacak kadar ön planda tutan durumların olduğu koşulda kişide obsesif kişilik yapısının olduğu sonucu elde edilebilir. Yaptığı faaliyetlerdeki üretkenliğiyle kendi çevrelerinde beğenilen insanların obsesif kişilik kapsamında olduğu düşünülebilir.

Avukatlık, felsefe öğretmenliği gibi rasyonel düşünsel faaliyet bağlamında aktif olmayı beraberinde getiren meslekleri seçen kişiler obsesif kişilik yapısının bulunduğu kişiler olarak değerlendirilebilir (MacWilliams, 2013. Diğer yandan mali işler veya marangozluk gibi mesleklere yönelmiş kişilerin daha çok kompulsif kişilik yapısı bağlamında olduğu söylenilebilir. Bu yapı altında olan kişilerde obsesif özellikler gözlemlenmez zira bu kişiler daha çok yaptıkları işin kalitesi ve netliğiyle ilgilenmek gibi, bilişsel faaliyet ve bilimsel donanım gereksinimi daha az olan işlerle ilgilenirler ve bunları yapmaktan haz alırlar.

2.3.8. Ebeveyn Tutumları ve Zihinselleştirme

Ebeveyn tutumları ve zihinselleştirme arasındaki ilişki alan yazında sıklıkla çalışılmış bir konu olmasa da bu değişkenlerin birbiriyle olan ilişkisi bağlamında yapılmış olan çalışmalar mevcuttur. Harrison'ın (2006) anasınıfı yaşındaki çocukların zihinselleştirme yetenekleriyle ebeveyn tutumları arasındaki incelediği çalışmasında zihinselleştirmeyle sıklıkla aynı kapsamda değerlendilen zihin teorisini (ToM) kullanılmıştır.

Yaşları 3,5 ile 5,5 arasında değişen 25 çocukla yaptığı bu çalışmada demokratik ebeveynlik tutumu ve çocukların zihinselleştirme becerileri arasında olumlu yönlü anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Söz konusu araştırma mevcut çalışmada olduğu gibi zihinselleştirme bağlamında yetişkin bireylerle yapılmış olmasa da ebeveynlik tutumlarının yetiştirilen bireylerin zihinselleştirme yeteneklerini anlamlı düzeyde etkilediğine dair önemli bulgular arz ettiği içi bu araştırmada bahsedilmesi gereken bulgular barındırmaktadır.

Çini'nin (2022) zihinselleştirmeyi kişilerarası sorunlar ve ebeveyn kabul-reddi arasındaki moderatif etkisi bağlamında incelemek amacıyla 363 yetişkin katılımcıyla yürüttüğü çalılmada anne ve babanın kabul-red tutumu, duygu düzenleme güçlüğü ve kişilerarası sorunlar ile zihinselleştirme becerisi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Söz konusu araştırmadaki ebeveyn kabulünün mevcut araştırmadaki ebeveynlerden algılanan duygusal sıcaklık, ebeveyn reddinin ise

mevcut çalışmadaki algılanan reddedicilik ile son derece yakın kavramsal bütünlüğe sahip olduğu göz önüne alındığında ebeveynlerin reddedici tutumlarının bireylerin zihinselleştirme, duygu düzenleme, kişilerarası psoblemlerle baş etme alanlarında olumsuz bir etkiye sahip olduğu yönündeki kanı desteklenmektedir.

2.3.9. Ebeveyn Tutumları ve Obsesif Kompulsif Bozukluk

OKB hastaları ve sağlıklı kontrol grubunun arasında algılanan ebeveyn tutumları bağlamında bir fark olup olmadığını incelemek maksadıyla 40 OKB hastası ve sağlıklı örneklem grubuyla yapılan, mevcut araştırmada da algılanan ebeveyn tutumlarını tespit edebilmek maksadıyla kullanılan KAET-Ç'nin orijinal formu olan EMBU'nun araç edinildiği bir çalışmada, OKB hastalarının raporladığı babalarından algıladıkları reddedici tutum puanlarının sağlıklı kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Alonso ve ark., 2004). Bunun yanında aynı araştırmada ebeveynlerinden algıladıkları aşırı korumacılık ve duygusal sıcaklık alt boyutlarında anlamlı farklılıklar saptanmamıştır.

Picardi ve arkadaşlarının (2013) ebeveynlere yönelik bağlanma örüntülerinin anksiyeteye ilişkin psikopatolojilerin oluşumuna etki etme riskini araştırmak maksadıyla yaptıkları çalışmada anksiyete ile ilişkin psikiyatrik bozukluk hastalarının bağlanmaya ilişkin anksiyete ve ihmalkar ebeveyn tutumları bağlamında diğer gruplara göre anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar rapor ettiği tespit edilmiştir.

OKB hastalarının çocukluk döneminde algıladıkları ebeveyn tutumlarını incelemek maksadıyla 22 OKB hastası birey ile kendilerinin 41 kardeşinin yanı sıra 59 kişiden sağlıklı kontrol grubu ile bu gruptaki kişilerin kardeşlerinden oluşan 45 kişiyle karşılaştırmalı bir çalışma yapılmıştır (Lennertz ve ark., 2009). Grupta bulunan bireylerin kardeşlerinin de araştırmaya dahil edilme sebebi, gruplardaki bireylerin rapor ettiği ebeveyn tutumlarını teyit etmektir. Araştırmada elde edilen bulgular, OKB hastalarının kontrol grubuna kıyasla ebeveynlerinden anlamlı düzeyde daha az duygusal sıcaklık, daha fazla reddedilme ve kontrolcülük tecrübe ettiğini göstermektedir.

Hacıömeroğlu'nun (2008) bireylerin obsesif kompulsif belirtilere yatkınlıkları üzerinde ebeveyn tutumlarının etkilerini araştırmak maksadıyla klinik harici olduğu bilinen 300 kişilik yetişkin örneklem grubuyla yaptığı çalışmada ebeveynlerinden tecrübe ettikleri koruyucu tutum daha belirgin olan kişilerde obsesif ve kompulsif belirtilerin faha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bunu belirtmekle birlikte aynı çalışmada annenin aşırı koruyuculuğunun araştırılan semptomatolojiyi anlamlı düzeyde yordadığı da bulgular arasında bulunmaktadır.

Algılanan ebeveyn tutumlarının obsesif kompulsif bozukluk semptomatolojisine etkisini incelemek amacıyla OKB tanısı konmuş 176 çocuk ve gençle yapılan bir çalışmada daha tutarlı bulgular elde edilebilmesi için hem ebeveynlere hem de çocuklarına algılanan ebeveyn tutumları ölçeği doldurtulmuştur. Araştırmanın bulguları, negatif ebeveyn tutumlarının (aşırı koruyuculuk ve reddedicilik) daha ciddi OKB belirti şiddeti ve eş zamanlı görünen semptomlara yol açtığı tespit edilmiştir (Mathieu ve ark., 2020).

Chen ve arkadaşlarının (2017) obsesif kompulsif bozukluk bağlamında spesifik olarak biriktiricilik kompulsiyonunun sebepselliğini OKB hastalarını örneklem edinerek algılanan ebeveyn tutumları bağlamında incelemeyi hedefledikleri araştırmada erkek katılımcıların ebeveyn tutumları ölçeklerinde biriktirme davranışı

gösteren ve göstermeyen gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunamazken kadın katılımcılardan biriktirme davranışı gösteren kişilerin göstermeyen kişilere kıyasla anne bakımında daha düşük, anne kontrolünde daha yüksek puanlar rapor ettikleri ortaya konulmuştur.

2.3.10. Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Zihinselleştirme

OKB ve zihinselleştirme arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar görece az sayıda da olsa literatürde mevcuttur. Mısır ve arkadaşlarının (2018) Zihinselleştirme ile oldukça benzer bir kavramsal kapsayıcılığa sahip olan zihin teorisini (ToM) temel alarak 34 OKB tanısı almış hasta ve 30 sağlıklı kontrol grubuyla yaptıkları çalışmada OKB kastalarının sağlıklı örneklem grubuna kıyasla zihin teorisinin mantıksallaştırma boyutunda anlamlı derecede daha düşük sonuçlar gösterdiği tespit edilmiştir. Yine aynı çalışmada katılımcıların OKB zayıf içgörü düzeylerinin zihin teorisinin mantıksallaştırma boyutundaki düşüşle anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermektedir. Pino ve arkadaşlarının (2015), literatürde zihinselleştirme ile oldukça yakın kavramsal bütünlükte değerlendirilen zihin teorisi ve OKB ile ilişkisini inceledikleri çalışmada OKB'li insanların daha düşük zihin teorisi puanına sahip oldukları sonucuna varılmıştır.

Korelasyonel bazlı çalışmaların yanı sıra Midgley ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları çalışmada OKB tanısı almış bireylerin tedavisinde Allen ve Fonagy (2006) tarafından geliştirilmiş olan zihinselleştirme temelli terapinin (MBT) OKB semptomlarını azaltmada başarılı olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırma, zihinselleştirme becerisinin OKB hastalarının yaşantılarındaki ve hastalık oluşumundaki önemini vurgulamaktadır.

2.3.11. Obsesif Kompulsif Bozukluk, Ebeveyn Tutumları ve Zihinselleştirme

Alan yazında zihinselleştirme becerisi, obsesif kompulsif bozukluk ve çocukluk döneminde algılanan ebeveyn tutumlarını bir arada inceleyen çok az sayıda araştırma tespit edilebilmiştir. Bu durum, bilhassa zihinselleştirme becerisinin alt boyutları, obsesif kompulsif bozukluğun semptom şiddet düzeyleri ve algılanan ebeveyn tutumları eğilimlerinin incelendiği bir araştırmanın literatür taramasında tespit edilemediği göz önüne alınca mevcut araştırmanın alan yazına yaptığı katkının önemini pekiştirmektedir.

Türküler Aka'nın (2011) Algılanan ebeveynlik stilleri, duygu tanıma, duygu düzenleme ve psikolojik iyi oluş kavramlarını OKB, sosyal anksiyete bozukluğu ve depresyon kapsamında incelemek maksadıyla 530 yetişkinle yaptığı bir çalışmada katılımcıların ebeveynlerinden algıladıkları duygusal sıcaklık ile algılanan genel ilişki başarısının pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte algılanan genel ilişki başarı oranı diğerlerine göre daha düşük olan katılımcıların rapor ettiği ebeveyn reddediciliği ve aşırı korumacılık puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Söz konusu çalışma psikopatolojik bağlamda çerçevesinin çok daha geniş olması sebebiyle doğrudan OKB hastalarının çocukluk dönemlerinde algıladıkları ebeveyn tutumlarının zihinselleştirme kapasitesiyle ilişkisi üzerine bulgular sunmakta kısıtlı kalıyor olsa da oldukça kıymetlidir.

OKB hastalarının algıladıkları ebeveyn tutumlarının zihinselleştirme kapasitelerine etkisini araştırmak maksadıyla 42 OKB hastasıyla yapılmış olan bir diğer araştırmada katılımcıların çocukluk döneminde algıladıkları ebeveyn tutumları

ve zihinselleştime becerileri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (George, 2010). Söz konusu araştırmanın kapsamı göz önüne alındığında zihinselleştirme yeteneğini alt boyutlarıyla değil, genel toplam puanı üzerinden incelemiş olması sebebiyle bir ilişki bulunamamış olabileceği değerlendirilebilir.

Bu çalışmanın bir sonraki kısmı olan yöntem aşamasında bu bölüm içerisinde detaylarıyla açıklanmış olan zihinselleştirme, ebeveyn tutumları ve OKB semptomatolojisinin hangi kapsamlarda ve hangi araçlarla, nasıl bir araştırma tasarımıyla incelendiğine dair tüm detaylar sunulmuştur.

BÖLÜM III

YÖNTEM

3.1.Örneklem

Araştırmanın katılımcıları, Antalya'da bulunan Özel Terapi Tıp Merkezi'nden alınan izinle birlikte buradan, kota örneklem metoduyla elde edilmiştir. Obsesif kompulsif bozukluğun toplumdaki prevalansının 2-3% olduğu göz önünde bulundurulduğunda, araştırmanın genellenebilirlik özelliğinin bulunması için 40 yetişkin yaşta, en az ilkokul mezunu gönüllü katılımcı ile çalışma yapılmıştır. Bu sayı, literatürde OKB tanısı almış kişilerle yapılan çalışmalar da değerlendirildiğinde anlamlı bulgular elde edebilmek için yeterli düzeydedir. Araştırmaya dahil edilmiş katılımcıların, obsesif kompulsif bozukluk tanısı almış olmaları, bunun yanısıra herhangi başka bir psikiyatrik bozukluk eştanısı almamış olmaları ve kurumda görev yapan psikiyatri hekimleri tarafından yürütülmüş bir tedavi sürecinin ardından çalışmaya katılımcı olarak dahil olmaya uygun olduklarına kanaat getirilmesi gerekmektedir.

3.2.İşlem

Bilgilendirilmiş onam formu ve demografik bilgi formunun ardından YBOKÖ, KAET-Ç ve MentS olmak üzere verilerin toplanması için üç ölçek kullanılmıştır. Bu anketleri katılımcılar, yaklaşık 15 dakika içerisinde yanıtlamıştır. Katılımcıların ölçek maddelerini görmek konusunda sorun yaşadığı durumlarda araştırmacı bütün maddeleri düzgün ve yönlendirme içermeyecek şekilde kendilerine okumuş ve katılımcılar kendileri için uygun maddeleri belirtmiştir. Bu yolla işlem tamamlanmıştır. Ölçeklerin doldurulmasına mutakıben yapılan kontrolde katılımcıların yanıtlamadığı eksik madde tespit edildiği takdirde kendilerinden o maddeleri de doldurmaları talep edilmiştir. Dolayısıyla elde edilen verilerde eksiklik bulunmamaktadır.

3.3.Veri Toplama Araçları

Obsesif kompulsif bozukluk semptom şiddetinin ölçümünü sağlamak için Goodman ve arkadaşlarının geliştirdiği Yale-Brown Obsesyon-Kompulsiyon Ölçeği (YBOKÖ) (1989) kullanılmıştır. Ebeveyn tutumları alt boyut seviyelerini ölçmek için Arrindell ve arkadaşları (1999) tarafından geliştirilen kısaltılmış algılanan ebeveyn tutumları ölçeği (KAET-Ç) kullanılmıştır. Zihinselleştirme kapasitesini alt boyut düzeylerini ölçmek için ise Dimitrijevic ve arkadaşları (2017) tarafından geliştirilen zihinselleştirme ölçeği (MentS) kullanılmıştır.

3.3.1. Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (YBOKÖ)

Ölçek Goodman ve arkadaşları (1989) tarafından geliştirilmiştir. YBOKÖ'nün Türkçe diline ilk tercüme işlemini Türkçapar (2005) yapmıştır. Bu çalışmada ölçeğin Koçoğlu ve Bahtiyar'ın (2021) Türkiye popülasyonunda geçerlik ve güvenirlik çalışmasını en güncel haliyle yaptıkları versiyonu kullanılmıştır. Yapılan çalışmada ölçeğin iç güvenilirlik Cronbach katsayısı ,96 olarak tespit edilmiştir. Ölçekte obsesif kompulsif bozukluk semptomları beş alt grup dahilinde incelemektedir. Bu gruplar, rahatsızlık hissi, semptomlara karşı gösterilen direnç, kontrolün düzeyi, semptomların günlük olarak mal olduğu zaman ve sosyal yaşantıya engel olma seviyesidir. Her bir

madde ile ilgili obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri ayrı ayrı tanımlanmış ve derecelendirilmiştir.

3.3.2. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (KAET-Ç)

İlk olarak olarak Egna Minnen Barndoms Uppforstran (EMBU) ismiyle Perris ve arkadaşları (1980) tarafından geliştirilen, Arrindell ve arkadaşları (1999) tarafından kısaltılarak son hali verilen, ülkemizde psikometrik özellikleri ilk olarak Dirik ve arkadaşları (2004) tarafından incelenmiş, Karancı ve arkadaşları (2015) tarafından Türkiye popülasyonuna uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmış olan kısaltılmış algılanan ebeveyn tutumları ölçeği, yetişkin bireyin kendi çocukluk döneminde ebeveynlerinin kendisine yönelik uygulanmış olan ebeveyn tutumunu incelemek maksadıyla oluşturulmuştur. Öz-bildirim yoluyla veri toplamayı temel alan bu ölçek, üç alt boyuttan oluşan ve anne babalar için her maddeye ayrı ayrı "hayır, hiçbir zaman" (1) ile "evet, çoğu zaman" (4) yanıtları arasında değişen 4'lü likert tipi derecelendirme kullanır ve toplamda 23 madde içermektedir. Bu alt boyutlar; 2, 6, 9, 12, 14, 19 ve 23 olmak üzere 7 maddeden oluşan duygusal sıcaklık, 3, 5, 8, 10, 11, 17, 18, 20 ve 22 olmak üzere 9 maddeden oluşan aşırı koruyuculuk ve 1, 4, 7, 13, 15, 16 ve 21 olmak üzere 7 maddeden oluşan reddediciliktir. 17. madde puanları ters olarak kodlanmaktadır. Söz konusu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık Cronbach katsayıları duygusal sıcaklık alt testinde baba için 0,79, anne için 0,75, aşırı koruyuculuk alt testinde baba için 0,73, anne için 0.72 ve reddedicilik alt testinde baba için 0,71, anne için 0.64 olarak tespit edilmiştir.

3.3.3. Zihinselleştirme Ölçeği (MentS)

Fonagy (1998), oldukça detaylı olarak çalıştığı ve geliştirdiği yansıtıcı işlev kavramı ve bu yetinin ölçümü üzerine oluşturduğu planlı görüşme taslağı ve ölçeğiyle kavrama zamanına göre en gerçekçi araştırma imkanlarından birisini sağlamıştır. Ancak bu ölçekler uygulamalarının gerçekleştirilebilmesi için spesifik ek eğitimler gerektirmekte ve Türkiye popülasyonu üzerinde bunları kullanan herhangi bir çalışma bulunmadığı için geçerlik ve güvenirlik bağlamlarında da endişe doğurmaktadır. Diğer yandan, Dimitrijevic ve arkadaşlarının (2017) geliştirdiği zihinselleştirme ölçeği (MentS), görece daha pratik bir uygulanabilirlik sunmaktadır. Yanıtları "tamamen yanlış" (1) ile "tamamen doğru (5)" arasında olan 5'li Likert tipi soru formatıyla Söz konusu ölçek; benlik temelli zihinselleştirme, ötekiler temelli zihinselleştirme ve zihinselleştirmeye güdülenme olmak üzere üç alt boyutun meydana getirdiği 28 maddeden oluşmaktadır. Türkçe'ye ve Türkiye popülasyonuna çeviri, geçerlik ve güvenirlik çalışması Törenli Kaya ve arkadaşları (2021) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada faktör değerleri 0,30 değerinden düşük olduğu gerekçesiyle 15,17 ve 28. Maddeler ölçekten çıkarılmış ve 25 maddeye indirgenmiştir. Ölçek içerisinde 1, 4, 7, 9, 13, 16, 24 ve 27. maddeler zihinselleştirmeye güdülenme alt ölçeğini; 2, 3, 5, 6, 10, 12, 20, 23 ve 25. maddeler ötekiler temelli zihinselleştirme alt ölçeğini; 8, 11, 14, 18, 19, 21, 22 ve 26. maddeler kendilik temelli zihinselleştirme alt ölçeğini oluşturmaktadır. Ölçekte 8, 9, 11, 14, 18, 19, 21, 22, 24, 26 ve 27. maddeler ters kodlanmıştır. Yapılan çalışmada ölçek alt testlerinin Cronbach's alfa iç tutarlık katsayıları bütün ölçek için ,84, kendilik temelli zihinselleştirme için ,78, ötekiler temelli zihinselleştirme için ,80 ve zihinselleştirmeye güdülenme için ,79 olarak tespit edilmiştir.

3.4. İstatistiksel Analiz

Bu çalışmanın istatistiksel analizinde SPSS 20 istatistik programının betimsel analiz, bağımsız değişkenler t-test, Pearson korelasyon, tek yönlü ANOVA ve çoklu doğrusal regresyon fonksiyonları kullanılmıştır.

Çalışmanın yöntem bölümü içerisinde tanıtılmış ve anlatılmış olan araştırma tasarımı ile yürütülmüş olan araştırma sonucunde elde edilmiş bulgular bir sonraki bölüm içerisinde detayları ve tablolarıyla birlikte işlenmiş ve yorumlanmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR

4.1.Normallik Analizleri

Bu kısımda araştırmada katılımcılardan elde edilen sürekli türdeki veri ve bulguların normallik analizlerine yer verilmiştir. Yapılan betimsel istatistik analizi sonucunda elde edilen skewness ve kurtosis verileri katılımcıların yaş, kardeş sayısı, annelerinin ve babalarının yaşı, obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeyleri, anne ve babalarından algıladıkları duygusal sıcaklık, aşırı korumacılık ve reddedicilik tutum eğilim puanları, toplam zihinselleştirme puanları, zihinselleştirmeye güdülenme, kendilik temelli zihinselleştirme, ötekiler temelli zihinselleştirme ve zihinselleştirmeye güdülenme beceri puanları için -2 ve +2 aralığında olduğunu, dolayısıyla normal dağılım gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bunları belirtmekle birlikte katılımcıların hastalık süreleri ise normal dağılım göstermemektedir.

4.2.Betimsel Bulgular

Katılımcılara ait sosyodemografik veriler, hastalık süresi ve aldıkları tedavilere ait bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1: Katılımcılara Dair Sosyodemografik ve Klinik Veriler

		Sayı (%)	Ortanca (Max. – Min.)	Ortalama	SS
Yaş				33,78	11,49021
Kardeş			3 (2-6)		
Cinsiyet	Erkek	15 (%37,5)			
	Kadın	25 (%62,5)			
Ekonomik	İyi	10 (%25)			
	Orta	30 (%75)			
	Kötü	0			
Eğitim	0-8 Yıl	8 (%20)			
	8-12 Yıl	14 (%35)			
	12+ Yıl	18 (%45)			
Hastalık Süresi (Yıl)			4 (1-36)		
Tedavi	Terapi	1 (%2,5)			
	Terapi+İlaç	26 (%65)			

	İlaç	13 (%32,5)
OKB Tanısına Yönelik İçgörü Düzeyi	İyi	35 (%87,5)
	Kötü	5 (%12,5)

Tablo 1'de katılımcılardan elde edilen sosyodemografik verilere ait betimsel analiz bulguları bulunmaktadır. Bu çıktılara gore katılımcıların yaş ortalamaları 33,77, standart sapmaları 11,49 olarak saptanmıştır. Kendileri de dahil olmak üzere kardeş sayısı ortanca verisi üç olarak bulunmuştur. Katılımcılar içerisinde 15 kişi (%37,5) erkek, 25 kişi (%62,5) kadın olmak üzere toplamda 40 kişi bulunmaktadır. Ekonomik duruma bakıldığında katılımcılar içerisinden 10 kişi (%25) iyi, 30 kişi (%75) orta durumdadır. Eğitim seviyelerine bakıldığında sekiz kişi (%20) 0-8 yıl, 14 kişi (%35) 8-12 yıl, 18 kişi (%45) 12 yıldan fazla eğitim görmüştür. Katılımcıların OKB hastalık sürelerinin 1-36 yıl arasında olduğu, bu sürelerin ortanca değerinin dört olduğu saptanmıştır. Aldıkları tedavi türü incelendiğinde bir kişinin (%2,5) sadece terapi, 26 kişinin (%65) terapi ve ilaç, 13 kişinin (%32,5) sadece ilaç tedavisi aldıkları, 35 kişinin (%87,5) OKB tanısına yönelik içgörü düzeyinin iyi, beş kişinin de (%12,5) kötü durumda olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2: Katılımcıların Ebeveynlerine Ait Sosyodemografik Veriler

		Sayı (%)	Ortalama	SS
Anne.Yaş			59,40	12,37616
Baba.Yaş			61,07	11,67155
Anne Eğitim Düzeyi	Okuryazar değil	8 (%20)		
	0-8 Yıl	21 (%52,5)		
	8-12 Yıl	8 (%20)		
	12 Yıldan Fazla	3 (%7,5)		
Baba Eğitim Düzeyi	Okuryazar değil	2 (%5)		
	0-8 Yıl	23 (%57,5)		
	8-12 Yıl	6 (%15)		
	12 Yıldan Fazla	9 (%22,5)		
Anne Sağ mı?	Evet	36 (%90)		
	Hayır	4 (%10)		

Baba Sağ mı?	Evet	29 (%72,5)
	Hayır	11 (%27,5)
Anne Çalışıyor mu?	Evet	6 (%15)
	Hayır	34 (%85)
Baba Çalışıyor mu?	Evet	21 (%52,5)
	Hayır	19 (%47,5)
Ebeveynler Birlikte mi yaşıyorlar?	Evet	28 (%70)
	Hayır	12 (%30)
Ebeveynler Boşanmış mı?	Evet	8 (%20)
	Hayır	32 (%80)

Katılımcıların ebeveynlerine dair toplanmış sosyodemografik veriler incelendiğinde annelerinin yaş ortalamasının 59, standart sapmalarının 12,37 olduğu bulunmuş, aynısı babaları için incelendiğinde yaş ortalamalarının 61 olduğu, standart sapmalarının 11,67 olduğu saptanmıştır. Katılımcıların annelerinin eğitim düzeylerine bakıldığında sekiz kişi (%20) okuryazar değil, 21 kişi 0-8 yıl, sekiz kişi (%20) 8-12 yıl, üç kişi de (%7,5) 12 yıldan fazla eğitim görmüştür . Babaları incelendiğinde iki (%5) kişi okuryazar değil, 23 kişi (%57,5) 0-8 yıl, altı kişi (%15) 8-12 yıl, dokuz kişi de (%22,5) 12 yıldan fazla eğitim görmüştür. 36 katılımcının (%90) annesi, 29 katılımcının (%72,5) babası yaşamakta; dört katılımcının (%10) babası, 11 katılımcının (%27,5) babası ölmüş durumdadır. Katılımcılar içerisinden altı kişinin annesi (%15), 21 kişinin babası (%52,5) halen çalışmakta, 34 katılımcının annesi (%85), 19 katılımcının da babası (%47,5) aktif olarak çalışmamaktadır. Katılımcılar içerisinden 28 kişinin (%70) ebeveynlerinin birlikte, 12 kişinin (%30) ebeveynlerinin ayrı yaşadıkları; sekiz kişinin (%20) ebeveynlerinin boşanmış, 32 kişinin (%80) ebeveynlerinin halen evli durumdadır.

Tablo 3: Araştırmada Kullanılan Ölçeklere Ait Betimsel Veriler

	Ortalama	SS
YBOKÖ Obsesyon	9,72	5
YBOKÖ Kompulsiyon	9,52	5,14
KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık	17,7	5,70
KAET-Ç Baba Duygusal Sıcaklık	16,2	5,75
KAET-Ç Anne Aşırı Korumacılık	20,9	5,14
KAET-Ç Baba Aşırı Korumacılık	19,07	5,23
KAET-Ç Anne Reddedicilik	12,72	5,62

KAET-Ç Baba Reddedicilik	12,32	4,97
MentS Zihinselleştirmeye Güdülenme	29,8	5,1
MentS Ötekiler Temelli Zihinselleştirme	22,3	6,23
MentS Kendilik Temelli Zihinselleştirme	23	6,41

Araştırma ölçekleriyle ilgili katılımcılardan elde edilen betimsel veriler incelendiğinde bulgular OKB bazında obsesyon düzeyi ortalamasının 9,72, standart sapmasının 5 olduğunu, kompulsiyon düzeyi ortalamasının 9,52, standart sapmasının 5,14 olduğunu göstermektedir. Bulgular algılanan ebeveyn tutumları bazında incelendiğinde anne duygusal sıcaklık ortalamasının 17,77, standart sapmasının 5,7, baba duygusal sıcaklık ortalamasının 16,2, standart sapmasının 5,75, anne aşırı korumacılık ortalamasının 20,9, standart sapmasının 5,14, baba aşırı korumacılık ortalamasının 19,07, standart sapmasının 5,23, anne reddedicilik ortalamasının 12,72, standart sapmasının 5,62 ve baba reddedicilik ortalamasının 12,32, standart sapmasının 4,97 olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular zihinselleştirme için incelendiğinde zihinselleştirmeye güdülenme puanı ortalamasının 29,8, standart sapmasının 5,1, ötekiler temelli zihinselleştirme puanı ortalamasının 22,3, standart sapmasının 6,23 ve kendilik temelli zihinselleştirme puanı ortalamasının 23, standart sapmasının 6,41 olduğu tespit edilmiştir.

4.3.Karşılaştırmalı Analizler

Tablo 4: Katılımcılarının Cinsiyet Grupları Arasındaki Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri, Zihinselleştirme ve Ebeveyn Tutumları Arasındaki Farkların İncelendiği Bağımsız Değişken T-test Analiz Sonuçları

	Grup	N	Ortalama (SS)	t	p
YBOKÖ Obsesyon	Erkek	15	10,3 (5,7)	,526	,602
	Kadın	25	9,4 (4,6)		
YBOKÖ Kompulsiyon	Erkek	15	10,5 (5,8)	,958	,344
	Kadın	25	9 (4,7)		
KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık	Erkek	15	17,9 (5,3)	,141	,888
	Kadın	25	17,6 (5,3)		
KAET-Ç Baba Duygusal Sıcaklık	Erkek	15	17,9 (6)	1,438	,159
	Kadın	25	15,2 (5,5)		
KAET-Ç Anne	Erkek	15	20,1 (5,8)	-,725	,473

Aşırı Korumacılık	Kadın	25	21,4 (4,8)		
KAET-Ç Baba Aşırı Korumacılık	Erkek	15	18,7 (5,4)	-,316	,753
	Kadın	25	19,3 (5,2)		
KAET-Ç Anne Reddedicilik	Erkek	15	13,1 (6,2)	,294	,770
	Kadın	25	12,5 (5,4)		
KAET-Ç Baba Reddedicilik	Erkek	15	11,7 (3,7)	-,577	,567
	Kadın	25	12,7 (5,6)		
MentS Zihinselleştirme (Toplam)	Erkek	15	82,6 (13,5)	-1,397	,171
	Kadın	25	88,2 (11,6)		

Tablo 4'te katılımcıların araştırma ölçeklerinde rapor ettikleri düzey ortalamalarının cinsiyetler arasında farklılaşma seviyesini incelemek maksadıyla yapılan bağımsız değişken t-test analizi bulgularına yer verilmiştir. Bulgular incelendiğinde katılımcıların cinsiyetleri arasında obsesyon (t(39)=0,526,p=,602), kompulsiyon (t(39)=0,958,p=344), anne duygusal sıcaklık (t(39)=0,141,p=,888), baba duygusal sıcaklık (t(39)=1,438,p=,159) anne aşırı korumacılık (t(39)=-0,725,p=,473), baba aşırı korumacılık (t(39)=-0,316,p=,753), anne reddedicilik (t(39)=0,294,p=,770), baba reddedicilik (t(39)=-0,577,p=,567) ve zihinselleştirme (t(39)=-1,397,p=,171) düzeyleri bağlamlarında anlamlı farklılıklar tespit edilmemiştir.

Tablo 5: Katılımcılarının Ekonomik Durum Grupları Arasında Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri, Zihinselleştirme ve Ebeveyn Tutumları Puan Ortalamaları Farklılıklarının İncelendiği Bağımsız Değişken t-test Analiz Sonuçları

	Grup	N	Ortalama (SS)	t	p
YBOKÖ Obsesyon	İyi	10	9,5 (5,3)	-,162	,872
	Orta	30	9,8 (5)		
YBOKÖ Kompulsiyon	İyi	10	9 (5,2)	-,368	,715
	Orta	30	9,7 (5,2)		
KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık	İyi	10	21,2 (5,7)	2,370	**,023**
	Orta	30	16,5 (5,3)		
KAET-Ç Baba Duygusal Sıcaklık	İyi	10	15,8 (7,2)	-,251	,803
	Orta	30	16,3 (5,3)		
KAET-Ç Anne Aşırı Korumacılık	İyi	10	20,3 (4,8)	-,421	,676
	Orta	30	21,1 (5,3)		

KAET-Ç Baba Aşırı Korumacılık	İyi	10	17,4 (5,6)	-1,175	,247
	Orta	30	19,6 (5,1)		
KAET-Ç Anne Reddedicilik	İyi	10	10,9 (6,2)	-1,190	,241
	Orta	30	13,3 (5,4)		
KAET-Ç Baba Reddedicilik	İyi	10	12,5 (6,5)	,127	,900
	Orta	30	12,2 (4,5)		
MentS Zihinselleştirme (Toplam)	İyi	10	92,8 (11,7)	2,023	,050
	Orta	30	84 (12,1)		

Tablo 5'te katılımcıların mevcut ekonomik durum grupları arasında zihinselleştirme, algıladıkları ebeveynlik tutumları, obsesyon ve kompulsiyon verilerinin ortalamaları bağlamında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılmış olan bağımsız değişken t-testi bulguları bulunmaktadır. Elde edilen bulgular, ekonomik durumunu iyi grubunda raporlayan katılımcıların zihinselleştirme yeteneği düzeyleri ortalamalarının ekonomik düzeyini orta olarak raporlamış katılımcıların zihinselleştirme yeteneği ortalama puanlarına göre anlamlı düzeyde fark göstermediği tespit edilmiştir (t(39)=2,023, p = 0,05). Bunun yanında, ekonomik durum grupları arasında obsesyon (t(39)=-0,162, p =,872) ve kompulsiyonları (t(39)=-0,368, p =,715) düzeylerinde anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Katılımcıların ekonomik durumları ile babalarından algıladıkları duygusal sıcaklık (t(39)=-0,251,p=,803), annelerinden algıladıkları aşırı koruyuculuk (t(39)=-0,421,p=,676), babalarından algıladıkları aşırı korumacılık (t(39)=-1,175,p=,247), annelerinden algıladıkları reddedicilik (t(39)=-1,190,p=,241) ve babalarından algıladıkları reddedicilik (t(39)=0,127,p=,900) düzeyleri bağlamında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bununla birlikte, katılımcıların ekonomik durum grupları arasında annelerinden algıladıkları duygusal sıcaklık arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (t(39)=2,370,p=,023). Bulgular, ekonomik durumunu iyi olarak raporlayan katılımcıların kötü olarak raporlayanlara göre çocukluk dönemlerinde annelerinden daha fazla duygusal sıcaklık algıladıklarını göstermektedir.

Tablo 6: Katılımcıların Aldıkları Tedavi Türü İle Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri, Zihinselleştirme ve Ebeveyn Tutumları Arasındaki İlişkilerin incelendiği ANOVA Analiz Sonuçları

	Grup	N	Ortalama (SS)	F	p
YBOKÖ Obsesyon	Terapi	1	11	,472	,627
	Terapi +İlaç	26	9,1 (5,2)		
	İlaç	13	10,7 (4,6)		
YBOKÖ	Terapi	1	11	1,294	,286

Kompulsiyon	Terapi +İlaç	26	9 (5,5)		
	İlaç	13	10,7 (4,5)		
KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık	Terapi	1	7	2,337	,111
	Terapi +İlaç	26	18,5 (6)		
	İlaç	13	17 (4,5)		
KAET-Ç Baba Duygusal Sıcaklık	Terapi	1	25	1,887	,166
	Terapi +İlaç	26	16,7 (6)		
	İlaç	13	16,2 (4,8)		
KAET-Ç Anne Aşırı Korumacılık	Terapi	1	30	2,332	,111
	Terapi +İlaç	26	20 (5,2)		
	İlaç	13	22 (4,5)		
KAET-Ç Baba Aşırı Korumacılık	Terapi	1	23	,597	,556
	Terapi +İlaç	26	18,5 (5,3)		
	İlaç	13	20 (5,3)		
KAET-Ç Anne Reddedicilik	Terapi	1	28	4,628	**,016**
	Terapi +İlaç	26	12,6 (5,5)		
	İlaç	13	11,7 (4,2)		
KAET-Ç Baba Reddedicilik	Terapi	1	13	,089	,915
	Terapi +İlaç	26	12,5 (5,4)		
	İlaç	13	11,8 (4,2)		
MentS Zihinselleştirme (Toplam)	Terapi	1	81	,293	,748
	Terapi +İlaç	26	87,2 (11,7)		
	İlaç	13	86,1 (12,5)		

Tablo 6'da katılımcıların OKB tanılarına yönelik aldıkları tedavi türü ile araştırma değişkenleri arasında bir ilişki olup olmadığı incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre gördükleri tedavi türü ile zihinselleştirme düzeyleri (F(39)=0,293,p=,748), obsesyon düzeyleri (F(39)=0,472,p=,627) ve kompulsiyon düzeyleri (F(39)=0,286,p=,286) arasındaki ilişki anlamlı boyutta değildir. Ebeveyn tutumları alt boyutları ile tedavi türü arasındaki ilişki incelendiğinde anneden alınan duygusal sıcaklık (F(39)=2,337,p=,111), babadan alınan duygusal sıcaklık

(F(39)=1,887,p=,166), annenin aşırı korumacılığı (F(39)=2,332,p=,111), babanın aşırı korumacılığı ((F(39)=0,597,p=,556) ve babanın redediciliği (F(39)=0,089,p=,915) arasında ilişki anlamlı boyutta değilken annenin reddedicilik (F(39)=4,628,p=,016) eğilimiyle anlamlı bir ilişki saptanmıştır fakat ortalama değerlerine bakılacak olursa bu fark sadece terapi alan hasta ile terapi ve ilaç tedavisi gören hastaların ortalaması arasındaki farktan kaynaklandığı için güvenilir değildir. Sadece terapi tedavi gören tek bir katılımcı bulunması sebebiyle post-hoc analizi yapılamamıştır.

Tablo 7: Katılımcıların Eğitim Grupları İle Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri, Zihinselleştirme ve Ebeveyn Tutumları Arasındaki İlişkilerin incelendiği ANOVA Analiz Sonuçları

	Grup	N	Ortalama (SS)	F	p
YBOKÖ Obsesyon	0-8 Yıl	8	11,7 (6)	3,917	**,029**
	8-12 Yıl	14	11,5 (4,3)		
	12+ Yıl	18	7,4 (4,4)		
YBOKÖ Kompulsiyon	0-8 Yıl	8	12,1 (5)	4,102	**,025**
	8-12 Yıl	14	11,1 (4,3)		
	12+ Yıl	18	7,1 (5,1)		
KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık	0-8 Yıl	8	15,7 (6,1)	,573	,569
	8-12 Yıl	14	18,1 (6,1)		
	12+ Yıl	18	18,2 (5,4)		
KAET-Ç Baba Duygusal Sıcaklık	0-8 Yıl	8	17,6 (6,6)	,304	,739
	8-12 Yıl	14	16 (5,2)		
	12+ Yıl	18	15,8 (6)		
KAET-Ç Anne Aşırı Korumacılık	0-8 Yıl	8	20,4 (6,5)	,698	,504
	8-12 Yıl	14	22,2 (3,3)		
	12+ Yıl	18	20,1 (5,7)		
KAET-Ç Baba Aşırı Korumacılık	0-8 Yıl	8	19,5 (6,5)	,729	,489
	8-12 Yıl	14	20,2 (3,6)		
	12+ Yıl	18	18 (5,7)		
KAET-Ç Anne Reddedicilik	0-8 Yıl	8	13,8 (7,1)	,770	,470
	8-12 Yıl	14	13,6 (6)		
	12+ Yıl	18	11,5 (4,6)		
KAET-Ç Baba Reddedicilik	0-8 Yıl	8	12,1 (4,9)	,155	,857
	8-12 Yıl	14	13 (6,1)		

	12+ Yıl	18	12 (4,2)		
MentS	0-8 Yıl	8	81 (16,1)		
Zihinselleştirme	8-12 Yıl	14	87,7 (14,2)	,839	,440
(Toplam)	12+ Yıl	18	87,16 (9,1)		

Tablo 7 incelendiği zaman katılımcıların rapor ettikleri obsesyon (F(39)=3,917,p=,029) ve kompulsiyon (F(39)=4,102, p=,025) değer ortalamalarının eğitim grupları arasında anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Söz konusu farkların detayları Tablo 7'de incelenmiştir.

Tablo 8: Katılımcıların Eğitim Grupları Arasındaki Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri, Zihinselleştirme ve Ebeveyn Tutumları Puan Ortalama Farklarının İncelendiği Tukey Post Hoc Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	(1) Eğitim Grup	(2) Eğitim Grup	Ortalama Farkı (1-2)	p
YBOKÖ Obsesyon	0-8 Yıl	8-12 Yıl	,25000	,992
		12 Yıldan Fazla	4,30556	,090
	8-12 Yıl	12 Yıldan Fazla	4,05556	,050
YBOKÖ Kompulsiyon	0-8 Yıl	8-12 Yıl	1,05357	,873
		12 Yıldan Fazla	4,95833	,050
	8-12 Yıl	12 Yıldan Fazla	3,90476	,070

Tablo 8'de katılımcıların rapor ettikleri obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeyleri ortalamalarının eğitim gruplarına göre nasıl farklılıklar gösterdiğini incelemek maksadıyla Tukey post hoc analiz metodu bulguları yer almaktadır. Bulgulara göre 8-12 yıl öğrenim görmüş kişilerin obsesyon düzeylerinin 12 yıldan fazla öğrenim görmüş olan kişilere göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği tespit edilmiştir (p=0,05).

Zihinselleştirme becerisi ile katılımcıların anne (r=-203) ve babasının (r=-108) yaşları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Tablo 9: Algılanan Ebeveyn Tutumları, OKB Semptom ve Zihinselleştirme Yeteneği Düzeylerinin Birbirleriyle İlişkilerini İncelemeye Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Bulguları

		YBOKÖ Obsesyon	YBOKÖ Kompulsiyon	KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık	KAET-Ç Baba Duygusal Sıcaklık	KAET-Ç Anne Aşırı Korumacılık	KAET-Ç Baba Aşırı Korumacılık	KAET-Ç Anne Reddedicilik	KAET-Ç Baba Reddedicilik	MentS Zihinselleştirme (Toplam)	YBOKÖ OKB Semptom Düzeyi (Toplam)
YBOKÖ Obsesyon	Pearson Korelasyon	1	**,942****	-,152	-,077	**,363***	**,295***	**,344***	,165	-,243	**,985****
YBOKÖ Kompulsiyon	Pearson Korelasyon		1	-,126	-,077	**,418****	**,377****	**,304***	,181	-,235	**,986****
KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık	Pearson Korelasyon			1	**,646****	**-,319***	**-,299***	**-,797****	**-,596****	,191	-,141
KAET-Ç Baba Duygusal Sıcaklık	Pearson Korelasyon				1	-,261	-,170	**-,469****	**-,658****	,094	-,078
KAET-Ç Anne Aşırı Korumacılık	Pearson Korelasyon					1	**,808****	**,428****	**,299***	-,136	**,397****
KAET-Ç Baba Aşırı Korumacılık	Pearson Korelasyon						1	**,309***	**,323***	-,174	**,342***
KAET-Ç Anne Reddedicilik	Pearson Korelasyon							1	**,679****	-,114	**,329***
KAET-Ç Baba Reddedicilik	Pearson Korelasyon								1	,123	,176
MentS Zihinselleştirme (Toplam)	Pearson Korelasyon									1	-,242
YBOKÖ OKB Semptom Düzeyi (Toplam)	Pearson Korelasyon										1

**. Korelasyon 0,01 Seviyesinde Anlamlı (Tek Uçlu).

*. Korelasyon 0,05 Seviyesinde Anlamlı (Tek Uçlu).

Tablo 9'da katılımcıların ebeveynlerinin kendilerine yönelik uyguladıkları ebeveynlik tutumu eğilimleri, zihinselleştirme düzeyleri ile katılımcıların obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyebilmek için yapılmış olan Pearson korelasyon bulguları verilmiştir. Elde edilen tabloda obsesyon düzeyleriyle annenin aşırı korumacılığı (r=,363) , babanın aşırı korumacılığı (r=,295) ve annenin reddediciliği (r=,344) arasında anlamlı bir pozitif yönlü ilişki olduğu saptanmıştır.

Bunun yanında, kompulsiyon düzeyleriyle annenin aşırı koruyuculuğu (r=,418), babanın aşırı koruyuculuğu (r=,377) ve annenin reddediciliği (r=304), arasında anlamlı düzeyde pozitif korelasyon tespit edilmiştir.

Tablo 10: Zihinselleştirme Alt Grupları İle Algılanan Ebeveyn Tutumları ve OKB Semptom Düzeyleri Arasındaki İlişkiyi İncelemeye Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Tablosu

		MentS Kendilik Temelli Zihinselleştirme	MentS Ötekiler Temelli Zihinselleştirme	MentS Zihinselleştirmeye Güdülenme	MentS Zihinselleştirme (Toplam)	KAET-Ç Annenin Duygusal Sıcaklığı	KAET-Ç Babanın Duygusal Sıcaklığı	KAET-Ç Annenin Aşırı Koruyuculuğu	KAET-Ç Babanın Aşırı Koruyuculuğu	KAET-Ç Annenin Reddedicileği	KAET-Ç Babanın Reddedicileği	YBOKÖ Obsesyon	YBOKÖ Kompulsiyon
MentS Kendilik Temelli Zihinselleştirme	Pearson Korelasyon	1	,375**	,267*	,757**	**,418****	,262	-,218	-,117	**-,393****	-,026	**-,339***	-,251
MentS Ötekiler Temelli Zihinselleştirme	Pearson Korelasyon		1	,512**	,796**	-,039	,019	-,143	-,206	,118	,156	-,089	-,054
MentS Zihinselleştirmeye Güdülenme	Pearson Korelasyon			1	,746**	-,005	-,109	,074	-,083	,084	,179	-,095	-,103

**Korelasyon 0,01 Seviyesinde Anlamlı (Tek Uçlu)

*Korelasyon 0,05 Seviyesinde Anlamlı (Tek Uçlu)

Tablo 10'da zihinselleştirme ölçeği alt boyut puanları ile katılımcıların ebeveynlerinden algıladıkları ebeveyn tutumları eğilimleri, obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeyleri arasındaki korelasyonel ilişkinin incelenmesi maksadıyla yapılmış Pearson korelasyon analizi bulguları yer almaktadır. Elde edilen bulgular, kendilik temelli zihinselleştirme ile anneden algılanan duygusal sıcaklık arasında (r=.418) pozitif, anneden algılanan reddedicilik arasında (r=-,393) negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

Tablo 11: Cinsiyetler Arasındaki Zihinselleştirme Alt Boyutlarının Farkını Analiz Etmek Maksadıyla Yapılmış Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçları

	Grup	N	Ortalama (SS)	t	p
MentS Kendilik Temelli Zihinselleştirme	Erkek	15	21,1 (7)	-,914	,366
	Kadın	25	23 (5,8)		
MentS Ötekiler Temelli Zihinselleştirme	Erkek	15	34 (5)	-,088	,930
	Kadın	25	34,1 (5,1)		
MentS Zihinselleştirmeye Güdülenme	Erkek	15	27,5 (5,4)	-2,293	**,027**
	Kadın	25	31,1 (4,5)		

Tablo 11'de zihinselleştirme alt boyutları ortalama puanlarının cinsiyetler arasındaki farklılık düzeylerini incelemek maksadıyla yapılmış bağımsız değişkenler t-test analizi bulguları yer almaktadır. Bulgular, kadın katılımcıların rapor edilen zihinselleştirmeye güdülenme düzeylerinin erkek katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu göstermektedir (t(39)=-2,293, p=,027). Bunun haricinde cinsiyetler arasında kendilik temelli zihinselleştirme (t(39)=-0,914, p=,366) ve ötekiler temelli zihinselleştirme (t(39)=-0,088, p=,930) puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 12: Katılımcıların OKB Tanılarına Yönelik İçgörü Düzey Grupları Arasında Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri, Zihinselleştirme ve Algıladıkları Ebeveyn Tutumları Puan Ortalamaları Farklarının İncelendiği Bağımsız Değişken t-test Analiz Sonuçları

	Grup	N	Ortalama (SS)	t	p
MentS Kendilik Temelli Zihinselleştirme	İyi	35	21,3 (6)	-4,809	**,000**
	Kötü	5	29 (2,7)		
MentS Zihinselleştirmeye Güdülenme	İyi	35	30,3 (5)	1,834	,074
	Kötü	5	26 (5)		
MentS Ötekiler Temelli Zihinselleştirme	İyi	35	34,2 (5,1)	-2,779	**,008**
	Kötü	5	32,6 (4)		

KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık	İyi	35	17,4 (6)	-,878	,386
	Kötü	5	19,8 (3,6)		
KAET-Ç Baba Duygusal Sıcaklık	İyi	35	16 (5,8)	-,912	,368
	Kötü	5	18,4 (4,7)		
KAET-Ç Anne Aşırı Korumacılık	İyi	35	21,4 (5)	1,868	,070
	Kötü	5	17 (5,6)		
KAET-Ç Baba Aşırı Korumacılık	İyi	35	19,3 (5,1)	,854	,398
	Kötü	5	17,2 (6)		
KAET-Ç Anne Reddedicilik	İyi	35	8 (1,7)	-4,378	**,000**
	Kötü	5	13,4 (5,6)		
KAET-Ç Baba Reddedicilik	İyi	35	12,6 (5)	1,120	,270
	Kötü	5	10 (1,7)		
YBOKÖ Obsesyon	İyi	35	10,6 (4,5)	3,409	**,002**
	Kötü	5	3,4 (3,5)		
YBOKÖ Kompulsiyon	İyi	35	10,2 (5)	2,024	,050
	Kötü	5	4,8 (4,6)		

Tablo 12, psikiyatri hekimlerinin, katılımcıların OKB tanılarına yönelik içgörü durum teşhisi grupları arasında katılımcıların zihinselleştirme alt boyutları, çocukluk döneminde algıladıkları ebeveyn tutumları ve obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeyleri puan ortalamaları bağlamındaki farklılıkları incelemek maksadıyla yapılmış bağımsız değişken t-test analizinin bulgularını içermektedir. Elde edilen sonuçlar içgörüsü iyi ve kötü olan katılımcılar arasında kendilik temelli zihinselleştirme ortalamaları (t(39)=-4,409, p=,000), ötekiler temelli zihinselleştirme(t(39)=-2,779,p=,008) düzeyleri; annelerinden algıladıkları reddedici tutum puan ortalamaları (t(39)=-4,378,p=,000); obsesyon (t(39)=3,409,p=,002) semptom düzeyleri bağlamında anlamlı farklılıklar tespit edildiğini göstermektedir. Bunun yanında zihinselleştirmeye güdülenme (t(39)=1,834,p=,074), anneden algılanan duygusal sıcaklık (t(39)=-0,878,p=,386) babadan algılanan duygusal sıcaklık (t(39)=-0,912,p=,368), anneden algılanan aşırı korumacılık (t(39)=1,868,p=,070), babadan algılanan aşırı korumacılık (t(39)= 0,854,p=,398) ve babadan algılanan reddedicilik düzeyleri (t(39)=1,120,p=,270) ve kompulsiyon (t(39)=2,024,p=0,05) bağlamında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir.

Bulgular, iç görü düzeyi psikiyatri hekimlerince kötü olarak sınıflandırılmış olan katılımcıların kendilik temelli zihinselleştirme yeteneklerinin içgörüsü iyi olarak sınıflandırılmış katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek, kendi obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri ile annelerinden algıladıkları reddediciliğin ise içgörüsü iyi olan gruba göre anlamlı derecede daha düşük olduğu gözlenmiştir. Söz konusu durumda gruplar arası denge normal dağılımdan oldukça uzak oldukları için yapılan çıkarımların yeterince güvenilir olamayacağı göz önünde bulundurulmalıdır.

Tablo 13: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Toplam Zihinselleştirme Puanı Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Model	R	R^2	Ayarlanmış R^2	F	p
1	,243[a]	,059	,034	2,387	,131
2	,294[b]	,086	,037	1,106	,300
3	,428[c]	,183	,115	4,267	,046

a. Yordayıcılar: YBOKÖ Obsesyon
b. Yordayıcılar: YBOKÖ Obsesyon, KAET-Ç Baba Reddedicilik
c. Yordayıcılar: YBOKÖ Obsesyon, KAET-Ç Baba Reddedicilik, KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık

Tablo 13'te OKB tanısı almış yetişkin bireylerin çocukluk döneminde algıladıkları ebeveyn tutumları eğilimleri, obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeylerinin toplam zihinselleştirme düzeyi üzerindeki etkisini incelemeye yönelik olarak yapılmış olan stepwise çoklu doğrusal regresyon model özeti bulunmaktadır. Modelde yer alan değişkenler, stepwise regresyon modeline girmek için yeterli olan istatistiksel kriteri karşılamakta olan değişkenlerdir. Eldeki bulgular, katılımcıların obsesyon semptom şiddetleri ve annelerinden algıladıkları duygusal sıcaklık ve babalarından algıladıkları reddedici ebeveyn tutumlarının toplam zihinselleştirme düzeyi puanı üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi olduğunu işaret etmektedir (R^2=,115) (F(39)=4,267,p=,046).

Tablo 14: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Toplam Zihinselleştirme Puanı Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Katsayı Analizi

Model		B	Beta	t	p	95,0% Güven Aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
1	YBOKÖ Obsesyon	-,608	-,243	-1,545	,131	-1,405	,189
2	YBOKÖ Obsesyon	-,678	-,271	-1,700	,098	-1,485	,130
	KAET-Ç Baba Reddedicilik	,421	,168	1,052	,300	-,390	1,233
3	YBOKÖ Obsesyon	-,624	-,249	-1,629	,112	-1,401	,153

KAET-Ç Baba Reddedicilik	,994	,396	2,099	,043	,034	1,955
KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık	,852	,388	2,066	,046	,016	1,689

a. Bağımlı Değişken: MentS Zihinselleştirme Toplam

Tablo 14'te toplam zihinselleştirme puanı üzerindeki algılanan ebeveyn tutumları eğilimlerinin, obsesyon ve kompulsiyon semptomlarının etkisini ayrı ayrı inceleyebilmek için katsayılar tablosu mercek altına alınmıştır. Standardize edilmiş katsayılar incelendiğinde obsesyon (b=-,249), babadan algılanan reddedicilik (b=,396) ve anneden algılanan duygusal sıcaklık (b=,388) katsayılarının bir arada toplam zihinselleştirme puanı üzerinde anlamlı düzeyde etkisi olduğu görülmektedir.

Tablo 15: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Kendilik Temelli Zihinselleştirme Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Model	R	R^2	Ayarlanmış R^2	F	P
1	,418[a]	,174	,153	8,029	,007
2	,502[b]	,252	,212	3,843	,058
3	,588[c]	,346	,291	5,147	,029

a. Yordayıcılar: KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık

b. Yordayıcılar: KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık, YBOKÖ Obsesyon

c. Yordayıcılar: KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık, YBOKÖ Obsesyon, KAET-Ç Baba Reddedicilik

Tablo 15'te OKB tanısı almış yetişkin bireylerin çocukluk döneminde algıladıkları ebeveyn tutumları eğilimleri, obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeylerinin kendilik temelli zihinselleştirme üzerindeki etkisini incelemeye yönelik olarak yapılmış olan stepwise çoklu doğrusal regresyon model özeti bulunmaktadır. Tablo incelendiğinde bulgular kendilik temelli zihinselleştirme düzey puanları içerisindeki varyansın önemli bir bölümünü katılımcıların annelerinden algıladıkları duygusal sıcaklık düzeyinin oluşturduğu gözlenmektedir (R^2=,153) (p=,007). Bunun Yanında katılımcıların annelerinden algıladıkları duygusal sıcaklık, babalarından algıladıkları reddedicilik ve obsesyon semptom şiddetlerinin de kollektif düzeyde kendilik temelli zihinselleştirme becerisini anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir (R^2=,291) (p=,029).

Tablo 16: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Kendilik Temelli Zihinselleştirme Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Katsayı Analizi

Model		B	Beta	t	p	95,0% Güven Aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
1	KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık	,457	,418	2,833	,007	,130	,783
2	KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık	,410	,375	2,605	,013	,091	,729
	YBOKÖ Obsesyon	-,352	-,282	-1,960	,058	-,715	,012
3	KAET-Ç Anne Duygusal Sıcaklık	,655	,598	3,555	,001	,281	1,028
	YBOKÖ Obsesyon	-,388	-,311	-2,271	,029	-,735	-,042
	KAET-Ç Baba Reddedicilik	,480	,383	2,269	,029	,051	,908

a. Bağımlı Değişken: MentS Kendilik Temelli Zihinselleştirme

Tablo 16'da kendilik temelli zihinselleştirme düzeyi puanı üzerindeki algılanan ebeveyn tutumları eğilimlerinin, obsesyon ve kompulsiyon semptomlarının etkisini ayrı ayrı inceleyebilmek için katsayılar tablosu mercek altına alınmıştır. Standardize edilmiş katsayıların en etkin kollektif modelde anneden algılanan duygusal sıcaklık için b=,598, babadan algılanan reddedici tutum için b=,383, obsesyon semptom şiddeti için b=-,311 olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 17: Obsesyon ve KompulsiyonSemptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Ötekiler Temelli Zihinselleştirme Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Model	R	R^2	Ayarlanmış R^2	F	p
1	,206[a]	,042	,017	1,677	,203
2	,312[b]	,097	,049	2,262	,141

a. Yordayıcılar: KAET-Ç Baba Aşırı Korumacılık

b. Yordayıcılar: KAET-Ç Baba Aşırı Korumacılık, KAET-Ç Baba Reddedicilik

Tablo 17'de OKB tanısı almış yetişkin bireylerin çocukluk döneminde algıladıkları ebeveyn tutumları eğilimleri, obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeylerinin ötekiler temelli zihinselleştirme üzerindeki etkisini incelemeye yönelik olarak yapılmış olan stepwise çoklu doğrusal regresyon model özeti bulunmaktadır. Tablodaki değişkenler, stepwise regresyon modeline girmek için yeterli istatistiksel öneme sahip olan değişkenlerdir. Elde edilen bulgulara göre ebeveynlik tutum eğilimleri, obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeylerinin ötekiler temelli zihinselleştirme kapasitesi üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır (R^2=,017) (p=,203), (R^2=,049) (p=,141).

Tablo 18: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Ötekiler Temelli Zihinselleştirme Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Katsayı Analizi

Model		B	Beta	t	p	95,0% Güven Aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
1	KAET-Ç Baba Aşırı Korumacılık	-,197	-,206	-1,295	,203	-,505	,111
2	KAET-Ç Baba Aşırı Korumacılık	-,274	-,286	-1,731	,092	-,594	,047
	KAET-Ç Baba Reddedicilik	,250	,248	1,504	,141	-,087	,586

a. Bağımlı Değişken: MentS Ötekiler Temelli Zihinselleştirme

Tablo 18'de ötekiler temelli zihinselleştirme düzeyi puanı üzerindeki algılanan ebeveyn tutumları eğilimlerinin, obsesyon ve kompulsiyon semptomlarının etkisini ayrı ayrı inceleyebilmek için katsayılar tablosu mercek altına alınmıştır. Standardize edilmiş katsayılar incelendiğinde modele dahil olma gereksinimini karşılamış değişkenlerin ötekiler temelli zihinselleştirme üzerinde anlamlı etki katsayılarına sahip olmadığı gözlenmiştir (b=-,286) (b=,248).

Tablo 19: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Zihinselleştirmeye Güdülenme Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Model	R	R^2	Ayarlanmış R^2	F	p
1	,179[a]	,032	,007	1,263	,268
2	,260[b]	,067	,017	1,398	,245

a.	Yordayıcılar: KAET-Ç Baba Reddedicilik
b.	Yordayıcılar: KAET-Ç Baba Reddedicilik, YBOKÖ Kompulsiyon

Tablo 19'da OKB tanısı almış yetişkin bireylerin çocukluk döneminde algıladıkları ebeveyn tutumları eğilimleri, obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeylerinin zihinselleştirmeye güdülenme üzerindeki etkisini incelemeye yönelik olarak yapılmış olan çoklu doğrusal regresyon model özeti bulunmaktadır. Tabloda stepwise metoduyla yapılan lineer regresyon modeline girme ölçütünü karşılayan değişkenler yer almaktadır. Tablo 19 incelendiğinde bulgular zihinselleştirmeye güdülenme alt boyutu içerisindeki varyansı modele dahil olma gereksinimini karşılayan değişkenlerin anlamlı düzeyde açıklayamadıklarını göstermektedir (R^2=,007) (p=,268), (R^2=,017) (p=,245).

Tablo 20: Obsesyon ve Kompulsiyon Semptom Düzeyleri ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Zihinselleştirmeye Güdülenme Üzerindeki Yordayıcı Etkisini İncelemeye Yönelik Yapılan Katsayı Analizi

Model		B	Beta	t	p	95,0% Güven Aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
1	KAET-Ç Baba Reddedicilik	,184	,179	1,124	,268	-,147	,515
2	KAET-Ç Baba Reddedicilik	,219	,214	1,325	,193	-,116	,554
	YBOKÖ Kompulsiyon	-,189	-,191	-1,182	,245	-,513	,135

a. Bağımlı Değişken: MentS Zihinselleştirmeye Güdülenme

Tablo 20'de zihinselleştirmeye güdülenme alt testi üzerinde algılanan ebeveyn tutumları eğilimlerinin, obsesyon ve kompulsiyon semptomlarının etkisini ayrı ayrı inceleyebilmek için katsayılar tablosu mercek altına alınmıştır. Standardize edilmiş katsayılar incelendiğinde regresyon modeline dahil olma kriterlerini karşılayan değişkenler olan babadan algılanan reddedicilik düzeyi (b=,214) ve kompulsiyon semptom şiddetinin (b=-,191) zihinselleştirmeye güdülenme üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığı gözlemlenmiştir.

Söz konusu bulguları değerlendirirken katılımcılardan veri toplanan ölçeklerin öz bildirim metodunu temel aldığı göz önünde bulundurulmalıdır.

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Çalışmada yetişkin yaştaki obsesif kompulsif bozukluk tanısı almış bireylerin obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeyleri, çocukluk dönemlerinde anne ve babalarının kendilerine yönelik gösterdikleri ebeveyn tutumları eğilimlerine yönelik algıları ve zihinselleştirme becerileri arasındaki ilişki düzeyini bulmak hedeflenmiştir. Yapılan analizlerde öncelikle katılımcıların sosyodemografik ve klinik verileri ile ölçeklerle toplanan veriler arasındaki istatistiksel anlamlılık düzeyi, sonrasında ebeveynlerinin sosyodemografik verileri ile ölçeklerden elde edilen veriler arasındaki istatistiksel ilişki incelenmiştir. Bunların ardından öncelikle algılanan ebeveyn tutumları ile zihinselleştirme yetenekleri alt türleri arasındaki, sonrasında obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri arasındaki ilişki yordayıcılık bağlamında analiz edilmiştir. Bunlara ek olarak belirtilen değişkenlerin birlirleri arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson korelasyon analizleri yapılmıştır. İlerleyen aşamalarda bu analizler ve sonuçları detaylı şekilde incelenmiştir

Zihinselleştirme çok da yeni sayılabilecek bir kavram olmasa da bu konu üzerine yapılan korelasyonel çalışmalar özellikle son yıllarda ivme kazanmaktadır. Bu çalışmalar daha çok kavram olarak zihinselleştirme ve zihinselleştirme temelli terapinin sınırda kişilik bozukluğu hastalarında uygulanması çerçevesinde gelişmektedir (Bateman ve Fonagy, 2004; 2016; Keren, 2022).

Literatürde bu çalışmanın bulgularıyla bütünsel bazda karşılaştırılabilecek kısıtlı sayıda araştırma tespit edilebilmiştir (George, 2010; Türküler Aka, 2011). Söz konusu araştırma ile bu araştırmanın bulguları arasındaki ilişki ilerleyen aşamalarda tartışılmıştır.

Bunun dışında alanyazında çoğunlukla ebeveyn tutumları ile zihinselleştirme arasındaki ilişki (Çini, 2022; Harrison, 2006) ve ebeveyn tutumları ile obsesif kompulsif bozukluk arasındaki ilişki (Alonso ve ark., 2004; Lennertz ve ark., 2009., Hacıömeroğlu, 2008; Mathieu ve ark., 2020; Ehiobuche, 1988; Chen ve ark., 2017;) incelenegelmiştir. Obsesif kompulsif bozukluk ile zihinselleştirme yeteneği arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar da oldukça kısıtlı sayıda olsalar da daha kapsamlı araştırmaların içerdikleri değişkenler olmaları bağlamında kısmen tartışılabilir durumdadır (George, 2010; Türküler Aka, 2011).

5.1. Ebeveyn Tutumları İle Zihinselleştirme Becerisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Çalışmanın bulguları katılımcıların anne babalarından algıladıkları ebeveynlik tutumları ve zihinselleştirme alt boyutları bağlamında incelendiğinde zihinselleştirme yetenekleri ile annelerinden algıladıkları duygusal sıcaklık ile babalarından algıladıkları reddedici tutum arasında anlamlı düzeyde ilişkili olduğu ve algılanan bu tutumların zihinselleştirme becerisini anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Diğer zihinselleştirme özellikleri ile ebeveynlik tutumları arasında ise anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Ebeveyn kabul-reddi ile kişilerarası problemler arasındaki bağlantıda duygu düzenleme güçlüğü ve zihinselleştirmenin aracı rolünü incelemek için 363 kişiyle

yapılan bir çalışmada zihinselleştirme ile anne kabul/red yaklaşımı, babanın kabul/red yaklaşımı, duygu regüle etme zorluğu ve kişilerarası sorunlar arasında anlanlı düzeyde negatif bir ilişki saptanmıştır (Çini, 2022). Söz konusu araştırmada annenin kabul/red tutumunun zihinselleştirme düzeyini anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Bu bağlamda mevcut araştırmanın bulgularını desteklemektedir.

Zihin teorisi düzeylerinin algılanan ebeveyn tutumlarıyla ilişkisini erken çocukluk döneminde incelemek maksadıyla yapılan bir araştırmada yaşları 3,5-5,5 arasında değişiklik gösteren 25 çocukla çalışılmıştır (Harrison, 2006). Araştırmanın bulguları, anne ve babasından demokratik ebeveyn tutumu tecrübe etmiş çocuklar ile zihin teorisi puanlarının pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu araştırmada zihinselleştirme becerisinin yetişkin örneklemle değil çocuklarla çalışılmış olması mevcut araştırmayla karşılaştırılması üzerinde bir sorun teşkil ediyor gibi görünse de olumlu ebeveyn tutumlarının zihinselleştirme becerisi gelişimini henüz daha erken yaşlarda güçlendirdiğini göstermesi bağlamında oldukça yüksek kıymet arz etmektedir.

Araştırmada değerlendirilmesi gereken önemli bir nokta, olumsuz bir ebeveynlik tutumu olan babadan algılanan reddediciliğin kendilik temelli zihinselleştirme düzeyini olumlu yönde etkilediği yönünde bir görüntüye ulaşılmış olmasıdır. Bu durum, uluslararası literatürle çelişiyor olsa da yine de tartışmaya açık bir konum da yaratmaktadır. Yücel'in (2019) 26 anaokulu öğrencisi ve ebeveynleriyle yürüttüğü, ebeveyn tutumlarının çocukların bilişsel gelişimine etkisini incelediği çalışmada izin verici ebeveyn tutumunun çocukların bilişsel gelişimini olumsuz düzeyde etkilediği gösterilmiştir. Bu noktada Fonagy'nin (2011) zihinselleştirme kavramını sosyal-bilişsel gelişimle oldukça eş güdümlü olarak tanımladığı göz önünde bulundurulmalıdır. Ebeveynlerin çocuklarının arzularını tamamen koşulsuz şekilde kabul etmeleri veya bütün istek ve gereksinimlerini reddetmelerinin onların bilişsel gelişimini, dolayısıyla zihinselleştirme becerilerini olumsuz etkileyebileceği düşünülebilir. Çocukların bilişsel gelişimi için sağlıklı sınırlar ve kurallar koymanın önemi, literatürde vurgulanagelmiş bir olgudur. Ancak bu noktadan yola çıkarak babanın reddedici tutumunun zihinselleştirme becerisini doğrudan olumlu etkilediğini varsaymak oldukça tehlikeli ve literatürle çelişen, bilimsellikten uzak bir yorum olacaktır. Bu noktada dikkat çekilmesi gereken bulgu, babadan algılanan reddedici tutum düzeyiyle anneden algılanan duygusal sıcaklık düzeyinin oldukça anlamlı düzeyde zıt yönde korelasyon göstermesidir. Bu nokta, baba reddediciliğinin annenin duygusal sıcaklığı üzerinden dolaylı olarak zihinselleştirme becerisi üzerinde etkili olabileceği varsayımını doğurmaktadır. Bu çıkarıma göre babanın reddedicilik düzeyi arttıkça annenin çocuğuna gösterdiği duygusal sıcaklığının azalması zihinselleştirme becerisini olumsuz etkilemektedir. Tam ters yönde baba reddediciliğinin azalması ile anneden algılanan duygusal sıcaklığın artmasının da zihinselleştirme kapasitesini olumlu düzeyde etkilemesi bu varsayımı destekler niteliktedir. Buna ek olarak, verilerin öz bildirim metoduyla toplanmış olması katılımcıların geleneksel olarak otorite figürü olarak algıladıkları babalarına ilişkin verileri tüm şeffaflığıyla aktarmamış olabilecekleri ihtimalini de doğurmaktadır.

Bunları belirtmekle birlikte, katılımcıların annelerinden algıladıkları reddedici tutum ile kendilik temelli zihinselleştirme becerileri arasında negatif yönde anlamlı düzeyde bir ilişki bulunması ancak babalarından algıladıkları reddedici tutumun zihinselleştirme becerilerini pozitif yönde anlamlı düzeyde etkilediği yönünde bir bulgu da herhangi bir geçmiş çalışmada tespit edilememiş olup ilk kez bu araştırmada

saptanmıştır. Bu durumun uluslararası literatürde şimdiye kadar göslenememiş olup bu çalışmada görülmesi, Türkiye'ye özgü olabileceği ihtimalini ortaya çıkarmaktadır.

5.2. Ebeveyn Tutumları İle Obsesif Kompulsif Bozukluk Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Araştırma içerisinde bulunan ebeveyn tutumları ve obsesif kompulsif bozukluk arasındaki ilişki mercek altına alındığında katılımcıların anne ve babalarından algıladıkları aşırı korumacı ve annelerinden algıladıkları reddedici tutumun hem obsesyon hem de kompulsiyon semptom şiddetleriyle pozitif yönde ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Alonso ve arkadaşları (2004) tarafından 40 OKB hastasıyla ve sağlıklı kontrol grubuyla, mevcut çalışmada kullanılan KAET-Ç'nin orijinal hali olan EMBU ile yaptıkları çalışmada OKB hastalarının babalarından algıladıkları reddedicilik tutumunun sağlıklı kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Mevcut araştırmada öne çıkan baba tutumu aşırı korumacılık olduğı için söz konusu araştırmanın bulgularının mevcut araştırmanın bulgularını desteklediği varsayılamamaktadır.

Lennertz ve arkadaşları (2009) obsesif kompulsif bozukluk hastalarında çocukluk döneminde algılanmış ebeveyn tutumlarını incelemek maksadıyla 22 OKB hastası ve 41 yakınının yanı sıra 59 sağlıklı birey ve yakınları olan 41 kişiyle, EMBU ölçeği kullanarak bir araştırma yapmıştır. Söz konusu çalışmada OKB hastası kişilerin sağlıklı gruba göre ebeveynlerinden çocukluk döneminde daha az duygusal sıcaklık algıladıkları ancak daha fazla reddedicilik ve kontrol algıladıkları tespit edilmiştir. Mevcut araştırmadaki obsesyon ve kompulsiyon semptom şiddetlerinin anne babadan algılanan aşırı korumacılık ve belli bir düzeyde reddedicilik ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki göstediğini göz önüne alacak olursak, söz konusu araştırmayla kısıtlı miktarda uyum gösterdiğini söylemenin yanlış olmayacağı değerlendirilmektedir.

Obsesif kompulsif bozukluk semptomatolojisi üzerinde algılanan ebeveyn tutumlarının etkisini araştırmak maksadıyla OKB hastası 176 kişilik genç ve çocuk katılımcı örneklemiyle yapılan bir çalışmada olumsuz ebeveynlik tutumları olarak görülen reddedicilik ve aşırı korumacılık düzeyleri ile obsesif kompulsif bozukluk semptom şiddetleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir (Mathieu ve ark., 2020). Söz konusu araştırma, bu bağlamda mavcut çalışmanın bulgularıyla tam anlamıyla örtüşmektedir.

Algılanan ebeveyn tutum davranışları, sorumluluk tutumları ve yaşantıların OKB semptomatolojisine yönelik yordayıcılığını incelemeye yönelik olarak 300 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeyleri yüksek olan kişilerin daha düşük olan kişilere göre ebeveynlerinin daha koruyucu yönde tutum sergiledikleri tespit edilmiştir (Hacıömeroğu, 2009). Bilhassa annenin aşırı koruyuculuğu, yaşam içerisindeki olaylar ve sorumluluğa yönelik algısının semptomatolojiyi yordama düzeyinin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır. Söz konusu araştırmadaki bulgular, mevcut çalışmanın bulgularını destekler niteliktedir.

Chen ve arkadaşlarının (2017) OKB kapsamı içerisindeki biriktiricilik davranışı ile algılanan ebeveyn tutumları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla OKB tanısı konulmuş örneklemle yürüttükleri çalışmada kadın katımcılar içerisinde biriktiricilik

davranışı gösterenlerin göstermeyen katılımcılara kıyasla annelerinden daha az bakım, daha çok kontrolcülük deneyimledikleri tespit edilmiştir. Söz konusu araştırma mevcut araştırmadaki gibi OKB semptomatoloji şiddetine değil, spesifik olarak biriktiricilik davranışına odaklandığı için birlikte karşılaştırılabilirlik düzeyi oldukça kısıtlıdır. Bununla birlikte, annenin kontrolcüğünün kavranmsal olarak anne aşırı koruyuculuğuna oldukça yakın olduğu göz önüne alındığında söz konusu araştırma mevcut araştırmanın bulgularını destekler niteliktedir.

Alan yazında bilhassa aşırı korumacı ve reddedici ebeveynlik tutumlarının obsesyon ve kompulsiyonların etiyolojik sebepselliği ve semptom şiddetleri üzerinde etki sahibi olduğu belirtilmektedir. Bu tutumların bireyi son derece kısıtlamasıyla birlikte sosyal ve bilişsel gelişimini, dolayısıyla özgüvenini olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir. Fenischel'e göre (1995) obsesif ve kompulsif bireylerin egosu karşı konulamaz dürtüler ile aşırı ahlaki süperego arasında kalmıştır ve kompulsiyon davranışlarını süperegonun dayatması sonucunda gerçekleştirmektedirler. Süperegonun çoğunlukla ötekiler tarafından koyulan kurallar ve toplumsal ahlaki temeller üzerine geliştirilen bir yapı olduğu düşünüldüğünde çocukluk döneminde algılanan aşırı korumacı ve reddedici ebeveynlik tutumlarının, semptomatolojik oluşumdaki etkisi belirginleşmektedir.

Bu başlık kapsamında incelenebilecek bir diğer değişken ise katılımcıların OKB tanılarına yönelik içgörü düzeyidir. İçgörü düzeyi kötü olan katılımcıların annelerinden algıladıkları reddedicilik tutumu içgörü düzeyi iyi olan katılımcılara göre anlanlı düzeyde daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Yapılan taramada mevcut literatürde OKB hastalarının tanılarına yönelik içgörü düzeyleri ile algıladıkları ebeveyn tutumlarının ilişkisini mercek altına alan bir araştırma tespit edilememiştir. Bireylerin bebeklik dönemlerinden itibaren annelerinden duygusal sıcaklık tecrübe etmeleri, ilerleyen süreçlerinde ikinci öteki olan babalarını tanımaları ve odipal yasayı kabul edebilmeleri gibi birçok kökensel süreçte yoğun etki gösterdiği psikodinamik ekolde sıkça vurgulanmaktadır. Bunun zıttı olarak bebeklik döneminden itibaren reddedici, mahrum bırakıcı tutumların ise oldukça olumsuz sonuçlara yol açabileceği bilinmektedir. Bu çerçeveden bakıldığında bireylerin annelerinden algıladıkları reddedici tutumun OKB tanılarına yönelik içgörü düzeylerinin kötü yönde etkilemesi açıklanabilmektedir. Bütün bu açıklamaların içgörü düzeyi kötü olan katılımcıların iyi düzeyde olan katılımcılara kıyasla sayılarının çok az olması sebebiyle güvenilir olmadığı gerçeğini değiştirmediği de not edilmelidir.

5.3. Obsesif Kompulsif Bozukluk İle Zihinselleştirme Becerisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Araştırmanın bulguları, kendilik temelli zihinselleştirme ile obsesyon semptom düzeyi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki göstermektedir ancak yapılan regresyon analizi, obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeylerinin ötekiler temelli zihinselleştirme becerisi ve üzerinde bir yordayıcı etkisi olmadığını göstermektedir. Mevcutta bu bulguyu destekleyen araştırma bulunduğu gibi desteklemeyen çalışma da bulunmaktadır (George, 2010; Türküler Aka, 2011).

Bu başlık kapsamında incelenebilecek bir diğer değişken ise katılımcıların OKB tanılarına yönelik içgörü düzeyidir. Kendilik ve ötekiler temelli zihinselleştirme puanları incelendiğinde içgörü düzeyleri kötü olan katılımcıların içgörü düzeyleri iyi olan katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar rapor ettikleri

görülmektedir. Bunun yanında içgörü düzeyi düşük katılımcıların raporladıkları obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri de içgörüsü iyi olan katılımcılara göre anlamlı derecede düşük seviyededir. Veri toplamak amacıyla kullanılan ölçeklerin öz bildirim temelli olduğu ve içgörüsü kötü olan katılımcıların klinik düzeyde diğer hastalara göre OKB hastalıkları bazında daha ağır bir tablo izledikleri düşünüldüğünde, kendi obsesyon ve kompulsiyon düzeylerini gerçekte olduğundan daha iyi yansıtma eğiliminde olmaları anlaşılabilmektedir. Bütün bu açıklamalara rağmen vurgulanması gereken önemli bir nokta, içgörü düzeyi kötü olan katılımcıların iyi düzeyde olan katılımcılara kıyasla sayılarının çok az olması sebebiyle bulguların güvenilir olmadığı gerçeğini değiştirmediğidir.

5.4. Obsesif Kompulsif Bozukluk, Ebeveyn Tutumları ve Zihinselleştirme Becerisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Araştırma bulguları incelendiğinde OKB hastalarının obsesyon semptom şiddetleri ile çocukluk döneminde anneden algılanan duygusal sıcaklık ve babadan algılanan reddedici ebeveyn tutumlarının zihinselleştirme kapasitesini anlamlı düzeyde yordaması bağlamında kollektif bir ilişki saptanmıştır. Kendilik temelli zihinselleştirme ile katılımcıların annelerinden gördükleri reddedici tutum ve obsesyon şiddetleri arasındaki ilişki olumsuz yönde, annelerinden gördükleri duygusal sıcaklık düzeyi ile olumlu yönde anlamlı düzeyde ilişkililidir.

Literatürdeki benzer çalışmalar incelendiğinde 42 OKB hastasıyla yapılmış olan algılanan ebeveyn tutumları ile zihinselleştirme kapasitesi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (George, 2010). Söz konusu araştırma bu bakımdan mevcut çalışmanın bulgularıyla bazı yönlerden örtüşse de zihinselleştirmeyi alt özellikleri bakımından incelemediği, dolayısıyla bu sebeple mevcut araştırmaya benzer şekilde kendilik temelli zihinselleştirme becerisi ile reddedici anne tutumu arasında bir ilişki tespit edememiş olabileceği de göz ardı edilmemelidir.

Algılanan ebeveynlik stilleri, duygu tanıma, duygu düzenleme, psikolojik iyi oluş kavramlarını depresyon, OKB ve sosyal anksiyete bozukluğu kapsamında incelemek maksadıyla 530 yetişkinle yapılan bir çalışmada anneden algılanan duygusal sıcaklık ile romantik ilişki sayısı, en kısa ve uzun süren romantik ilişki süresi, arasında anlanlı bir ilişki saptanamamıştır. Buna karşın katılımcıların annelerinden algıladıkları duygusal sıcaklık ile algılanan genel ilişki başarısı tespit edilmiştir (Türküler Aka, 2011). Aynı araştırmada katılımcıların algıladıkları baba tutumları ile romantik ilişki sayısı, en kısa süren romantik ilişki süresi ve en uzun süren romantik ilişki süresi arasında bir ilişki tespit etmese de algılanan genel ilişki başarısı arasında anlamlı bir ilişki tespit etmiştir. Hauser ve arkadaşlarına (2006) göre zihinselleştirme kapasitesi yüksek olan kişilerin hayatlarında ilişki kurma ve bu ilişkiyi sürdürme konusunda yetenekli insanlardır. Dolayısıyla ebeveynlerden tecrübe edilen duygusal sıcaklık ve zihinselleştirmeyle ilişkili olduğu değerlendirilen ilişki başarısı göz önüne alındığında söz konusu çalışmanın bulguları mevcut araştırma bulgularıyla kısmen de olsa örtüşmektedir.

Sonuç olarak bakıldığında OKB ve algılanan ebeveyn tutumlarının zihinselleştirme becerisi üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkisi söz konusudur. Bu durum mevcut analiz modelinde katılımcıların annelerinden algıladıkları duygusal sıcaklık ve babalarından algıladıkları reddedicilik tarafından olumlu, obsesyon

semptom şiddeti tarafından olumsuz yönde etkilendiği şeklinde açıklanmaktadır. Alan yazında bu ilişkiyi daha detaylı açıklamaya yönelik bir bulgu tespit edilememiştir.

Bu çalışmanın nihayetinde elde edilmiş sonuçlar, araştırmanın sınırlılıkları ve daha ileriye yönelik çalışmaların yürütülebilmesi için verilen öneriler bir sonraki kısımda sunulmuştur.

BÖLÜM VI

SONUÇ, SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER

6.1.Sonuç

Bu araştırmada bireylerin çocukluk döneminde algıladıkları ebeveyn tutumları ile obsesif kompulsif bozukluk semptom düzeylerinin, zihinselleştirme yetenekleri ve bu yeteneğin alt boyutlarıyla olan ilişkisi ve bu beceri üzerindeki yordayıcılık düzeyi incelenmesi hedeflenmiştir. Bir diğer hedef ise araştırma ölçeklerinin katılımcıların tanı aldıkları OKB hastalıklarına yönelik içgörü düzeylerine göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesidir. Buna ek olarak algılanan ebeveyn tutumları, obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeyleri ve zihinselleştirme kapasitesi arasındaki ikili ilişkiler de Pearson korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon analizleriyle incelenmiştir.

Araştırma sonucunda bireylerin algıladıkları ebeveyn tutumları, obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeylerinin kendilik temelli zihinselleştirme kapasitesi üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi bulunduğu ortaya konulmuştur. Söz konusu yordayıcılıkta en büyük pay sahibi etkenlerin ise anneden algılanan duygusal sıcaklık ve reddedicilik olduğu Pearson korelasyon katsayısı analiziyle belirtilmiştir. Katılımcıların obsesyon düzeyleri ile kendilik temelli zihinselleştirme becerileri arasında anlamlı düzeyde negatif yönde anlamlı bir ilişki söz konusudur ancak katılımcıların obsesyon ve kompulsiyon semptom düzeyleri ile zihinselleştirme alt boyutları arasında anlamlı bir yordayıcılık tespit edilememiştir.

Algılanan ebeveyn tutumları ile obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde, obsesyon ve kompulsiyon semptom şiddetiyle katılımcıların annelerinden algıladığı aşırı koruyucu, reddedici ve babalarından algıladığı aşırı koruyucu tutumun pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu görülmüştür.

Araştırmanın dikkate alınması gereken bir diğer değişkeni olan içgörü düzeyleri göz önüne alındığında, içgörüsü kötü olan katılımcıların iyi olan gruba göre anlamlı düzeyde daha yüksek kendilik ve ötekiler temelli zihinselleştirme puanının yanısıra çocukluk dönemlerinde annelerinden daha fazla reddedicilik algıladıkları, daha az obsesyon semptom şiddeti rapor ettikleri tespit edilmiştir. İçgörü düzeyleri ile ilgili bulgular istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar veriyor gibi görünse de içgörü düzeyi kötü olan katılımcı sayısının çok az olması bu bulguların ve yapılan çıkarımlarının güvenilirliğini bir hayli zayıflatmaktadır.

6.2.Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın çocukluk döneminde algılanan ebeveyn tutumları ve obsesif kompulsif bozukluk semptomlarının zihinselleştirme becerisine etkisi hakkında önemli bulgu ve çıkarımlar sağlaması bağlamında güncel literatüre oldukça önemli katkılar sağladığı düşünülse de bir takım sınırlılıkları da mevcuttur.

Bunlardan ilki katılımcılardan toplanan ölçek verilerinin tümüyle öz bildirim metodunu temel alması dolayısıyla katılımcıların tecrübe ettikleri ebeveyn tutumlarını, obsesyon ve kompulsiyon semptom şiddetlerini ve zihinselleştirme becerilerini gerçekte sahip olduğundan daha farklı düzeylerde yansıtabilecek olmalarıdır. Bu durum, ölçeklerin manipüle edilmesiyle birlikte doğruluk

derecesinden sapmaları da beraberinde getirmekte, nihayetinde araştırmanın bulgularını etkilemektedir.

Bu çalışmanın bir diğer sınırlılığı araştırma için veri toplama safhasında psikiyatri hakimleri tarafından içgörüsü iyi olarak teşhis edilmeyen oransal olarak az miktarda OKB hastasının araştırmaya dahil edilebilmiş olmasıdır. DSM-5 (APA, 2013) tanı kitabında OKB, hastaların içgörü düzeylerine göre içgörüsü iyi, kötü, sanrısal inançlar/yok ve tikle ilişkili olmak üzere dört grupta incelenmektedir. Mevcut çalışmanın araştırma safhasında 35 kişinin içgörüsü iyi, üç kişinin içgörüsü kötü, iki kişinin de içgörüsü olmadığı psikiyatri hekimlerince teşhis edilmiş, bunun üzerine istatistiksel araçların işlevsel şekilde kullanılabilmesi maksadıyla içgörüsü olmayan ve içgörüsü kötü olan katılımcılar içgörüsü kötü grubu altında birleştirilmiş ve bu değişkenin analizi bu çerçevede yapılmıştır. Bu değişiklik birçok sayıda anlamlı bulguyu beraberinde getirse de söz konusu bulguların anlamlılığını tartışılabilir hale getirmiştir. Bunları belirtmekle birlikte, mevcut literatür taramasında OKB hastalarının içgörü düzeylerini çocukluk döneminde algılanan ebeveyn tutumları ve zihinselleştirme becerileri bağlamında inceleyen herhangi bir araştırma bulunamaması sebebiyle bu değişkenle ilgili herhangi bir tartışma yapılamadığı için elde edilen bulguların güvenilirliği sorgulanamamış, karşılaştırılamamıştır.

6.3.Öneriler

Sınırlılıklar bölümünde belirtildiği üzere bu araştırmanın en önemli zafiyetini elde edilen verilerin tümüne öz bildirim metoduyla ulaşılmış, dolayısıyla manipülasyona oldukça açık olmalarıdır. Bunun önüne geçebilmek için uygulanabilecek bir yöntem katılımcıların zihinselleştirme üzerine eğitim almış bir araştırmacıyla birebir olarak orta vadeli birebir görüşmelere alınması olabilir. Bu yolla zihinselleştirmenin katılımcının algısıyla değil, görüşmeyi yapan uzmanın profesyonel görüşüyle saptanması sağlanmıştır.

Bununla birlikte yapılabilecek bir diğer alternatif ise araştırmanın yapılacağı süre uzatılarak içgörüsü kötü, içgörüsü olmayan ve tikle ilişkili gruplarına daha uyum sağlayan daha fazla katılımcı dahil edilmesi olacaktır. Bu sayede istatistiksel olarak daha güvenilir sonuçların elde edilmesi sağlanabilir.

KAYNAKÇA

Kitaplar

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

Allen, J. G., & Fonagy, P. (2006). Handbook of mentalization-based treatment. John Wiley & Sons.

Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). Mentalizing in clinical practice. American Psychiatric Pub.

Bateman, A., & Fonagy, P. (2016). Mentalization based treatment for personality disorders: A practical guide. Oxford University Press.

Fenichel, O., & Rangell, L. (1995). The psychoanalytic theory of neurosis. WW Norton & Company.

Fonagy, P. (2011). The mentalization-focused approach to social development. In Mentalization (pp. 3-56). Routledge.

George, C. (2010). An Investigation of the Relationship between Perceived Parental Rearing Style, Mentalization and Self Ambivalence in Obsessive Compulsive Disorder. University of Surrey (United Kingdom).

Grossman, K. E., K. Grossman, & P. Zimmermann. (1999), A wider view of attachment and exploratio. In Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications, eds. J. Cassidy & P. R. Shaver. New York: Guilford, pp. 760–786.

Hauser, S. T., J. P. Allen, & E. Golden. (2006), Out of the Woods: Tales of Resilient Teens. Cambridge, MA: Harvard University Press.

McWilliams, N. (2013). Psikanalitik tanı: Klinik süreç içinde kişilik yapısını anlamak (3. Baskı). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Winston, A., Rosenthal, R. N., & Pinsker, H. (2004). Introduction to supportive psychotherapy. American Psychiatric Publishing, Inc.

Makaleler

Alonso, P., Menchón, J. M., Mataix-Cols, D., Pifarré, J., Urretavizcaya, M., Crespo, J. M., ... & Vallejo, J. (2004). Perceived parental rearing style in obsessive–compulsive disorder: relation to symptom dimensions. Psychiatry research, 127(3), 267-278. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2001.12.002.

Arrindell, W. A., Sanavio, E., Aguilar, G., Sica, C., Hatzichristou, C., Eisemann, M., ... ve van der Ende, J. (1999). The development of a short form of the EMBU: Its appraisal with students in Greece, Guatemala, Hungary and Italy. Personality and individual differences, 27(4), 613-628. https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00192-5.

Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2004). Mentalization-based treatment of BPD. Journal of personality disorders, 18(1), 36-51. https://doi.org/10.1521/pedi.18.1.36.32772.

Bateman, A., & Fonagy, P. (2013). Mentalization-based treatment. Psychoanalytic Inquiry, 33(6), 595-613. doi:10.1192/bjp.bp.112.121129.

Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. Child development, 887-907. https://doi.org/10.2307/1126611.

Baumrind, D. (2012). Differentiating between confrontive and coercive kinds of parental power-assertive disciplinary practices. Human Development, 55(2), 35-51. https://doi.org/10.1159/000337962.

Bilgin, S. (2021). Dinî obsesif kompulsif bozukluk eğilimi: Üniversite öğrencileri üzerine karşılaştırmalı bir araştırma (Yayınlanmış yüksek lisans tezi, İbn Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

Blatt, S. J., & Shichman, S. (1983). Two primary configurations of psychopathology. Psychoanalysis & Contemporary Thought.

Buhlmann, U., Etter, C., & Moggi, F. (2012). Deficits in mentalization in obsessive-compulsive disorder. Journal of Nervous and Mental Disease, 200(2), 87-93.

Demet, M. M., Deveci, A., Deniz, F., Taşkın, E. O., Şimşek, E., & Yurtsever, F. (2005). Obsesif kompulsif bozuklukta sosyodemografik özellikler ve fenomenoloji. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 6(3), 133-144.

Dimitrijević, A., Hanak, N., Dimitrijević, A. A. ve Marjanović Z. J. (2017). The mentalization scale (MentS): A self-report measure for the assessment of mentalizing capacity, Journal of Personality Assessment, DOI: 10.1080/00223891.2017.1310730

Dirik G, Karancı AN, Yorulmaz O (2004) Yetişkinlerin çocukluk anıları ve sosyal kaygı. XIII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışma Kitabı, İstanbul.

Dirik, G., Yorulmaz, O., & Karancı, A. N. (2015). Çocukluk dönemi ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi: Kısaltılmış algılanan ebeveyn tutumları-çocuk formu. Türk Psikiyatri Dergisi, 26(2), 123-130.

Fonagy, P., & Target, M. (2005). Bridging the transmission gap: An end to an important mystery in attachment research? Attachment & Human Development, 7(3), 333-343. https://doi.org/10.1080/14616730500269278.

Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). The Emanuel Miller memorial lecture 1992 the theory and practice of resilience. Journal of child psychology and psychiatry, 35(2), 231-257. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01160.x

Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). Reflective-functioning manual, version 5.0, for application to adult attachment interviews. London : University College London, 10.

Fonseca-Pedrero, E., Paíno-Piñeiro, M., Lemos-Giráldez, S., Villazón-García, U., & Muñiz, J. (2017). Mentalization in obsessive-compulsive disorder and eating disorders. Revista de Psiquiatría y Salud Mental, 10(2), 86-95. https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2016.06.005

Goodman, W. K., Price, L. H., Rasmussen, S. A., Mazure, C., Delgado, P., Heninger, G. R., & Charney, D. S. (1989). The yale-brown obsessive compulsive scale: II. Validity. Archives of general psychiatry, 46(11), 1012-1016. doi:10.1001/archpsyc.1989.01810110054008

Hawk, S. T., Becht, A., & Branje, S. (2016). "Snooping" as a distinct parental monitoring strategy: Comparisons with overt solicitation and control. Journal of Research on Adolescence, 26(3), 443-458. https://doi.org/10.1111/jora.12204.

Jalal, B., Chamberlain, S. R., Robbins, T. W., & Sahakian, B. J. (2022). Obsessive–compulsive disorder—contamination fears, features, and treatment: Novel smartphone therapies in light of global mental health and pandemics (COVID-19). CNS spectrums, 27(2), 136-144. doi:10.1017/S109285292000194.

Juang, Y. Y., & Liu, C. Y. (2001). Phenomenology of obsessive–compulsive disorder in Taiwan. Psychiatry and clinical neurosciences, 55(6), 623-627. https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.2001.00915.x.

Kempke, S., & 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.

Koçoğlu, F., & Bahtiyar, B. (2021). Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği-Türkçe Öz Bildirim Formu: Güvenirlik ve geçerlik çalışması. Klinik Psikoloji Dergisi, 5(3), 229-243. doi: 10.5455/kpd.26024438m000047.

Lennertz, L., Grabe, H. J., Ruhrmann, S., Rampacher, F., Vogeley, A., Schulze-Rauschenbach, S., ... & Wagner, M. (2009). Perceived parental rearing in subjects with obsessive–compulsive disorder and their siblings. Acta Psychiatrica Scandinavica, 121(4), 280-288. https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2009.01469.x

Lensi, P., Cassano, G. B., Correddu, G., Ravagli, S., Kunovac, J. L., & Akiskal, H. S. (1996). Obsessive–compulsive disorder: Familial–developmental history, symptomatology, comorbidity and course with special reference to gender-related differences. The British Journal of Psychiatry, 169(1), 101-107. doi:10.1192/bjp.169.1.101

Levy, D. M. (1970). The concept of maternal overprotection. E. J. Anthony ve T. Benedek (Yay. haz.), Parenthood içinde (s. 387-409). New York: Little-Brown.

Levy, K. N., Blatt, S. J., & Shaver, P. R. (1998). Attachment styles and parental representations. *Journal of personality and social psychology*, *74*(2), 407. https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.2.407.

Luyten, P., Campbell, C., Allison, E., & Fonagy, P. (2020). The mentalizing approach to psychopathology: State of the art and future directions. Annual review of clinical psychology, 16, 297-325. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355

Mathieu, S. L., Conlon, E. G., Waters, A. M., & Farrell, L. J. (2020). Perceived Parental Rearing in Paediatric Obsessive–Compulsive Disorder: Examining the Factor Structure of the EMBU Child and Parent Versions and Associations with OCD Symptoms. *Child Psychiatry & Human Development*, *51*, 956-968. https://doi.org/10.1007/s10578-020-00979-6.

Meares, R. (2001). A specific developmental deficit in obsessive-compulsive disorder: The example of the Wolf Man. *Psychoanalytic Inquiry*, *21*(2), 289-319. https://doi.org/10.1080/07351692109348936.

Mısır, E., Bora, E., & Akdede, B. B. (2018). Relationship between social-cognitive and social-perceptual aspects of theory of mind and neurocognitive deficits, insight level and schizotypal traits in obsessive-compulsive disorder. Comprehensive Psychiatry, 83, 1–6. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2018.02.008

Midgley, N., Parkinson, S., Holmes, J., Stapley, E., & Eatough, V. (2014). Mentalization-based treatment for adolescents with OCD: A case series. Clinical Child Psychology and Psychiatry, 19(4), 563-577.

Okasha, A., Saad, A., Khalil, A. H., El Dawla, A. S., & Yehia, N. (1994). Phenomenology of obsessive-compulsive disorder: A transcultural study. Comprehensive psychiatry, 35(3), 191-197. https://doi.org/10.1016/0010-440X(94)90191-0.

Perris C, Jacobsson L, Lindstro MH ve ark. (1980) Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behaviour. Acta Psychiatr Scand 50:154-63. https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1980.tb00581.x.

Pino, M. C., Baucom, D. H., & Montesano, A. (2015). Obsessive-compulsive symptoms and the quality of couple relationships: The role of attachment and social anxiety. Journal of Anxiety Disorders, 34, 67-76. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.05.005

Pino, M. C., De Berardis, D., Mariano, M., Vellante, F., Serroni, N., Valchera, A., … Mazza, M. (2016). Two systems for empathy in obsessive-compulsive disorder: mentalizing and experience sharing. Revista Brasileira De´lelo˝ tt Psiquiatria, 38(4), 307–313. doi.org.ru.idm.oclc.org/10.1590%2F1516-4446-2015-1679.

Sayar, K., Uğurad, I. K., & Acar, B. (1999). Obsesif kompulsif bozuklukta fenomenoloji. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni, 9(3), 142-147.

Seedat, S., & Stein, D. J. (2002). Hoarding in obsessive–compulsive disorder and related disorders: a preliminary report of 15 cases. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 56(1), 17-23. https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.2002.00926.x

Sloover, M., van Est, L. A., Janssen, P. G., Hilbink, M., & van Ee, E. (2022). A Meta-analysis of Mentalizing in Anxiety Disorders, Obsessive-Compulsive and Related Disorders, and Trauma-and Stressor Related Disorders. Journal of Anxiety Disorders, 102641. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102641.

Smetana, J. G. (2017). Current research on parenting styles, dimensions, and beliefs. Current opinion in psychology, 15, 19-25. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.02.012.

Smetana, J.G., Metzger A., Gettman, D.C., Campione-Barr N. (2006). Disclosure and secrecy in adolescent–parent relationships. Child Dev. 2006,77:201-217. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2006.00865.x

Törenli-Kaya, Alpay, Türkkal-Yenigüç ve Özçürümez-Bilgili, G. (2021). Zihinselleştirme Ölçeği'nin Türkçe'ye çevirisinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi. Çevirimiçi ön yayın. doi: 10.5080/u25692

Türkçapar, H. (2005). Yale Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği Kendi Kendini Değerlendirme Formu (YBOKÖ Öz Bildirim). https://www.bilisseldavranisci. com/uploa ds/yobcsself2012arial.pdf.

Williams, M. T., Mugno, B., Franklin, M., & Faber, S. (2013). Symptom dimensions in obsessive-compulsive disorder: phenomenology and treatment outcomes with exposure and ritual prevention. Psychopathology, 46(6), 365-376. https://doi.org/10.1159/000348582.

Tezler

Cüre Acer, S. (2020). Ebeveynlik Tutumunun Psikolojik Belirtilere Etkisinde Zihinselleştirmenin, Dayanıklılığın ve Çocukluk Çağı Deneyimlerinin Rolü: Nesiller Arası Bir Çalışma.

Çini, A. (2022). Ebeveyn Kabul-Reddi İle Kişilerarası Problemler Arasındaki İlişkide Zihinselleştirme ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracı Rolü [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi], T.C. Marmara Üniversitesi

Hacıömeroğlu, A. B. (2008). Perceived parental rearing behaviors, responsibility attitudes and life events as predictors of obsessive compulsive symptomatology: Test of a cognitive model.

Harrison, M. R. (2006). Executive Function, Parenting Style, and Theory of Mind (Doctoral dissertation, University of Oregon).

Keren, E. (2022). Borderline Kişilik Bozukluğu Olan Bireylerde Zihinselleştirme ve Bilişsel Çarpıtmalar [Yarınlanmış Yüksek Lisans Tezi], T.C. İstanbul Kent Üniversitesi

Türküler Aka, B. (2011). Perceived parenting styles, emotion recognition, and emotion regulation in relation to psychological well-being: Symptoms of depression, obsessive-compulsive disorder, and social anxiety.

Yücel, A. (2019). The Effect of Parental Attitude on Children Cognitive Development. [Unpublished bachelor's thesis] Girne American University.

EKLER

EK-1

Araştırmanın Yürütülmesine Yönelik Etik Kurul Onayı

EK-2

Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bu çalışma, Dr. Öğr. Üy. Oğuzhan HERDİ danışmanlığında Atakan Yücel tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın amacı, çocukluk döneminde algılanan ebeveyn tutumlarının bireyin zihinselleştirme kapasitesine olan etkisinde obsesif kompulsif bozukluğun belirleyici rolünü incelemektir.

Bu çalışmaya olan katılımınız tamamen gönüllülük esası çerçevesinde gerçekleşecektir. Araştırma sonucunda elde edilen veriler isminiz tamamen gizli tutulmak kaydıyla sadece bilimsel yayınlarda kullanılacaktır.

Araştırmada sizinle ilgili veriler Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği-Çocuk Formu (Arrindell ve ark. 1999; Karancı ve ark. 2014), Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (Goodman ve ark., 1989., Koçoğlu, 2021) ve Zihinselleştirme Ölçeği (Dimitrijevic ve ark. 2017; Törenli-Kaya ve ark., 2021) ile elde edilecektir. Eğer çalışmanın herhangi bir yerinde çekilmeye karar verirseniz üzerinizde hiçbir şekilde etki hissetmeden bunu yapabilirsiniz.

İsminiz diğer yanıtlardan tamamen apayrı bir şekilde depolanacak ve araştırmadaki yanıtlarınızla hiçbir şekilde bağlantısı kurulmayacaktır.

Çalışma hakkında daha detaylı bilgi edinmek istediğiniz takdirde Antalya Bilim Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı'nda öğrenim görmekte olan Psikolog Atakan YÜCEL ile irtibat kurabilirsiniz.

Bu formu okudum ve yukarıda tarif edilmiş çalışmaya katılmaya kadar verdim. Araştırmanın genel amaçları, önemli noktaları ve muhtemel riskleri tarafıma açıklandı. İstediğim zaman araştırmayı terk edebileceğimin bilincindeyim.

Katılımcı İmzası:

Tarih:

EK-3

Demografik Bilgi Formu

Form içerisinde sizin için doğru olduğunu düşündüğünüz kutucuklara çarpı (X) işareti yapınız.

İsminiz:

Yaşınız:

Kendiniz dahil kaç kardeşsiniz?

Cinsiyetiniz:

Kadın		Erkek	

Eğitim durumunuz:

İlkokul	
Ortaokul	
Lise	
Ön lisans	
Lisans	
Lisansüstü	

Obsesif kompulsif bozukluk tanısını kaç gün/ay/yıl önce aldınız? Tanı aldığınız yılı yazınız.

8-Gördüğünüz tedavi türü nedir?

Terapi	
Terapi+İlaç	
İlaç	

Ebeveynlerinizin eğitim durumu:

	Anne	Baba
Okuryazar değil		
Okuryazar		
İlkokul mezunu		
Ortaokul mezunu		
Lise mezunu		
Ön lisans mezunu		
Lisans mezunu		
Lisansüstü		

Ebeveyn demografik bilgi:

	Evet	Hayır
Anne sağ		
Baba sağ		
Anneniz çalışıyor mu?		
Babanız çalışıyor mu?		
Anne baba birlikte yaşıyor		
Anne baba boşanmış		

Ebeveyn yaş bilgisi:

Anne	
Baba	

EK-4

Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (YBOKÖ)

Şu andaki rahatsızlık düzeyinizi saptamak amacıyla oluşturulmuş olan aşağıdaki liste üzerinde SON BİR HAFTANIZI düşünerek zihninize takılan takıntılar (obsesyon) ve tekrar tekrar yapmak zorunda hissettiğiniz zorlantılarınızı (Kompulsiyon) puanlamanız istenmektedir. Puanlama yaparken her sorunun altındaki açıklamaları okuyarak size uygun gelen puanı takıntılar ve zorlantılar için AYRI AYRI ALTLARINDA YER ALAN BOŞLUĞA yazınız.

Takıntılar (Obsesyon): Tekrar tekrar zihninize giren istenmeyen düşünceler, hayaller veya istekler. Siz istemeden gelirler ve sıklıkla sıkıntıya neden olurlar. Örneğin: bulaşma oldu mu? ... Kir var mı? Kapıyı açık bıraktım mı? …. Zarar verebilir miyim? Farkında olmadan …. yapmış olabilir miyim? Hata yaptım mı? Eksiklik var mı? .... istedim mi? istiyor muyum?

Zorlantılar (Kompulsiyon): Aşırı veya mantıksız bulmanıza rağmen yapmaktan kendinizi alamadığınız davranışlar. El yıkama, silme, kapıyı kontrol etme, musluğu kontrol, dönüp tekrar bakma, başkasına sorma, aynı düşünce veya istek akla gelmeden hareketi tekrar yapma veya belli sayıda bazı hareketleri tekrarlama veya zihinsel işlemler sayı sayma, dua etme, tersini söyleme, rahatlatıcı kelimeler tekrarlama, konuyu zihinde tekrar canlandırarak inceleme, konu üzerinde düşünerek.

Geçen Hafta Boyunca		**Takıntı (Obsesyon)**	**Zorlantı (Kompulsiyon)**
1) Zaman- Ne kadar zaman bunlarla meşgul oldunuz?	**0-Hiç** **1-Hafif,** (Günde toplam 1 saatten az) veya kısa sürelerle gelip gidiyor (günde 8 kereden az) **2-Orta,** (günde toplam 1-3 saat) veya sık sık gelen (ama günün büyük kısmında bunlar yok) **3-Ağır,** (günde toplam 3-8 saat) veya çok sık bir şekilde kısa süreli olarak gelip geçen (günde 8 kereden fazla ve günün büyük bölümünü bunlar işgal ediyor) **4-Çok Ağır,** (günde 8 saatten fazla) veya neredeyse sürekli şekilde gelip giden (sayılamayacak kadar çok ve arada çok nadiren 1 saat ara veren)		
Geçen Hafta Boyunca		**Takıntı (Obsesyon)**	**Zorlantı (Kompulsiyon)**
2) Engel- Sosyal yaşantınızı ve işinizi ne kadar engellediğini derecelendirin.	**0-Hiç** **1-Hafif**, Sosyal hayatı veya işi çok hafif olarak etkileyen ancak performansın tümü göz önüne alındığında pek bir değişikliğe neden olmayan bir etki **2-Orta**, Sosyal hayatı veya iş hayatını etkilediği kesin olarak gözlenen ancak halen üstesinden gelinebilir bir durumda olan bir etki **3-Ağır**, Sosyal hayatı veya iş verimini belirgin olarak olumsuz etkileyen bir durum **4-Çok ağır**, iş görmez bir durum		
3) Rahatsızlık- Sizde ne kadar sıkıntıya neden oldu?	**0-Hiç** **1-Hafif,** Obsesyonlar: Ara sıra ve çok rahatsız edici değil. Kompulsiyonlar: Engellendiğinde çok az sıkıntı duyuyorum; kompulsif		

	davranışı gerçekleştirirken çok az sıkıntı duyuyorum. **2-Orta,** Obsesyonlar sık olarak çok rahatsızlık veriyor ancak halen baş edebiliyorum. Kompulsiyonlar: engellendiğinde sıkıntım artabilir ancak baş edebiliyorum; kompulsiyonu yaparken sıkıntı duyuyorum ancak baş edebiliyorum. **3-Ağır,** Obsesyonlar çok sık olarak çok rahatsızlık veriyor. Kompulsiyonlar: Eğer kompulsiyonu yapmazsam veya engellenirse belirgin bir şekilde çok sıkıntı duyuyorum; kompulsiyonu yaparken belirgin şekilde çok sıkıntı duyuyorum. **4-Çok ağır**, Obsesyonlar neredeyse sürekli ve beni iş göremez duruma getiren bir rahatsızlık veriyor. Kompulsiyonlarımı yapmazsam veya engellenirse çok şiddetli ve beni iş göremez duruma getiren bir sıkıntı duyuyorum; kompulsiyonu yaparken çok şiddetli ve beni iş göremez duruma getiren bir sıkıntı duyuyorum.		
Geçen Hafta Boyunca		**Takıntı (Obsesyon)**	**Zorlantı (Kompulsiyon)**
4) Direnme- Direnebilmek için ne kadar çaba sarf ediyorsunuz?	**0-** Her zaman direniyorum veya zaten o kadar az ki direnmeye gereksinim duymuyorum **1-** Çoğu zaman direnmeye çalışıyorum **2-** Direnmek için bir miktar çabalıyorum **3-** Hepsine teslim olmuş durumdayım; direnemiyorum ancak bu durumdan hoşnut değilim. **4-** Hiç direnmiyorum. Tam ve gönüllü olarak boyun eğmiş		

	durumdayım.		
5) Kontrol- Ne kadar kontrol edebildiğinizi derecelendirin. Durdurabilme veya başka yöne çevirebilme düzeyiniz nedir?	**0-** Tam olarak kontrol edebiliyorum. **1-** Büyük oranda kontrol edebiliyorum. Obsesyonu genellikle bir miktar çaba ve dikkatle durdurabiliyorum veya unutabiliyorum. Kompulsif davranışı yapmak için baskı hissetmeme rağmen genellikle istemli olarak kontrol edebiliyorum **2-** Orta derecede kontrol edebiliyorum. Obsesyonu bazen durdurabiliyorum veya unutabiliyorum. Kompulsif hareketleri yapmak için kuvvetli bir baskı var ancak güçlükle kontrol edebiliyorum. **3-** Az miktarda kontrol edebiliyorum. Obsesyonu durdurmada nadiren başarılı olabiliyorum veya sadece zorlukla dikkatimi başka şeylere yöneltebiliyorum. Kompulsiyonları durdurmak için çok fazla çaba harcamam gerekiyor, engelleyemiyorum sadece zorlukla yapmayı geciktirebiliyorum. **4-** Kontrol edemiyorum. Obsesyon irademin dışında. Çok nadiren dikkatimi başka bir şeye verebildiğim oluyor. Kompulsiyonları sürekli yapıyorum, yapmamak benim gücümü aşar ancak anlık olarak geciktirebiliyorum.		

EK-5

Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Formu (KAET – Ç)

Aşağıda çocukluğunuz ile ilgili bazı ifadeler yer almaktadır. Anketi doldurmadan önce aşağıdaki yönergeyi lütfen dikkatle okuyunuz.

1. Anketi doldururken anne ve babanızın size karşı olan davranışlarını nasıl algıladığınızı hatırlamaya çalışmanız gerekmektedir. Anne ve babanızın çocukken size karşı davranışlarını tam olarak hatırlamak bazen zor olsa da, her birimizin çocukluğumuzda anne ve babamızın kullandıkları prensiplere ilişkin bazı anılarımız vardır.

2. Her bir soru için anne ve babanızın size karşı davranışlarına uygun seçeneği yuvarlak içine alın. Her soruyu dikkatlice okuyun ve muhtemel cevaplardan hangisinin sizin için uygun cevap olduğuna karar verin. Soruları anne ve babanız için ayrı ayrı cevaplayın.

Örnek: Annem ve babam bana iyi davranırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

1 Annem ve babam, nedenini sormadan bana kızarlardı ya da ters davranırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

2 Annem ve babam beni överlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

3 Annem ve babamın yaptıklarım konusunda daha az endişeli olmasını isterdim.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

4 Annem ve babam bana hak ettiğimden daha çok fiziksel ceza verirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

5 Eve geldiğimde, anne ve babama ne yaptığımın hesabını vermek zorundaydım.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

6 Annem ve babam ergenliğimin uyarıcı, ilginç ve eğitici olması için çalışırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

7 Annem ve babam, beni başkalarının önünde eleştirirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

8 Anne ve babam, bana bir şey olur korkusuyla başka çocukların yapmasına izin verilen şeyleri yapmamı yasaklarlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

9 Annem ve babam, her şeyde en iyi olmam için beni teşvik ederlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

10 Anne ve babam davranışları ile, örneğin üzgün görünerek, onlara kötü davrandığım için kendimi suçlu hissetmeme neden olurlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

11 Anne ve babamın bana bir şey olacağına yönelik endişeleri abartılıydı.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

12 Benim için bir şey kötü gittiğinde, anne ve babamın beni rahatlatmaya ve yüreklendirmeye çalıştığını hissettim.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

13 Bana ailenin “yüz karası” ya da “günah keçisi” gibi davranırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

14 Anne ve babam, sözleri ve hareketleriyle beni sevdiklerini gösterirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

15 Anne ve babamın, erkek ya da kız kardeş(ler)imi beni sevdiklerinden daha çok sevdiklerini hissederdim.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

16 Anne ve babam, kendimden utanmama neden olurlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

17 Annem ve babam, pek fazla umursamadan, istediğim yere gitmeme izin verirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

18 Anne ve babamın, yaptığım her şeye karıştıklarını hissederdim.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

19 Anne ve babamla, aramda sıcaklık ve sevecenlik olduğunu hissederdim.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

20 Anne ve babam, yapabileceklerim ve yapamayacaklarımla ilgili kesin sınırlar koyar ve bunlara titizlikle uyarlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

21 Anne ve babam, küçük kabahatlerim için bile beni cezalandırırdı.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

22 Anne ve babam, nasıl giyinmem ve görünmem gerektiği konusunda karar vermek isterlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

23 Yaptığım bir şeyde başarılı olduğumda, anne ve babamın benimle gurur duyduklarını hissederdim.

	Hayır, hiçbir zaman	**Evet, bazen**	**Evet, çoğu zaman**	**Evet, her zaman**
Anne	**1**	**2**	**3**	**4**
Baba	**1**	**2**	**3**	**4**

EK-6

Zihinselleştirme Ölçeği (MentS)

Bu ölçek 28 maddeden oluşmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve size en uygun seçeneği 1 ile 5 arasında işaretleyiniz.

1	2	3	4	5
Tamamen yanlış	Çoğunlukla yanlış	Hem doğru hem yanlış	Çoğunlukla doğru	Tamamen doğru

1.Davranışlarıma yol açan nedenleri anlamayı önemserim.	1	2	3	4	5
2.Başkalarının kişilik özellikleri hakkında karar verirken ne söyleyip ne yaptıklarını dikkatlice gözlerim.	1	2	3	4	5
3.Başkalarının duygularını tanıyabilirim.	1	2	3	4	5
4.Çoğunlukla başkalarının davranışları ve onların duyguları üzerine düşünürüm.	1	2	3	4	5
5.Genellikle insanları neyin rahatsız ettiğini ayırt edebilirim.	1	2	3	4	5
6.Başkalarının duygularını paylaşabilirim (örn. acısını/sevincini paylaşmak gibi).	1	2	3	4	5
7.Birisi beni sinirlendirdiğinde neden o şekilde tepki verdiğimi anlamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
8.Kendimi kötü hissettiğimde üzgün mü, korkmuş mu, yoksa kızgın mı olduğumdan emin olamam.	1	2	3	4	5
9.Başkalarının davranışlarını anlamaya çalışarak vaktimi harcamayı sevmem.	1	2	3	4	5
10.Başkalarının düşünce ve duygularını bildiğimde davranışları hakkında doğru tahminlerde bulunabilirim.	1	2	3	4	5

11.Çoğu kez kendime bile neden öyle bir şey taptığımı izah edemem.	1	2	3	4	5
12.Bazen bir başkasının duygularını o bana henüz bir şey söylemeden anlayabilirim.	1	2	3	4	5
13.Yakın olduğum insanlarla ilişkilerimde ne olup bittiğini anlamayı önemserim.	1	2	3	4	5
14.Kendimle ilgili hoşuma gitmeyecek bir şeyi keşfetmek istemem.	1	2	3	4	5
15.Bir kişinin davranışlarını anlamak için düşünce, duygu ve isteklerini bilmeniz gerekir.	1	2	3	4	5
16.Yakın olduğum insanlarla sık sık duygular hakkında konuşuyorum.	1	2	3	4	5
17.Psikolojik konular hakkında yazılmış gazete makalelerini ve kitapları okumaktan hoşlanırım.	1	2	3	4	5
18.Üzüldüğümü, incindiğimi ya da korktuğumu kendime ifade etmeyi güç bulurum.	1	2	3	4	5
19.Sorularım hakkında düşünmekten hoşlanmam.	1	2	3	4	5
20.Yakın olduğum insanların belirgin özelliklerini doğru ve ayrıntılı biçimde tarif edebilirim.	1	2	3	4	5
21.Tam olarak nasıl hissettiğim konusunda sıklıkla kafam karışıktır.	1	2	3	4	5
22.Duygularımı ifade etmek konusunda uygun sözcükleri bulmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
23.İnsanlar bana kendilerini anladığımı ve akıllıca tavsiyeler verdiğimi söyler.	1	2	3	4	5

24.İnsanların neden belirli şekillerde davrandıkları hep ilgimi çekmiştir.	1	2	3	4	5
25.Ne hissettiğimi kolayca tanımlayabilirim.	1	2	3	4	5
26.İnsanlar kendi duyguları ve ihtiyaçları hakkında konuşurlarken aklım başka yerlere kayar.	1	2	3	4	5
27.Hepimiz hayat şartlarına tabi olduğumuz için başkalarının niyetlerini veya isteklerini düşünmek anlamsızdır.	1	2	3	4	5
28.Çocukların öğrenmesi gereken en önemli şeylerden biri duygu ve isteklerini ifade etmektir.	1	2	3	4	5