



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**TEKNOLOJİK SÜREÇLERİN KLİNİK PSİKOLOJİ
UYGULAMASINA YANSIMASI: ÜNİVERSİTE
ÖĞRENCİLERİNDE BULAŞMA/KİRLLENME KAYGISININ
AZALTILMASINDA SANAL GERÇEKLİK İLE MARUZ
BIRAKMA, YAŞANTISAL VE İMGESEL MARUZ BIRAKMANIN
ROLÜNÜN KARŞILAŞTIRILMASI**

Elif ÜZÜMCÜ ÖZDEMİR

Doktora Tezi

Ankara, 2023

TEKNOLOJİK SÜREÇLERİN KLİNİK PSİKOLOJİ UYGULAMASINA
YANSIMASI: ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BULAŞMA/KİRLENME
KAYGISININ AZALTILMASINDA SANAL GERÇEKLİK İLE MARUZ BIRAKMA,
YAŞANTISAL VE İMGESEL MARUZ BIRAKMANIN ROLÜNÜN
KARŞILAŞTIRILMASI

Elif ÜZÜMCÜ ÖZDEMİR

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Doktora Tezi

Ankara, 2023

KABUL VE ONAY

Elif Üzümcü Özdemir tarafından hazırlanan “Teknolojik Süreçlerin Klinik Psikoloji Uygulamasına Yansıması: Üniversite Öğrencilerinde Bulaşma/Kirlenme Kaygısının Azaltılmasında Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal ve İmgesel Maruz Bırakmanın Rolünün Karşılaştırılması” başlıklı bu çalışma, 15.06.2023 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Elif Barışkın (Başkan)

Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya (Danışman)

Doç. Dr. Sait Uluç

Dr. Öğr. Üyesi Ece Bekaroğlu

Dr. Öğr. Üyesi Zehra Çakır

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof.Dr. Uğur ÖMÜRGÖNÜLŞEN

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

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

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

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

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

15/06/2023

Elif ÜZÜMCÜ ÖZDEMİR

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

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

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

ETİK BEYAN

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

Elif ÜZÜMCÜ ÖZDEMİR

TEŞEKKÜR

Bu tezin ortaya çıkmasında katkısı bulunan tüm hocalarıma ve sevdiklerime teşekkürlerimi sunmak istiyorum. Bu satırları gözlerim dolarak, büyük bir heyecan ve mutluluk içinde yazıyorum.

Çok değerli Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya hocam, üzerimdeki sonsuz emekleriniz için, bana olan güveniniz ve koşulsuz desteğiniz için size çok teşekkür ederim. Sizden öğrendiğim her şey için, her koşulda yanımda olduğunuz ve gelişmeme katkı sağladığınız için, bana yepyeni ufuklar açtığınız ve daima yol gösterici olduğunuz için size minnettarım. Sizinle çalışma fırsatına sahip olduğum için kendimi çok şanslı hissediyorum, iyi ki varsınız hocam.

Hacettepe'ye başladığım günden beri üzerimde sonsuz emekleri bulunan ve tez jürimde yer alan değerli Doç. Dr. Sait Uluç hocam, hem bu teze yaptığınız olağanüstü katkılarınız için hem de eğitim hayatım boyunca bana öğrettiğiniz her şey için size çok teşekkür ederim. Sizden öğrendiğim her bir bilgi benim için altın değerinde, asla unutulmayacak bir biçimde zihnimde saklıyorum hepsini hocam. Çok değerli Prof. Dr. Elif Barışkın hocam sizden ders ve süpervizyon alabilmiş olmak benim için çok kıymetliydi, akademik gelişimime katkıda bulunduğunuz ve her daim yol gösterici olduğunuz için sonsuz teşekkür ederim hocam. Tez jürimde yer alarak değerli katkılarını sunan hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Ece Bekaroğlu ve Dr. Öğr. Üyesi Zehra Çakır'a vermiş oldukları kıymetli geribildirimleri ve destekleyici yaklaşımları için çok teşekkür ederim. Kendisiyle çalışma fırsatı bulduğum için çok şanslı olduğumu hissettiğim Doç. Dr. Bikem Kargı'ya tez izleme komitelerimde yer aldığı için ve tezime olan tüm katkılarından dolayı çok teşekkür ederim.

Bu tezin ortaya çıkmasına katkıda bulunan 219K081 no'lu TÜBİTAK 1001 projesine ve destekleri nedeniyle TÜBİTAK'a teşekkür ederim. Bu tez kapsamında oluşturulan senaryoların sanal gerçeklik sistemine aktarılmasını sağlayan ve sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın hayata geçirilmesini sağlayan sayın Onur Cemali ve İlker Özcan'a tüm yardımları ve destekleri için çok teşekkür ederim.

2014 yılında Hacettepe Üniversitesi'ne başladığım günden itibaren kendilerinden çok şey öğrendiğim ve her zaman desteklerini hissettiğim çok kıymetli hocalarım Prof. Dr. İhsan Dağ, Prof. Dr. Ferhunde Öktem ve Doç. Dr. Sedat Işıklı sizlerle birlikte çalışmak benim için çok keyifliydi. Benim için sağlıklı yetişkini temsil eden değerli hocam Prof. Dr. Gonca Soygüt Pekak'a süpervizyon sürecindeki tüm katkıları için sonsuz teşekkür ederim. Çok değerli hocam

Dr. Öğr. Üyesi Pınar Bıçaksız’a tezimin analizleri için her sorumu hiç sıkılmadan yanıtladığı ve gülüyüzüyle beni her daim desteklediği için çok teşekkür ederim. Sizi çok özleyeceğim hocam.

Çok kıymetli dostlarım, bu zorlu süreçteki tüm katkılarınız için size minnettarım. Suzan Çen Yağız seninle bu yolu seninle omuz omuza yürümek çok güzeldi, iyi ki varsın, iyi ki benim kızkardeşimsin. Birlikte göreceğimiz güzel günler için çok heyecanlıyım. Klinik Psikoloji doktora sürecindeki yol arkadaşlarım sevgili Sema Erel ve Buse Şencan Karakuş, birlikte geçirdiğimiz bu yolculuğun her anı çok keyifliydi, her zaman yanı başımda olduğunuz için sonsuz teşekkürler. Sizlerin doktora tez savunmanızı kutlamayı heyecanla bekliyorum. İyi günde, kötü günde her zaman yanımda olarak bana güç veren, çalışmayı keyifli hale getiren ve her zaman yüzümü güldüren canım dostum Heyyem Hürriyetoğlu Gül, hayatımda olduğun için kendimi çok şanslı hissediyorum, iyi ki varsın! Çok sevgili dostum Burçin Akın Sarı 33 numaralı odamızın kahkalarımızla yankılandığı günleri ve yanı başında olmayı öyle özledim ki... Bana olan desteğin, inancın ve yol göstericiliğin için sonsuz teşekkür ederim. Sevgili Mübeccel Yeniada Kırseven artık odamızda, hemen yanıbaşındaki masada olmayacağım gerçeğine alışamadım, her zaman yüzümü güldürdüğün ve beni desteklediğin için çok teşekkür ederim. Değerli dostlarım Emrah Keser ve Yasemin Kahya eğitim hayatım boyunca tüm destekleriniz ve yol göstericiliğiniz için sonsuz teşekkürler, sizlerin yanımda olduğunu bilmek bana güç veriyor. Benimle gülen, benimle ağlayan canım dostum Burcu Yıldırım hayatımda olduğun için çok mutluyum, bol kahkahalı ve kutlamalı güzel günlerimizi heyecanla bekliyorum.

Çok sevgili dostlarım Dolunay Cemre Durmuş, Ekin Doğa Kozak ve Özlem Ergin beni her zaman koşulsuz desteklediğiniz ve sevginizle sarmaladığınız için sonsuz teşekkür ederim. Sizin Emma’nız olmak beni çok mutlu ediyor. Kahkahalarımız her zaman kulaklarımda, kalbim her zaman Hacettepe’de ve sizlerle olacak. Çok sevgili çalışma arkadaşlarım Elif Usta, Rumeysa Günay Öge, İsmail İnan, Ata Cantürk Doğrul, Ayşe Tuna, Ezgi Özkan, Selin Ilgız, Cennet Süzme, Gülpembe Yüceol Akşit, Ayşe Vildan Acar Bayraktar, Battal Göktürk Gök, Şengül Erdoğan, Hasan Gündüz, Damla Gültekin, Damla Tufan, Aslı Yörük ve Sevgi Battaloğlu sizlerle birlikte çalışmak her zaman çok keyifliydi, sohbetlerimiz ve keyifli anlarımız için çok teşekkürler. Tez sürecindeki sevgili yol arkadaşlarım Ezgi Trak ve Tuğba Çapar, bu süreci sizlerle birlikte geçirmek çok keyifliydi. Daimi süpervizyon arkadaşlarım Fatma Oktay ve Bükre Kahramanol sizlerle biriktirdiğimiz anılar çok güzeldi. Hacettepe’de yolumuz kesiştiği için büyük mutluluk duyduğum çok sevgili meslektaşlarım Güzide Memişçi, Caner Tülek ve

Yusuf Topçu yeriniz benim için çok özel, sizlerle birlikte çalışmak her zaman çok keyifliydi. Hem araştırma projelerindeki hem de tezimdeki katkılarınız için sizlere ne kadar teşekkür etsem az kalacaktır. Sizlerin varlığı bana gelecek için umut veriyor, iyi ki varsınız.

Sevgili ailem, annem Emel Kayserili ve yakın zamanda kaybettiğim canım anneannem Bahriye Kayserili sizler olmasaydınız başaramazdım. Her zaman hayallerimi desteklediğiniz, bana güç verdiğiniz ve arkamda olduğunuz için sonsuz teşekkür ederim. İyi ki sizin kızınızım. Bana her zaman destek olan ve benimle gurur duyduklarını her daim hissettiğim babam Mustafa Üzümcü'ye, annem Kadriye Özdemir ve babam Ercan Özdemir'e, sevgili kardeşim Koray Özdemir'e bu zorlu süreçteki tüm katkıları için ve bana her zaman inandıkları için çok teşekkür ederim. Sevgili eşim ve yol arkadaşım Eray Özdemir, senin varlığın ve desteğin olmasaydı başaramazdım. Hayatımın bu zorlu döneminde her zaman yüzümü güldürdüğün, yükümü hafiflettiğin ve bana inandığın için sonsuz teşekkür ederim. Tüm zorlukları birlikte atlatmak ve her an yanı başımda olduğunu bilmek bana güç veriyor. Bizim seninle el ele verip başaramayacağımız şey yok... Birlikte yaşayacağımız güzel günleri heyecanla bekliyorum.

Son olarak, lisansüstü eğitim hayatımı 2211-E Doğrudan Yurt İçi Doktora Burs Programı ile destekleyen TÜBİTAK'a akademik hayatıma yaptığı katkılardan dolayı teşekkür ediyorum.

ÖZET

Üzümcü Özdemir, Elif. *Teknolojik Süreçlerin Klinik Psikoloji Uygulamasına Yansıması: Üniversite Öğrencilerinde Bulaşma/Kirlenme Kaygısının Azaltılmasında Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal ve İmgesel Maruz Bırakmanın Rolünün Karşılaştırılması*, Doktora Tezi, Ankara, 2023.

Obsesif Kompulsif Bozukluğun (OKB) değerlendirilmesinde ve tedavisinde sanal gerçeklik teknolojisinin kullanımı oldukça yakın bir geçmişe dayanmasına rağmen yapılan çalışmalar sanal gerçeklik ile maruz bırakma yönteminin etkililiğine dair umut verici sonuçlar sunmaktadır. Bu çalışma kapsamında OKB’de sıklıkla görülen bulaşma/kirlenme kaygısının azaltılmasında yaşantısal ve imgesel maruz bırakma ile sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın etkililiğinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Bu amaçla öncelikle bulaşma ve kirlenme kaygısına ilişkin oluşturulan ve kirliliğin aşamalı olarak arttığı maruz bırakma görevleri sanal gerçeklik ortamına aktarılmıştır. Pilot çalışmanın örneklemini Hacettepe Üniversitesinde lisans düzeyinde öğrenim gören 18-22 yaş aralığında 23 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Pilot çalışmanın ardından yüksek bulaşma/kirlenme kaygısına sahip katılımcıların belirlenmesi amacıyla 18-37 yaş arası 843 üniversite öğrencisine Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri-Bulaşma/Kirlenme alt ölçeği (VOKE-B/K) uygulanmıştır. VOKE-B/K grup ortalamasından 1,5 standart sapma yüksek puan alan ve herhangi bir klinik tanı almamış katılımcılar arasından 48 katılımcı seçkisiz biçimde Yaşantısal Maruz Bırakma (n=12), İmgesel Maruz Bırakma (n=12), Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma (n=12) ve Kontrol Grubuna (n=12) atanmıştır. Maruz Bırakma grubundaki katılımcılar ile haftada bir kez 40-45 dakikalık oturumlar halinde ortalama 5 seans maruz bırakma uygulaması gerçekleştirilmiştir.

Pilot çalışmanın sonuçları sanal gerçeklik görevlerinin kaygı, tikslenme ve el yıkama ihtiyacını tetiklemede etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Maruz bırakma çalışmasının sonuçları sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın OKB belirti şiddeti, bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri, sürekli kaygı düzeyi, tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı düzeyleri, olasılık ve tehdite ilişkin bulaşma/kirlenme bilişleri ve negatif duyguların azalmasında ve psikolojik iyi oluşun artmasında etkili olduğuna işaret etmektedir. Bulgular bulaşma/kirlenmeye ilişkin belirtilerin azaltılmasında sanal gerçeklik ile maruz bırakma ile yaşantısal ve imgesel maruz bırakma grupları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığını ve maruz bırakma gruplarında elde edilen kazanımların uygulamaların sonlanmasından sonraki bir aylık süreçte de korunduğunu

göstermektedir. Bu tez çalışmasının sonuçları sanal gerçekliğin bulaşma/kirlenme kaygısının azaltılmasında yaşantısal ve imgesel maruz bırakmaya alternatif ve etkili bir yöntem olarak değerlendirilebileceğine işaret etmektedir.

Anahtar Sözcükler

Sanal gerçeklik, obsesif kompulsif bozukluk, bulaşma/kirlenme kaygısı, sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma, imgesel maruz bırakma



ABSTRACT

Üzümcü Özdemir, Elif. *The Reflection of Application of Technological Processes in Clinical Psychology: Comparison of the Roles of Virtual Reality, In vivo and Imaginal Exposure in Reducing Fear of Contamination in University Students*, Ph. D. Dissertation, Ankara, 2023.

Although the use of virtual reality technology in the assessment and treatment of obsessive compulsive disorder (OCD) has a recent history, there have been studies that provide promising results regarding the effectiveness of virtual reality in OCD treatment. The aim of this research project is to compare the effectiveness of virtual reality exposure with in vivo and imaginal exposure in reducing the fear of contamination which is frequently observed in OCD. To achieve this aim, exposure tasks were created for contamination concerns, and these tasks, in which overall dirtiness gradually increased, were transferred to a virtual reality environment. The sample of the pilot study consisted of 23 undergraduate students between the ages of 18-22. After the pilot study, the Vancouver Obsessive Compulsive Inventory-Contamination Subscale (VOCI-CS) was administered to 843 university students aged between 18-37 to identify participants with high levels of fear of contamination. Among the participants who scored 1.5 standard deviations above the VOCI-CS group mean and did not have any clinical diagnosis, 48 participants were randomly assigned to Virtual Reality Exposure (n=12), In Vivo Exposure (n=12), Imaginal Exposure (n=12) and Control Group (n=12). On average, 5 exposure sessions were carried out with the participants in the exposure groups, once a week.

Results of the pilot study indicated that virtual reality tasks were successful in triggering anxiety, disgust, and the urge to wash. The results of the exposure study showed that virtual reality exposure was effective in reducing OCD symptom severity, contamination related OCD symptoms, trait anxiety levels, disgust propensity and sensitivity, contamination cognitions, as well as reducing negative emotions and increasing psychological well being. Findings indicated that there was no significant difference between virtual reality exposure and in vivo and imaginal exposure groups in terms of reducing the symptoms of contamination. Moreover, the gains achieved in the exposure groups were maintained the one-month period following the end of the exposure sessions. The results of this study indicate that virtual reality can be considered as an alternative and effective method to in vivo and imaginal exposure in reducing fear of contamination.

Keywords

Virtual reality, obsessive compulsive disorder, fear of contamination, virtual reality exposure, in vivo exposure, imaginal exposure



İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	ii
ETİK BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET	viii
ABSTRACT	ixx
İÇİNDEKİLER.....	xi
TABLolar DİZİNİ	xvii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xx
GİRİŞ.....	1
1. BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE.....	2
1.1. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK.....	2
1.1.1. Bulaşma ve Kirlenme Kaygısı.....	3
1.1.2. Bulaşma/Kirlenme Kaygısında Tiksinmenin Rolü.....	6
1.1.3. Tiksinme Yatkınlığı ve Duyarlılığı.....	8
1.2. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞU AÇIKLAYAN DAVRANIŞÇI VE BİLİŞSEL KURAMLAR.....	11
1.3. MARUZ BIRAKMA VE TEPKİ ÖNLEME	16
1.4. SANAL GERÇEKLİĞİN RUH SAĞLIĞINDAKİ ROLÜ	20
1.5. SANAL GERÇEKLİK VE OKB	25
1.6. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ VE AMACI	29
1.7. ARAŞTIRMA SORULARI VE HİPOTEZLER	32
2. BÖLÜM: YÖNTEM	37
2.1. PİLOT ÇALIŞMA.....	37
2.1.1. Örneklem	37
2.1.2. Veri Toplama Araçları.....	37

2.1.2.1. Durumluk/Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE)	37
2.1.2.2. Tiksınme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form (TYDÖ-R)...	38
2.1.2.3. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri-Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği (VOKE-B/K)	38
2.1.2.4. Sanal Ortamda Buradalık Ölçeği (SOBÖ)	39
2.1.3. İşlem	39
2.2. ÖN ÇALIŞMA	41
2.2.1. Örneklem	41
2.2.2. Veri Toplama Araçları	42
2.2.2.1. Demografik Bilgi Formu	42
2.2.2.2. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri-Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği (VOKE-B/K)	42
2.2.3. İşlem	42
2.2.4. Bulgular	43
2.3. İKİNCİ AŞAMA: MARUZ BIRAKMA UYGULAMALARI	43
2.3.1. Örneklem	43
2.3.2. Veri Toplama Araçları	45
2.3.2.1. Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği- Öz Bildirim Formu (Y-BOKÖ-Öz Bildirim Formu).....	45
2.3.2.2. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri-Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği (VOKE-B/K)	46
2.3.2.3. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE)	46
2.3.2.4. Tiksınme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form (TYDÖ-R)...	46
2.3.2.5. Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği (BKBÖ)	46
2.3.2.6. Pozitif - Negatif Duygu Ölçeği (PNDÖ)	47
2.3.2.7. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ)	47
2.3.2.8. Sanal Ortamda Buradalık Ölçeği (SOBÖ)	47
2.3.2.9. Seans Değerlendirme Ölçeği-Sıfatlar Formu (SDÖ-SF).....	47

2.3.3. İşlem	48
3. BÖLÜM: BULGULAR.....	53
3.1. PİLOT ÇALIŞMANIN BULGULARI	53
3.1.1. Öz Bildirim Ölçekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	53
3.1.2. VOKE-BK, TYD ve DK Ölçekleri Ön Test – Son Test Puanlarına İlişkin t-Testi Bulguları	54
3.1.3. Sanal Gerçeklik Görevlerindeki Kaygı Puanlarının Değerlendirilmesi	55
3.1.4. Sanal Gerçeklik Görevlerindeki Tikslenme Puanlarının Değerlendirilmesi	59
3.1.5. Sanal Gerçeklik Görevlerindeki El Yıkama İsteği Puanlarının Değerlendirilmesi ...	63
3.2. MARUZ BIRAKMA ÇALIŞMASININ BULGULARI.....	68
3.2.1. Verilerin Analizi	68
3.2.2. Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal Maruz Bırakma, İmgesel Maruz Bırakma ve Kontrol Grubunun Temel Değişkenler Ön Test Puanları Açısından Karşılaştırılması	71
3.2.3. Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal Maruz Bırakma, İmgesel Maruz Bırakma ve Kontrol Grubunun Temel Değişkenler Açısından Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması.....	72
3.2.3.1. Yale - Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (Y-BOKÖ) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması	72
3.2.3.2. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği (VOKE-B/K) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması.....	75
3.2.3.3. Durumluk- Sürekli Kaygı Envanteri- Sürekli Kaygı Alt Ölçeği (DSKE-SK) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması	77
3.2.3.4. Tikslenme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form- Tikslenme Yatkınlığı Alt Boyutu (TYDÖ- TY) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması....	80
3.2.3.5. Tikslenme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form- Tikslenme Duyarlılığı Alt Boyutu (TYDÖ- TD) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması ..	82
3.2.3.6. Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Olasılık Alt Boyutu (BKBÖ-Olasılık) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması	84

3.2.3.7. Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Tehdit Alt Boyutu (BKBÖ-Tehdit) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması.....	87
3.2.3.8. Pozitif Negatif Duygu Ölçeği- Negatif Duygu Alt Boyutu (PNDÖ-ND) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması.....	89
3.2.3.9. Pozitif Negatif Duygu Ölçeği- Pozitif Duygu Alt Boyutu (PNDÖ-PD) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması.....	91
3.2.3.10. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması.....	93
3.2.4. Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal Maruz Bırakma, İmgesel Maruz Bırakma Gruplarının Son test ve Takip Ölçümü Puanlarının Karşılaştırılması	96
3.2.4.1. Yale - Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (Y-BOKÖ) Son test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması	96
3.2.4.2. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği (VOKE-B/K) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması	97
3.2.4.3. Durumluk- Sürekli Kaygı Envanteri- Sürekli Kaygı Alt Ölçeği (DSKE-SK) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması	99
3.2.4.4. Tiksime Yatkinlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form- Tiksime Yatkinlığı Alt Boyutu (TYDÖ- TY) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması....	100
3.2.4.5. Tiksime Yatkinlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form- Tiksime Duyarlılığı Alt Boyutu (TYDÖ- TD) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması ..	100
3.2.4.6. Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Olasılık Alt Boyutu (BKBÖ-Olasılık) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması.....	101
3.2.4.7. Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Tehdit Alt Boyutu (BKBÖ-Tehdit) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması	103
3.2.4.8. Pozitif Negatif Duygu Ölçeği- Negatif Duygu Alt Boyutu (PNDÖ-ND) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması	104
3.2.4.9. Pozitif Negatif Duygu Ölçeği- Pozitif Duygu Alt Boyutu (PNDÖ-PD) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması	105
3.2.4.10. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması.....	105

3.2.5. Sanal Ortamda Buradalık Ölçeği (SOBÖ) Puanlarının Değerlendirilmesi	106
3.2.6. Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal Maruz Bırakma ve İmgesel Maruz Gruplarından Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Alınan Ölçümlerin Değerlendirilmesi.....	108
3.2.6.1. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği (VOKE-B/K) Puanlarının Değerlendirilmesi	110
3.2.6.2. Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Olasılık Alt Ölçeği (BKBÖ- Olasılık) Puanlarının Değerlendirilmesi	112
3.2.6.3. Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Tehdit Alt Ölçeği (BKBÖ- Tehdit) Puanlarının Değerlendirilmesi	114
3.2.6.4. Seans Değerlendirme Ölçeği-Sıfatlar Formu (SDÖ-SF) Puanlarının Değerlendirilmesi	116
4. BÖLÜM: TARTIŞMA.....	122
4.1. PİLOT ÇALIŞMANIN BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	122
4.2. MARUZ BIRAKMA ÇALIŞMASININ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	126
4.3. MARUZ BIRAKMA SÜRECİNİN MARUZ BIRAKMA OTURUMLARININ ARDINDAN ALINAN ÖLÇÜMLER ÜZERİNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	137
4.4. ÇALIŞMANIN KLİNİK DOĞURGULARI.....	141
4.5. SINIRLILIKLAR VE GELECEK ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER.....	143
SONUÇ	146
KAYNAKLAR.....	148
EK 1. ORJİNALLİK RAPORU.....	176
EK 2. ETİK KOMİSYON İZNİ.....	178
EK 3. SANAL GERÇEKLİK SENARYOLARI	179
EK 4. SANAL GERÇEKLİK SAHNELERİNE İLİŞKİN GÖRSELLER	182
EK 5. PSİKOEĞİTİM	192
EK 6. KAYGI HİYERARŞİSİ	194
EK 7. MARUZ BIRAKMA YÖNERGELERİ	196

EK 8. BAŞ ETME BROŞÜRÜ	204
EK 9. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU- PİLOT ÇALIŞMA.....	205
EK 10. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU- BİRİNCİ AŞAMA	208
EK 11. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU- SANAL GERÇEKLİK İLE MARUZ BIRAKMA GRUBU.....	211
EK 12. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU- YAŞANTISAL MARUZ BIRAKMA GRUBU	214
EK 13. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU- İMGESEL MARUZ BIRAKMA GRUBU	217
EK 14. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU- KONTROL GRUBU	220
EK 15. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	223
EK 16. VANCOUVER OBSESİF KOMPULSİF ENVANTERİ BULAŞMA/KİRLENME ALT ÖLÇEĞİ	226
EK 17. YALE-BROWN OBSESYON KOMPULSİYON ÖLÇEĞİ ÖZBİLDİRİM FORMU.....	227
EK 18. DURUMLUK SÜREKLİ KAYGI ENVANTERİ.....	230
EK 19. BULAŞMA/KİRLENME BİLİŞLERİ ÖLÇEĞİ	232
EK 20. TİKSİNME YATKINLIĞI VE DUYARLILIĞI ÖLÇEĞİ - GÖZDEN GEÇİRİLMİŞ FORM (TYDÖ-R)	234
EK 21. POZİTİF NEGATİF DUYGU ÖLÇEĞİ (PNDÖ).....	235
EK 22. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ	236
EK 23. SANAL ORTAMDA BURADALIK ÖLÇEĞİ	237
EK 24. SEANS DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ-SIFATLAR FORMU	239

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1 Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri	44
Tablo 2 Öntest ve Sontest Ölçümlerinde VOKE-BK, TYD, DK ve Sanal Ortamda Buradalık Ölçeklerinden Alınan Puanlar Arasındaki Korelasyonlar, Ölçeklere Ait Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	53
Tablo 3 VOKE-B/K, TYD-TY, TYD-TD ve DK Ön Test ve Son Test Ortalama Puanlarına İlişkin Betimleyici İstatistikler	55
Tablo 4 Sanal Gerçeklik Görevlerine Ait Kaygı Puanlarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	55
Tablo 5 Katılımcıların Kaygı Düzeylerinin Görevlere Göre Farklılıklarının Karşılaştırılması	58
Tablo 6 Sanal Gerçeklik Görevlerine Ait Tiksinme Puanlarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	59
Tablo 7 Katılımcıların Tiksinme Düzeylerinin Görevlere Göre Farklılıklarının Karşılaştırılması	62
Tablo 8 Sanal Gerçeklik Görevlerine Ait El Yıkama İsteği Puanlarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.	63
Tablo 9 Katılımcıların El Yıkama İsteği Düzeylerinin Görevlere Göre Farklılıklarının Karşılaştırılması	66
Tablo 10 Sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma, imgesel maruz bırakma ve kontrol grubunun öntest, sontest ve takip ölçümlerine ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri	70
Tablo 11 Grupların Ön Test Puanları Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi ile.....	71
Tablo 12 Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun Y-BOKÖ Ön test ve Son test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	73
Tablo 13 Grupların Ön Test ve Son Test Y-BOKÖ Puanlarının Karşılaştırılması	73
Tablo 14 Son Test Y-BOKÖ Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırılması	74
Tablo 15 VOKE-B/K Ön Test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	76
Tablo 16 Grupların Ön Test ve Son Test VOKE-B/K Puanlarının Karşılaştırılması.....	76
Tablo 17 Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun DSKE-SK Ön Test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	78
Tablo 18 Grupların Ön Test ve Son Test DSKE-SK Puanlarının Karşılaştırılması	79
Tablo 19 Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun TYDÖ-TY Ön test ve Son test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	80

Tablo 20 Grupların Ön Test ve Son Test TYDÖ-TY Puanlarının Karşılaştırılması	81
Tablo 21 Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun TYDÖ-TD Ön test ve Son test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	82
Tablo 22 Grupların Ön Test ve Son Test TYDÖ-TD Puanlarının Karşılaştırılması	83
Tablo 23 Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun BKBÖ-Olasılık Ön test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	85
Tablo 24 Grupların Ön Test ve Son Test BKBO-Olasılık Puanlarının Karşılaştırılması.....	85
Tablo 25 Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun BKBÖ-Tehdit Ön test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	87
Tablo 26 Grupların Ön Test ve Son Test BKBO-Tehdit Puanlarının Karşılaştırılması.....	88
Tablo 27 Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun PNDÖ-ND Ön test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	89
Tablo 28 Grupların Ön Test ve Son Test PNDÖ-ND Puanlarının Karşılaştırılması.....	90
Tablo 29 Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun PNDÖ-PD Ön test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	92
Tablo 30 Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun PİÖÖ Ön test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	93
Tablo 31 Grupların Ön Test ve Son Test PİÖÖ Puanlarının Karşılaştırılması	94
Tablo 32 Temel Değişkenlerin Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Özeti	95
Tablo 33 Y-BOKÖ Son test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	97
Tablo 34 Maruz Bırakma Gruplarının VOKE-B/K Son-test ve Takip Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	98
Tablo 35 Grupların Son-test ve Takip VOKE-B/K Puanlarının Karşılaştırılması	98
Tablo 36 DSKE-SK Son-test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	99
Tablo 37 TYDÖ-TY Son-test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	100
Tablo 38 TYDÖ-TD Son-test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	101
Tablo 39 Maruz Bırakma Gruplarının BKBÖ-Olasılık Son-test ve Takip Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	101
Tablo 40 Grupların Son Test ve Takip BKBÖ-Olasılık Puanlarının Karşılaştırılması	102

Tablo 41 Maruz Bırakma Gruplarının BKBÖ-Tehdit Son-test ve Takip Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	103
Tablo 42 Grupların Son Test ve Takip BKBÖ-Tehdit Puanlarının Karşılaştırılması	104
Tablo 43 PNDÖ-ND Son-test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	105
Tablo 44 PNDÖ-PD Son-test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	105
Tablo 45 PİÖÖ Son-test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	106
Tablo 46 SOBÖ Puanlarının Maruz Bırakma Oturumlarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	106
Tablo 47 Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubunun SOBÖ Ortalama Puanlarına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	107
Tablo 48 Maruz Bırakma Oturumlarını Tamamlayan Katılımcı Sayıları	110
Tablo 49 VOKE-B/K Puanlarının Maruz Bırakma Oturumlarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	110
Tablo 50 Maruz Bırakma Gruplarının 1., 2., 3., ve Son Maruz Bırakma Oturumlarındaki VOKE-B/K Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	111
Tablo 51 BKBÖ-Olasılık Puanlarının Maruz Bırakma Oturumlarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	112
Tablo 52 Maruz Bırakma Gruplarının 1., 2., 3., ve Son Maruz Bırakma Oturumlarındaki BKBÖ-Olasılık Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	113
Tablo 53 BKBÖ-Tehdit Puanlarının Maruz Bırakma Oturumlarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	115
Tablo 54 Maruz Bırakma Gruplarının 1., 2., 3., ve Son Maruz Bırakma Oturumlarındaki BKBÖ-Tehdit Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	116
Tablo 55 SDÖ-SF Puanlarının Maruz Bırakma Oturumlarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	117
Tablo 56 Maruz Bırakma Gruplarının 1., 2., 3., ve Son Maruz Bırakma Oturumlarındaki SDÖ-SF Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	117
Tablo 57 SDÖ-SF Derinlik ve Yumuşaklık Puanlarının Maruz Bırakma Oturumlarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	119

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1 Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları YBOKÖ Puanları	75
Şekil 2 Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları VOKE-B/K Puanları	77
Şekil 3 Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları DSKE-SK Puanları	80
Şekil 4 Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları TYDÖ-TY Puanları	82
Şekil 5 Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları TYDÖ-TD Puanları	84
Şekil 6 Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları BKBÖ-Olasılık Puanları	87
Şekil 7 Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları BKBÖ-Tehdit Puanları ..	89
Şekil 8 Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları PNDÖ-ND Puanları	91
Şekil 9 Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları PNDÖ-PD Puanları	92
Şekil 10 Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları PİOÖ Puanları	95
Şekil 11 Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubunun Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları SOBÖ Puanları	108
Şekil 12 Grupların Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları VOKE-B/K Puanları	112
Şekil 13 Grupların Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları BKBÖ-Olasılık Puanları	114
Şekil 14 Grupların Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları BKBÖ-Tehdit Puanları	116
Şekil 15 Grupların Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları SDÖ-SF Puanları ...	120
Şekil 16 Grupların Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları SDÖ-SF Derinlik Puanları	121
Şekil 17 Grupların Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları SDÖ-SF Yumuşaklık Puanları	121

GİRİŞ

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) kişinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen ve işlevselliğini önemli ölçüde bozan kronik bir bozukluktur (Hollander ve ark., 1998). OKB’de en yaygın görülen içeriklerinden birini oluşturan bulaşma/kirlenme kaygısının bireyin işlevselliğini önemli ölçüde etkilediği ve temizlenme kompulsiyonları ile birlikte ciddi bir klinik tablo ortaya çıkardığı görülmektedir (Rachman, 2004). Alanyazındaki çalışmalar maruz bırakma ve tepki önlemenin OKB’nin tedavisinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Farklı içerikteki obsesyon ve kompulsiyonların tedavisinde yaşantısal ve imgesel maruz bırakma yöntemleri sıklıkla kullanılmaktadır. Mevcut tedavi seçeneklerine rağmen, OKB’ye sahip bireylerin önemli bir kısmının tedaviye başvurmadağı ya da tedaviyi yarıda bıraktığı ve tedavi motivasyonlarının düşük olduğı görülmektedir (Kohn ve ark., 2004; Schruers ve ark., 2005). Bu durumun nedenleri arasında maruz bırakma yönteminin bazı danışanlar için oldukça zorlayıcı olması ve danışanların maruz bırakmayı korkutucu ve tehlikeli olarak algılaması yer almaktadır. Teknolojide yaşanan hızlı gelişmelerle birlikte bireyin kendisini fiziksel olarak o ortamın içindeymiş gibi hissetmesini sağlayan sanal gerçeklik teknolojisine dayalı uygulamalar psikolojik bozuklukların araştırma, değerlendirme ve tedavisinde kullanılmaya başlanmıştır. OKB’nin değerlendirilmesinde ve tedavisinde sanal gerçeklik teknolojisinin kullanımı oldukça yakın bir geçmişe dayanmasına rağmen yapılan çalışmalar sanal gerçeklik ile maruz bırakma yönteminin etkililiğine dair umut verici sonuçlar sunmaktadır. Yapılan ilk çalışmalar bulaşma kirlenme içerikli belirtilerin tedavisinde sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın yaşantısal ve imgesel maruz bırakmaya alternatif olarak kullanılabileceğine işaret etmektedir. Bu tez çalışması kapsamında bulaşma/kirlenme kaygısının azaltılmasında yaşantısal ve imgesel maruz bırakma ile sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın etkililiğinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Bu amaçla, kuramsal çerçeve bölümünde öncelikle OKB ve bulaşma/kirlenme kaygısına değinilerek bulaşma/kirlenme kaygısının tedavisinde maruz bırakma ve tepki önleme yöntemi ele alınmış, daha sonrasında sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının bulaşma/kirlenme kaygısının azaltılmasındaki rolüne yer verilmiştir. Bu tez çalışması 219K081 numaralı TÜBİTAK 1001 projesi kapsamında desteklenmiştir.

1. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) zihinde istem dışı biçimde birdenbire beliren, yoğun bir sıkıntı ve kaygıya neden olan tekrarlayıcı düşünce, görüntü veya dürtüler olarak tanımlanan obsesyonlar ile obsesyonların yol açtığı anksiyeteyi azaltmak amacıyla yapılan yineleyici ve törensel davranışlar/zihinsel eylemlerden oluşan kompulsiyonlarla karakterize bir bozukluktur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013; Rachman ve De Silva, 2009). Obsesyonlar bireyin sahip olmak istemediği, uygunsuz, anlamsız, rahatsız edici düşünce ya da imgelerdir, yoğun bir biçimde kaygı, belirsizlik, tedirginlik ve sıkıntı yaratır. Ortaya çıkan yoğun kaygıyı azaltmak amacıyla gerçekleştirilen kompulsif davranışlar kısa süreli rahatlama sağlasa da uzun vadede kaygının sürmesine neden olmaktadır. Gözlenebilir ve zihinsel olmak üzere ikiye ayrılan kompulsif ritüeller oldukça zaman alan, aşırı, bireyin işlevselliğini önemli ölçüde etkileyen ve yaşamı ciddi bir biçimde bozan bir hale gelebilmektedir. Gözlenebilir ve zihinsel kompulsiyonların yanı sıra, ortaya çıkan olumsuz duygularla baş etmek amacıyla nötralizasyon ve kaçınma da yaygın olarak kullanılan stratejiler olarak göze çarpmaktadır (Abramowitz ve Jacoby, 2015). Obsesyonların yarattığı kaygı ve kompulsif ritüelleri gerçekleştirmeyi önlemek amacıyla belirli durum, yer ve nesnelerden kaçınmak uzun vadede olumsuz sonuçlar doğururken kaygının artmasına neden olmaktadır. Kurala bağlı olmayan ve kısa süreli davranışlar olarak tanımlanan nötralizasyon (örn. elini pantolona silme) da benzer bir biçimde işlevsel olmayan stratejiler arasında yer almaktadır (Abramowitz, 2018).

OKB kişinin yaşam kalitesini, ailevi, sosyal, mesleki işlevselliğini önemli açıdan etkileyen, kronik bir bozukluktur (Hollander ve ark., 1998). İşlevselliği olumsuz yönde etkileyen ve en fazla yeti yitimine neden olan hastalıklar arasında OKB onuncu sırada yer almaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 1999). Çalışmalar incelendiğinde, OKB'nin yaygınlığının %1 ile %3 arasında değiştiği görülmektedir (Ruscio ve ark., 2010; Subramaniam ve ark., 2012). Türkiye'de yapılan çalışmalar da OKB'nin görülme sıklığının %3-4 arasında olduğunu ortaya koymaktadır (Çilli ve ark., 2014; Yoldascan ve ark., 2009) Ortalama başlangıç yaşı 15-18 olan OKB'de belirtilerin büyük çoğunluğunun 20 yaşından önce başladığı görülmektedir (Angst ve ark., 2004; Burke ve

ark., 1990). OKB çocukluk çağında erkek çocuklarında daha yaygın iken ergenlik döneminden itibaren cinsiyetler arasındaki farklılığın eşitlendiği bulunmuştur (Benatti ve ark., 2020; Tükel ve ark., 2004). OKB'ye en sık eşlik eden bozuklukların kaygı bozuklukları ve depresyon (Angst ve ark., 2004, Lochner ve ark., 2014; Ruscio ve ark., 2010), madde kullanım bozukluğu (Adam ve ark., 2012), bipolar bozukluk (Merikangas ve ark., 2007) ve yeme bozuklukları (Altman ve Shankman, 2009) olduğu bulunmuştur.

Heterojen bir yapıya sahip olan OKB bulaşma/kirlenme, şüphe, zarar verme/zarar görme, cinsellik, din ve simetri başta olmak üzere pek çok farklı temaya sahip obsesyon ve kompulsiyonlardan oluşmaktadır (Abramowitz ve ark., 2008). Obsesyonlar genel olarak zarar verme/saldırganlık (örn., istemeden birine ya da kendine zarar verme/öldürmeye ilişkin düşünceler), bulaşma/kirlenme (örn., mikrop kapma, bulaşma kaynaklı hasta olma ve başkalarına bulaştırmaya ilişkin korkular), düzen ve simetri (örn., sıralama ve keskinlik, nesnelerin doğru düzenlenmediği/sıralanmadığı düşüncesi), cinsellik (örn., yasak ya da tabu olan cinsel konular, istenmeyen kişilerle cinsel ilişkiye ilişkin görüntü ve düşünceler) ve din/ahlak (örn., günah, saygısızlık ya da dinin gerekliliklerini yeterince yerine getirememeye ilişkin düşünceler) gibi temel kategorilere ayrılmaktadır (Abramowitz, 2018). Kompulsiyonlar ise yaygın olarak kontrol etme, temizlenme, tekrarlama ve sıralama/düzenleme şeklinde kategorilere ayrılmaktadır. Bulaşma/kirlenme obsesyonları ise OKB'de en yaygın görülen obsesyonel içeriklerinden birini oluşturmaktadır (Rasmussen ve Eisen, 1992). OKB'ye sahip bireylerin %47.6'sında bulaşma obsesyonları ve temizlenme kompulsiyonları görüldüğü bildirilmiştir (Ball ve ark., 1996). Ülkemizde yapılan çalışmalar da en yaygın görülen obsesyonların sırayla bulaşma/kirlenme, şüphe ve cinsel içerikte olduğu; temizlenme ve kontrolün de en yaygın görülen kompulsiyonlar olduğuna işaret etmektedir (Sayar ve ark., 1999).

1.1.1. Bulaşma ve Kirlenme Kaygısı

Bulaşma/kirlenme kaygısına sahip bireyler kirli ve tehlikeli olarak değerlendirdikleri bir nesne, kişi ya da yer ile doğrudan ya da dolaylı bir temasın ardından oldukça yoğun ve kontrol edilmesi güç bir kirlilik hissi, korku ve kaygı yaşamaktadırlar (Rachman, 2004). Bulaşma-kirlenme kaygısına tikslenme ve utanç gibi duygular da eşlik edebilmektedir. Bulaşma ve kirlenme kaygısı

karmaşık, güçlü, kolayca ortaya çıkabilen ve tetiklenebilen, hızlı ve geniş çaplı bir biçimde yayılmacı ve kalıcı olarak tanımlanmaktadır. Klozet, lavabo, kapı kolları, para, yıkanmamış yiyecekler (meyve ve sebzeler) ve çiğ et gibi mikroplarla ilişkili olduğu düşünülen pek çok nesne tehlikeli olarak algılanmakta ve bu nesnelere dokunmanın kirlenme ile sonuçlandığı kabul edilmektedir. Kirleticilerin hastalık (mikrop taşıyan madde ve kişilerle temas, kan/tükürük gibi vücut salgılarıyla temas, enfekte olduğuna inanılan kişi ve yerlerle tema), kir (dışkı, yıkanmamış ya da çürümüş meyve ve sebzeler), kimyasal maddeler (kimyasal atıklar, böcek ilaçları vs) ve zihinsel kirlenme olmak üzere dört ana gruba ayrılabilceği vurgulanmaktadır (Rachman, 2004). Örtüşen yanırları olmakla birlikte, içsel bir kirlenme hissi olan zihinsel kirlenmenin temasla ortaya çıkan kirlenmeden (contact contamination) farklı bir olgu olduğu ortaya konmaktadır (Coughtrey ve ark., 2014; Melli ve ark., 2017).

Bulaşma/kirlenme kaygısına sahip bireyler bulaşma/mikrop kapma ihtimalinin düzeyini ve bulaşmanın olası sonuçlarını abartma eğilimindedir (Deacon ve Olatunji, 2007). Bireyler, kirli olduğunu düşündükleri bir nesneye dokunduklarında çok hızlı ve kesin bir biçimde mikrop kapacaklarını, kirleneceklerini, kirin ve mikrobun kendilerine ve vücutlarına yayılacağını öngörmektedir. Kirlenme olasılığına ek olarak gerçekten bir mikrop bulaşma durumunda da bunun sonucunu oldukça olumsuz olarak değerlendirerek bir felaketle karşılaşacaklarını, hasta olacaklarını, büyük bir zarar göreceklerini ya da zarar vereceklerini düşünmektedirler. Bulaşma/kirlenmeye ve mikroplara ilişkin düşüncelerin çoğunlukla mantık dışı, gerçek ile orantısız olduğu görülmektedir. Mikropların çok hızla yayılacağı, bir nesneden diğerine kolaylıkla ve hatta rastlantısal temas yoluyla bulaşacağı, mikropların bir yüzeyde saatlerce, günlerce, hatta aylarca kalabileceği ve mikropların zıplayabileceği gibi düşünceler oldukça yaygındır (Abramowitz, 2018; Tolin ve Meunier, 2007). Rachman'a (2004) göre, bulaşma/kirlenme kaygısında tetikleyici durum ya da nesnenin kişisel önemine ilişkin yapılan değerlendirme ve yorumlar kritik rol oynamaktadır. Kirli, zararlı ya da tehlikeli olduğu düşünülen maddeler ile temas edilmesi halinde kişi bunu kendisi için önemli bir tehdit olarak algılamakta, fiziksel ya da zihinsel sağlığını kaybedeceğini, zarar göreceğini ya da sosyal açıdan olumsuz duruma düşeceğini düşünmektedir. Bireylerin bulaşma ve kirlenmeye yönelik tehditlere karşı kişisel olarak savunmasız ve hassas olduklarına dair inançlarının oldukça güçlü olduğu vurgulanmaktadır (Rachman, 2004). Bireylerin mikrop kapmaya ve hastalanmaya özel olarak, kişisel bir yatkınlıklarının olduğuna dair inançları, bulaşmanın şekline ve kolaylığına ilişkin inançları ile durum ve tehlike arasındaki orantısızlığa yönelik inançları dikkat

çekmektedir. Bulaşma/kirlenme kaygısında başka insanlara ve yerlere de kirleri ve mikropları bulaştırma ve diğer insanların kirlenmesinden ya da hastalanmasından ve kötü duruma düşmelerinden sorumlu olmaya yönelik kaygılar da yoğun bir biçimde görülmektedir.

Bulaşma/kirlenme kaygısına sıklıkla temizlenme ve yıkama kompulsiyonları eşlik etmektedir; bu ritüelistik eylemlerin mikrop, bakteri ve kir gibi potansiyel bulaşan maddelerle teması önlediğine inanılmaktadır. Bulaşma kirlenme obsesyonlarına en yaygın eşlik eden kompulsiyonlar el yıkama ve duş alma ritüelleri, tuvalet kullanımı sonrası gerçekleştirilen temizlenme ritüelleri, nesne temizliği, mendil, dezenfektan ve kolonya gibi el temizleme gereçlerinin aşırı kullanımıdır (Abramowitz, 2018). Aşırı, uzun süreli ve tekrarlayıcı olan temizlenme kompulsiyonlarının deride yaralar ve kanamalar ile sonuçlanabildiği ve oldukça büyük zaman kaybına yol açtığı görülmektedir. Yeterli temizlenme sağlanana kadar kirlenme ve bulaşın devam ettiğine yönelik inanç oldukça güçlüdür; ayrıca temizliğin yeterliliğine ilişkin kesinlik kazanmaları oldukça güç görünmektedir. Temizlenme kompulsiyonlarına ek olarak bireylerin bulaşma ile ilgili obsesif düşünceleri tetikleyen birçok nesne ve durumdan kaçındığı, kirlenme korkusuyla belirli yerlere dokunmadığı ve gitmediği, pek çok farklı şekilde kaçınma davranışına başvurduğu (örn. eldiven kullanma, peçete ile tutma vs.) görülmektedir (Rachman ve Shafran, 1998). Kaçınmanın yanı sıra zihinsel ritüeller ve güvence arama da bulaşma/kirlenme obsesyonlarına eşlik edebilmektedir. Örneğin, kaygıyı azaltmak amacıyla elleri yıkarken belli bir sayıya kadar saymak, özel kelimeler, düşünceler, imgeler düşünmek veya hastalanma olasılığının ne olduğunu/ellerini yeterince iyi yıkayıp yıkamadığını çevredeki insanlara tekrar tekrar sorarak güvence aramak yaygın görülmektedir. Genel olarak incelendiğinde; oldukça yoğun, güçlü, karmaşık, kontrol edilmesi güç ve tekrarlayıcı bir nitelik gösteren bulaşma/kirlenme obsesyonlarının işlevsellikte ciddi bir bozulmaya neden olduğu ve temizlenme kompulsiyonları ile birlikte ciddi bir klinik tablo ortaya çıkardığı görülmektedir (Rachman, 2004).

Bulaşma-kirlenme kaygısına sahip bireylerin bir kısmının mikrop kapmaya ya da hastalanmaya ilişkin kaygılarının bulunmadığı, ancak kirlenmiş olmanın verdiği rahatsızlık hissi ile baş etmede büyük zorluk çektikleri bilinmektedir. Kirli olduğu düşünülen bir nesneye yaklaşma ve dokunmanın kişide yoğun bir kaygı ve iğrenme yaratacağı, kişinin bu duygular ile baş

edemeyeceği, bu duygunun gittikçe artacağı ve sonsuza dek devam edeceğine ilişkin işlevsel olmayan düşüncelerin oldukça yaygın olduğu görülmektedir (Rachman, 2004). Bu noktada mikrop kapmaya ilişkin bir kaygıdan ziyade tikslenme duygusu ve tikslenmeye ilişkin duyarlılığın rol oynadığı bilinmektedir (Brady ve ark., 2010; Woody ve Teachman, 2000). İlerleyen bölümlerde bulaşma/kirlenme kaygısının gelişiminde ve sürdürülmesinde önemli bir rol oynayan tikslenme duygusu ile tikslenme yatkınlığı ve tikslenme duyarlılığı kavramları ele alınacaktır.

1.1.2. Bulaşma/Kirlenme Kaygısında Tiksindenmenin Rolü

Korku ve kaygının bulaşma/kirlenme içerikli obsesyonların önemli bir parçası olduğu bilinmektedir (Rachman, 2004). Bulaşma/kirlenme kaygısı yaşayan bireylerin korkuya ek olarak tikslenme duygusunu da büyük oranda deneyimlediği görülmektedir. Tikslenme çeşitli yiyecekler, kirli görünen/bulaşıcı özelliğe sahip nesneler, hayvanlar ya da çeşitli kokular gibi kirlenme ile ilişkilendirilebilen uyarıcılara karşı kendini koruma amacıyla ortaya çıkan duygusal bir tepki ve iğrenme olarak tanımlanmaktadır (Cisler ve ark., 2009; Olatunji ve ark., 2004). Tikslenmeye mide bulantısı, öğürme ya da kusma gibi fiziksel belirtiler de eşlik edebilmektedir. Tikslenme ile ilişkili uyaranları araştırdıkları çalışmalarında Rozin ve arkadaşları (1993) tikslenmeyi yiyecekler, hayvanlar, vücut salgıları (kan, tükürük, idrar vs.), seks / uygunsuz cinsel ilişkiler, hijyen eksikliği, enfeksiyon, yaralanmalar ve ölüme bağlı ortaya çıkabilen bir duygusal bir süreç olarak ele almıştır.

Tikslenmede etkili olan bilişsel süreçleri inceleyen Rozin ve Fallon (1987)'un *bulaşma yasası* (*law of contagion*) ve *benzerlik yasası* (*law of similarity*) adını verdikleri kurallar bireylerin neden zararsız nesneleri tiksindirici ve kirli bulduklarını ve nesnel bir tehdit veya kirlilik olasılığı olmadığında bile kaçınma ihtiyacı hissettiklerini açıklamaya yardımcı olmaktadır. *Bulaşma yasasına* göre; bir kere kirlenen bir yer sonsuza dek kirlenmiştir. İki nesne arasındaki fiziksel temas sona erdikten uzun zaman sonra bile temasın etkilerinin devam ettiğine, kirliliğin bir nesneden diğerine oldukça hızlı bir biçimde bulaştığına ve temasın ardından tüm nesnelerin eşit derecede kirli olduğuna inanılmaktadır (Rozin ve Nemeroff, 1990). Bulaşma yasasını inceleyen bir çalışmada; araştırmacılar bir kalemi kirli bir nesneye sürerek kalemin de kirlenmesini sağlamıştır. Daha sonra kirli olan kalemi başka bir kaleme, yeni kalemi başka bir

kaleme sürmek koşuluyla toplam 12 kalemde bu işlemi uygulamışlardır. Bulaşma/kirlenme içerikli OKB'ye sahip bireyler 12. kalemdeki kirliliğin yalnızca %40 oranında azaldığını belirtirken, kontrol grubundaki katılımcılar %100 oranındaki bir azalmayı ifade etmiştir (Tolin ve ark., 2004). *Benzerlik yasası* ise birbirine benzeyen nesnelerin aynı özellikleri paylaşması anlamına gelmektedir; buna göre görünüş açısından tiksindirici bir nesneye benzeyen bir başka nesne de tiksindirici olmaktadır (Rozin ve ark., 1986). Kendisi tiksindirici olmayan bir çikolata, görünüş itibarıyla tiksindirici bir nesneye benzediğinde (örneğin örümcek şeklinde olması) çikolatanın kendisinin de tiksindirici olarak algılanması buna örnek olarak verilmektedir. Bulaşma ve benzerlik yasasının tikslenme duygusunun ayırt edici özelliklerinden olduğu ifade edilmektedir.

Tiksinmenin korku ile benzer yanları bulunmaktadır, iki duygu da yoğun ve hoş olmayan duygulardır; bireyler bu rahatsız edici duygulardan kaçınmak için çoğu zaman yoğun çaba harcarlar (Rachman, 2004). Hem korku hem de tikslenme kirli olduğu düşünülen nesne ile doğrudan ya da dolaylı temasın ardından ortaya çıkmaktadır. Benzer şekilde, tikslenme ve korku çoğunlukla temizlenme kompulsiyonlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Öte yandan, pek çok uyaran ya da durum tehdit içermemesine ve korkuya neden olmamasına rağmen güçlü bir tikslenme duygusunun ortaya çıkmasına yol açabilir. Bu nedenle, kimi zaman birbiri ile örtüşen korku ve tikslenme birbirinden bağımsız duygular olarak ele alınmaktadır. Cisler ve arkadaşları (2009) korku ve tikslenme arasındaki temel farklılıkların kalp atış hızı, yüz ifadeleri ve nöral aktivasyon alanları arasında olduğunu belirtmektedir. Kalp atışındaki hızlanmanın korkuyu karakterize ettiği, kalp atış hızındaki yavaşlamanın ise tiksinemeye işaret ettiği öne sürülmektedir (Cisler ve ark., 2009; Stark ve ark., 2005; Woody ve Teachman, 2000). Tiksinmenin genellikle parasempatik sistem aktivasyonu ile, korkunun ise sempatik sistem aktivasyonu ile ilişkili olduğu hipotez edilse de (Levenson, 1992; Page, 1994) tiksinmenin sempatik sistem aktivasyonu ile de ilişkili olabileceği görülmektedir (de Jong ve ark., 2011; Rohrmann ve Hopp, 2008). Ek olarak, nörogörüntüleme çalışmaları, korkudan farklı olarak, tikslenme duygusunun deneyimlenmesinin ve fark edilmesinin insula bölgesindeki aktivasyon ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Wicker ve ark., 2003; Williams ve ark., 2005; Wright ve ark., 2004). Evrensel duygular olarak tanımlanan korku ve tiksinmenin yüz ifadeleri de farklılaşmaktadır. Korku ifadesinde üst göz kapakları açılır, kaşlar yukarı kalkar, alt göz kapakları ise gerilir; bunun yanı sıra dudaklar ve çene gerilmektedir. Tiksinmenin ifadesinde ise üst dudağın yukarı kalktığı, burnun kasıldığı ve göz kapaklarının birbirine yaklaştığı

gözlenmektedir (Ekman, 1993). Tiksınmenin yüzde bulunan, üst dudağın kalkmasından sorumlu bir mimik kası olan *levator labii superioris* kasının aktivasyonu ile yakından ilişkili olduğunu, ancak korkunun bu kas ile ilişkili olmadığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Vrana, 1994, 1993; Yartz ve Hawk, 2002). Korku ve tiksınmenin bilişsel süreçlerindeki farklılıklara ilişkin kuram ve araştırmalar incelendiğinde tiksınmeye ilişkin bilişsel değerlendirmelerin yalnızca bulaşma tehdidinde odaklandığı; korku ile ilgili değerlendirmelerin ise çok daha geniş kapsamda tehditlere odaklandığı görülmektedir (Woody ve Teachman, 2000).

Tiksınme duygusu alanyazında uzun yıllar boyunca ihmal edilmiş bir duygu olarak ele alınmaktadır. Yirmi yıl önce Philips ve arkadaşları (1998) *psikiyatrinin unutulmuş duygusu* olan tiksınmenin kaygı bozuklukları ve OKB başta olmak üzere pek çok psikopatoloji ile ilişkili olduğunu ifade etmiştir. Bununla birlikte, son yirmi yılda çeşitli psikopatolojilerin gelişiminde ve sürdürülmesinde tiksınmenin rolüne ilişkin yapılan çalışmaların gittikçe arttığı ve tiksınme alanyazınının genişlediği görülmektedir. Çalışmalar tiksınmenin örümcek fobisi (Mulken ve ark., 1996; Woody ve ark., 2005), kan-iğne-yaralanma fobisi (Sawchuk ve ark., 2002; Tolin ve ark., 1997), travma sonrası stres bozukluğu (Engelhard ve ark., 2011) ve yeme bozuklukları (Anderson ve ark., 2018; Troop ve ark., 2002) gibi pek çok bozuklukta önemli rol oynadığını ortaya koymaktadır. Yapılan çalışmaların çoğu tiksınmenin OKB ile olan ilişkisine odaklanmıştır. Çalışmalar tiksınmenin özellikle bulaşma/kirlenme içerikli OKB'nin etiyolojisinde ve sürdürülmesinde kritik bir rol oynadığına işaret etmektedir (Olatunji ve ark., 2010; Tolin ve ark., 2006). Klinik olmayan (Mancini ve ark., 2001; Olatunji ve ark., 2004; Olatunji ve ark., 2005) ve klinik örnekleme (Woody ve Tolin, 2002) gerçekleştirilen çalışmalar tiksınmenin bulaşma/kirlenme belirtileri ile yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Son yıllarda tiksınmenin yatkınlık ve duyarlılık olmak üzere farklı boyutlarının olduğu ve tiksınmenin farklı boyutlarının bulaşma kirlenme içerikli OKB ile farklı düzeyde ilişki gösterebileceği öne sürülmektedir. Bu nedenle çalışmalar tiksınme yatkınlığı ve tiksınme duyarlılığı üzerine yoğunlaşmıştır.

1.1.3. Tiksınme Yatkınlığı ve Duyarlılığı

Tiksinme yatkınlığı (disgust propensity) bireylerin tiksinme duygusunu deneyimleme sıklığı olarak tanımlanmaktadır (Fergus ve Valentiner, 2009). Başka bir deyişle, tiksinmenin sık ve yoğun bir şekilde yaşanma eğilimi olarak ele alınmaktadır (van Overveld ve ark., 2006). Öz bildirim çalışmaları (Cisler ve ark., 2010; Mancini ve ark., 2001; Thorpe ve ark., 2003) ve davranışsal kaçınma çalışmaları (Deacon ve Olatunji, 2007; Olatunji ve ark., 2007) ile klinik örneklemle (Melli ve ark., 2015; Woody ve Tolin, 2002) ve klinik olmayan örneklemle (Mancini ve ark., 2001; Olatunji ve ark., 2004) gerçekleştirilen çalışmalar tiksinme yatkınlığının OKB belirtileri ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Kaygı, depresyon, olumsuz duygulanım, cinsiyet ve yaşın etkisi kontrol edildiğinde dahi tiksinme yatkınlığı ile OKB belirtileri arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu görülmektedir (Mancini ve ark., 2001; Olatunji ve ark., 2011, 2017). Alanyazındaki çalışmalar bulaşma/kirlenme kaygısı yüksek olan (Deacon ve Olatunji, 2007; Olatunji ve ark., 2004) ve temizlenme kompulsiyonlarına sahip (Woody ve Tolin, 2002) bireylerin daha yüksek tiksinme yatkınlığı gösterdiğine işaret etmektedir. Tiksinmenin bulaşma/kirlenme kaygısı ve tiksindirici uyarlardan kaçınma arasında aracı rol oynadığı görülmüştür (Deacon ve Olatunji, 2007). Inozu ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında da uyarıcıların tiksinti yaratma düzeyi arttıkça katılımcıların bulaşma/kirlenme kaygısı, el yıkama ihtiyacı ve kaçınma düzeylerinin arttığı ortaya konmaktadır. Bunların yanı sıra, OKB'nin maruz bırakma ile tedavisinde tiksinme yatkınlığındaki azalmanın OKB belirtilerindeki azalmayla ilişkili olduğuna ilişkin bulgular dikkat çekmektedir (Athey ve ark., 2015; Knowles ve ark., 2016; Olatunji ve ark., 2011). Bu açıdan bakıldığında, tiksinme yatkınlığının azaltılmasına yönelik müdahaleler OKB'nin tedavisinde önem taşımaktadır. Bulaşma/kirlenme belirtileri ve tiksinme arasındaki ilişkileri inceleyen alanyazındaki çalışmaların çoğu tiksinme yatkınlığını değerlendiren Tiksinme Ölçeği (Disgust Scale; Haidt, ve ark., 1994) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Öte yandan, tiksinme yatkınlığının yanı sıra tiksinmenin diğer bir boyutu olan tiksinme duyarlılığı da OKB'de önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Tiksinme yatkınlığı ve tiksinme duyarlılığını değerlendirebilmek ve tiksinmeyi tetikleyen uyarıcılardan bağımsız olarak tiksinme deneyiminin nasıl yorumlandığını ele alabilmek amacıyla Tiksinme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği (Disgust Propensity and Sensitivity Scale) geliştirilmiştir (Cavanaugh ve Davey, 2000). Revize edilmiş formu van Overveld ve arkadaşları (2006) tarafından geliştirilen ölçekte tiksinme yatkınlığını ölçen maddeler (örn. "Tiksindirici şeylerden uzak dururum." ve "Bazı şeyleri tiksindirici bulurum") ve tiksinme duyarlılığını değerlendiren maddeler (örn. "Tiksindiğimde bayılacağım diye endişelenirim" ve "Tiksinmek benim için kötü bir şeydir") bir arada bulunmaktadır.

Tiksinme duyarlılığı (disgust sensitivity) genel olarak kişinin tiksinme deneyimini ne derece rahatsız edici olarak değerlendirdiği şeklinde tanımlanmaktadır (van Overveld ve ark., 2006). Tiksinme duyarlılığı yüksek olan bireylerin potansiyel olarak tiksindirici uyaranlara karşı güçlü bir olumsuz tepkiye (örneğin daha fazla intrusif düşünceye, rahatsızlık hissine ve daha güçlü fizyolojik tepkiye) sahip oldukları belirtilmektedir. Tiksinme duyarlılığı uyaranların ne derece zararlı olduğuna dair bilişsel bir değerlendirmeyi içermektedir, bu nedenle tiksinme duyarlılığı ne kadar yüksekse, tiksindirici uyaranlara karşı bireyin tepkisi o kadar belirgin olmaktadır (Nicholson ve Barnes-Holmes, 2012) ve bu durum da tiksinmeye neden olan durumlardan daha fazla kaçınmalarına yol açmaktadır (Olatunji ve ark., 2010). Tiksinme duyarlılığının OKB belirtilerinin gelişiminde ve sürdürülmesinde rol oynayabileceği öne sürülmektedir (Olatunji ve Sawchuk, 2005; van Overveld ve ark., 2006). Alanyazındaki çalışmalar, tiksinme duyarlılığının bulaşma/kirlenme içerikli OKB ile ilişkili olduğu ortaya koymaktadır (Mitte, 2008; Olatunji ve ark., 2007).

Tiksinme yatkınlığı ve tiksinme duyarlılığının bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar incelendiğinde birbirinden farklı sonuçlar göze çarpmaktadır. Olatunji ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında yalnızca tiksinme duyarlılığının bulaşma/kirlenme kaygısı ve güvenlik arayışını yordadığı bulunmuştur. Bulaşma/kirlenme kaygısında yargılama yanlılığının (judgmental bias) yalnızca tiksinme duyarlılığı ile ilişkili olduğu görülmektedir (Mitte, 2008). Öte yandan, tiksinme yatkınlığının tiksinme duyarlılığına kıyasla OKB ile daha güçlü bir ilişki gösterdiğine ilişkin çalışmalar bulunmaktadır (Olatunji ve ark., 2011; van Overveld ve ark., 2010). Olatunji ve arkadaşlarının (2011) çalışmasında tiksinme yatkınlığının Yaygın Kaygı Bozukluğuna sahip bireylere kıyasla OKB'si olan bireylerde daha yüksek olduğu, ancak tiksinme duyarlılığının OKB ve Yaygın Kaygı Bozukluğuna sahip bireyler açısından farklılaşmadığı bulunmuştur. Bu nedenle tiksinme yatkınlığını OKB'ye özgü bir değişken olarak ele alan araştırmacılar tiksinme yatkınlığının bulaşma/kirlenme içerikli OKB açısından daha güçlü bir gösterge olabileceğini öne sürmüştür (Olatunji ve ark., 2011). Güncel çalışmalar tiksinme yatkınlığı ve tiksinme duyarlılığının bulaşma/kirlenmeye ilişkin değişkenlerle farklı açıdan ilişkili olduğuna işaret etmektedir (Goetz ve ark., 2013). Tiksinme yatkınlığının temizlenme kompulsiyonlarının şiddeti ile yakından ilişkili olduğu (Goetz ve ark., 2013; Olatunji ve ark., 2010) ve davranışsal kaçınma ile benzersiz bir ilişki gösterdiği (Deacon ve Olatunji, 2007; Goetz ve ark., 2013; Koch ve ark., 2002; van Overveld ve ark., 2010) görülmektedir. Tiksinme duyarlılığının ise duygu

düzenlemedeki güçlükler/yetersizlikler (Cisler ve ark., 2009; Schafer ve ark., 2009) ve olumsuz duygusal deneyimlere ilişkin hassasiyet (örn. kaygı duyarlılığı) ile daha yakından ilişkili olabileceği öne sürülmektedir (Goetz ve ark., 2013). Tiksiniye duyarlılığının davranışsal kaçınma ile ilişki olmadığını gösteren bulgular tiksiniye duyarlılığının kişinin tiksindirici bir durumda nasıl bir tepkide bulunacağını ya da bu tür durumlarda kişinin ne kadar güçlü bir biçimde tiksineceğini yordamadığına işaret etmektedir (Goetz ve ark., 2013). Tiksiniye duyarlılığının belirli bir bağlamda tiksiniye tepkilerine doğrudan katkıda bulunmadığı ancak bireyin genel olarak tiksintiye karşı duygusal duyarlılığını artırabileceği düşünülmektedir (Goetz ve ark., 2013). Alanyazındaki çalışmalar (Cavanagh ve Davey, 2000; Fergus ve Valentiner, 2009; Olatunji ve ark., 2007; van Overveld ve ark., 2006) tiksiniye yatkınlığı ve duyarlılığı arasında yalnızca hafif ile orta düzey korelasyonun bulunduğunu ortaya koymaktadır. Tüm bu bulgular tiksiniyenin iki boyutu arasında ortak özellikler ve örtüşmeden ziyade farklılıklar bulunduğuna ve tiksiniye yatkınlığı ve duyarlılığının bulaşma/kirlenme içerikli OKB ile ilişkisi açısından birbirinden farklılaştığına işaret etmektedir.

1.2. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞU AÇIKLAYAN DAVRANIŞÇI VE BİLİŞSEL KURAMLAR

İşlevselliği önemli ölçüde etkileyen, yıkıcı ve yaygın görülen bir bozukluk olan OKB'nin gelişimi ve sürdürülmesine yönelik olarak yüzyıllar boyunca pek çok farklı görüş ve açıklama ortaya konmuştur. Biyolojik modellerin yanı sıra psikanalitik kuram, davranışçı kuram ve bilişsel kuram tarafından OKB'nin etiyolojisine yönelik önemli kavramsallaştırmalar geliştirilmiştir. Bu tez kapsamında davranışçı kuram, bilişsel kuram ve çağdaş bilişsel-davranışçı kuramın OKB'ye ilişkin yaklaşımlarına yer verilecektir.

Davranışçı kuram OKB'nin gelişiminde ve sürdürülmesinde koşullanmanın rol oynadığını ileri sürmektedir. Mowrer'in (1939) kaygı bozukluklarına yönelik olarak geliştirdiği iki aşamalı kuramına göre kaygı klasik koşullanma ile ortaya çıkmaktadır ve edimsel koşullanma ile sürdürülmektedir. Dollard ve Miller'in (1950) OKB'ye uyarladığı bu kurama göre; OKB klasik koşullanma ile ortaya çıkmaktadır. Başlangıçta nötr olan bir uyaran kaygı uyandıran başka bir uyaranla eşleşerek kaygı yaratır hale gelmektedir. Daha sonra ise OKB edimsel koşullanma yoluyla sürdürülmektedir, kompulsyonlar ve kaçınma davranışları olumsuz pekiştirici görevi

görmekte ve bozukluğun devam etmesine neden olmaktadır (Foa ve ark., 1985). Örneğin, herkesin aklına gelebilen mikrop kapma ya da hastalanmaya ilişkin düşünceler ya da imgeler anksiyete ile eşleşerek koşullu uyaran haline gelmekte ve bireyde yoğun rahatsızlık yaratan obsesyonlara dönüşmektedir. Bu tür düşüncelerin akla gelmesi bireyde yoğun sıkıntıya neden olup kaygı yarattığından dolayı kişi bu tür düşüncelerden kaçınma davranışları ve gözlenebilir ya da zihinsel kompulsiyonlar aracılığıyla kaçınmaktadır. Düşünmemeye çalışma, düşünceleri bastırma, kirli olduğu düşünülen yer ve kişilerden kaçınma ya da temizlenme ritüelleri şeklinde ortaya çıkabilen bu tepkiler kaygının kısa süreliğine de olsa azalmasına neden olduğu için olumsuz pekiştireç haline gelmekte, bu da bozukluğun sürdürülmesine yol açmaktadır. Özetle, obsesyonlar kaygıya neden olan koşullu uyaranlar, kaçınma davranışları ve kompulsiyonlar da olumsuz pekiştireçler olarak değerlendirilmektedir. Kaçınma davranışları ve kompulsiyonlar nedeniyle birey kaygı yaratan durumlar ile karşılaştığında kaygının kendiliğinden azalan bir duygu olduğunu gözlemleyememektedir. Bu nedenle, kaygı yaratan durumlara alışma süreci engellenmekte, kısa süreli rahatlama sağlayan kaçınma davranışları ve kompulsiyonlar uzun vadede kaygının sürmesine neden olmakta ve bir kısır döngü ortaya çıkmaktadır. Tüm bunlara ek olarak, kompulsiyonlar oldukça zaman alan ve günlük yaşamı ve işlevselliği ciddi bir biçimde bozan bir hale gelebilmektedir.

OKB'nin davranışçı modeli Maruz Bırakma ve Tepki Önleme (Exposure and Response Prevention, ERP) adı verilen ve pek çok görgül çalışma ile etkililiği kanıtlanan tedavi yaklaşımının geliştirilmesine öncülük etmiştir. Maruz bırakma kişinin kaygı yaratan uyaranlar ile aşamalı bir biçimde karşı karşıya gelmesidir; tepki önlemede ise kompulsiyonlar ve kaçınma davranışlarının gerçekleştirilmesi engellenerek olumsuz pekiştirme yoluyla ortaya çıkan kısır döngünün kırılması hedeflenmektedir (Foa ve ark., 2012). Maruz bırakma ve tepki önlemeye yönelik olarak gerçekleştirilen ilk çalışmalar bu tedavi yaklaşımının OKB belirtilerinin azalmasında etkili olduğunu ortaya koymuştur (Meyer, 1966; Mills ve ark., 1973; Foa ve ark., 1983). O yıllardan bugüne kadar Maruz Bırakma ve Tepki Önlemeye ilişkin sayısız çalışma gerçekleştirilmiş, tekniğin farklı tedavi yaklaşımları ile karşılaştırıldığı pek çok çalışma yürütülmüştür (örn., Whittal ve ark., 2005 ; Mclean ve ark., 2001), yapılan çalışmalar Maruz Bırakma ve Tepki Önlemenin OKB'nin tedavisinde etkili bir yöntem olduğunu ortaya koymuştur (örn., Abramowitz, 1996; Himle ve Franklin, 2009). Klinik uygulamada oldukça yaygın olarak kullanılan Maruz Bırakma ve Tepki Önleme günümüzde bilişsel ve davranışçı

teknikler ile birlikte kullanılmakta ve OKB'nin tedavisinde etkili bir tedavi yaklaşımı olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bilişsel yaklaşım OKB'ye ilişkin kapsamlı görüşler ortaya koyarak OKB'nin bilişsel-davranışçı tedavisinin geliştirilmesinde önemli bir katkı sağlamıştır. Bilişsel yaklaşıma göre, sıradan istem dışı düşünceler ve obsesyonlardaki düşüncelerin içeriği oldukça benzer olmasına rağmen istem dışı düşüncelerin hatalı bir biçimde yorumlanması ve bu düşüncelerin akla gelmesinin önemli ve anlamlı olduğuna ilişkin değerlendirmeler aralarındaki temel farkı oluşturmaktadır (Clark, 2004; Rachman ve de Silva, 1978). Başka bir deyişle, obsesyonların ortaya çıkarak devam etmelerinin nedeni istem dışı düşüncenin önemli olarak algılanması, zarara/tehlikeye ya da tehdide işaret ettiği ve kişinin zarara neden olmaktan sorumlu olduğu şeklinde düşüncenin hatalı yorumlanmasıdır (Clark, 2004). Rachman ve de Silva (1978) yaptıkları çalışma ile genel popülasyonda bireylerin %90'ında içerik itibarıyla obsesyonlara oldukça benzeyen, istem dışı ve girici düşüncelerin olduğunu ortaya koymuştur. OKB'ye sahip bireylerde görülen klinik obsesyonlar ile normal örnekleme de görülen istem dışı düşüncelerin çok benzer içeriğe sahip olduğu görülmüştür. Salkovskis'in (1989) abartılı sorumluluk modeline göre; istem dışı düşüncelerin kendisi değil bu düşüncelerin nasıl yorumlandığı ve değerlendirildiği kritik önem taşımaktadır. Salkovskis'e göre OKB'ye sahip bireyler istem dışı düşünceleri üzerinde kişisel sorumlulukları olduğuna dair derin bir inanç içindedir; istem dışı düşüncelerin bireyin zarar verme ya da zararı önleme noktasındaki sorumluluğunun önemli bir göstergesi olduğuna yönelik olarak yapılan bu hatalı değerlendirmeler normal istem dışı düşüncelerin klinik obsesyona dönüşmesinde önemli rol oynamaktadır. Abartılı sorumluluk algısı nedeniyle, kişisel sorumluluğu azaltmak ya da ortadan kaldırmak amacıyla kompulsif davranışlar ya da etkisizleştirme davranışları ortaya çıkmaktadır. Kompulsiyonlar aracılığıyla bireyler kendilerine ya da başkalarına zarar verme ihtimallerini azaltmaya/ortadan kaldırmaya çabalamakta; zarar verme veya zarar görmeden kaçınmak ve düşüncelerini etkisiz hale getirmek için yoğun bir sorumluluğa sahip olduklarına inanmaktadırlar (Salkovskis ve ark., 2000).

Rachman (1997) istem dışı düşüncelerin hatalı yorumlanmasının OKB'nin gelişmesinde ve sürdürülmesinde rol oynadığını öne sürmektedir. Rachman'ın modeline göre istem dışı düşüncelerin önemli ve anlamlı olduğuna ve tehdit ediciliğine ilişkin değerlendirmeler bireyde

yoğun sıkıntıya neden olmaktadır. İstem dışı düşüncelerin bireyin gerçekte nasıl birisi olduğuna ilişkin özel bir anlam içerdiğini ve kişinin karakterini yansıttığına (örn. günahkar, tehlikeli, güvenilmez, kötü biri olduğuna) ve bu düşüncelerin ciddi sonuçlara ve felaketlere neden olabileceğine yönelik yapılan hatalı değerlendirmeler OKB’de önem taşımaktadır. Rachman’ın modelinde (1993) Düşünce-Eylem Kaynaşması (DEK, Thought-Action Fusion) OKB’de önemli bir role sahip olan bir bilişsel yanlılık olarak karşımıza çıkmaktadır (Shafran ve ark., 1996). DEK, ahlaken uygun olmayan bir düşüncenin akla gelmesinin o davranışı gerçekleştirmekle eşdeğer olduğu anlamına gelmektedir; düşünce-eylem kaynaşmasında düşünceye abartılı olumsuz bir güç atfedilmektedir. DEK olasılık ve ahlak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır (Shafran ve ark., 1996). Akla gelen bir düşüncenin o olayın gerçekleşme ihtimalini arttırdığına dair inanç (DEK- olasılık) ve ahlaka uygun olmayan bir düşüncenin bu davranışı gerçekleştirmek ile aynı anlama geldiği inancı (DEK-ahlak) bireyde yoğun bir kaygı ve rahatsızlık hissi yaratmakta, gerçekleşebilecek felaketleri önlemek amacıyla birey kompulsiyonlar ya da nötrleştirme gibi işlevsel olmayan yollara başvurmaktadır (Rachman, 1998; Salkovskis, 1996). Örneğin, umumi tuvaletten mikrop kapacağına ilişkin aklına istem dışı bir düşünce gelen birey, bu düşünce aklına geldiği için mikrop kapma olasılığının artacağını düşünmektedir. Mikrop kaparak hasta olma düşüncesi birey için yoğun kaygı yaratmakta, gerçekleşebilecek bu felaketi önlemek için birey düşüncelerini kontrol etme ya da bastırma sorumluluğunun bulunduğu inanmaktadır. Bu açıdan bakıldığında DEK abartılı sorumluluk algısı ile yakından ilişkili bir kavramdır (Rachman, 1997). Alanyazındaki çalışmalar da DEK ve abartılı sorumluluk algısı arasında güçlü bir ilişki bulunduğu ve DEK sonucu ortaya çıkan kaygı ve rahatsızlık hissinin azaltılmasına yönelik olarak düşünceleri bastırma ve nötralizasyon davranışlarının görüldüğüne işaret etmektedir (Rassin ve ark., 2000; Salkovskis, 1996; Smari ve Holmsteinsson, 2001).

Düşünce kontrolüne ilişkin hatalı değerlendirmeler de obsesyonların gelişiminde ve sürdürülmesinde önemli rol oynamaktadır (Clark, 2004). Clark’ın (2004) düşünce kontrolü modeline göre OKB’ye sahip bireyler istem dışı düşüncelere aşırı önem vermekte ve istem dışı düşüncelerin kontrol edilmesi, bastırılması ve engellenmesi gerektiğine inanmaktadır. Bu modele göre; istem dışı düşünceler önemli ve anlamlı olarak değerlendirildiğinde ve kişinin kendisi ya da diğerleriyle ilgili olumsuz sonuçlar içerdiği ya da ahlaki değerlerine/benliğine aykırı olduğu şeklinde yorumlandığında kalıcı olmaktadır. Bu hatalı değerlendirmeler birincil değerlendirmeler olarak ele alınmakta ve abartılmış sorumluluk, abartılmış tehdit, düşüncenin

aşırı önemsenmesi, DEK, belirsizliğe tahammülsüzlük ve düşünceyi kontrol ihtiyacını içermektedir. Birincil değerlendirmeler çoğunlukla bireyin bu düşünceleri zihninden uzaklaştırmaya çalışması ve kontrol etmek için yoğun çaba göstermesi ile sonuçlanmaktadır. Öte yandan, düşünceleri kontrol etmek için yoğun çaba sarf etmek obsesyonun daha fazla belirginleşmesine neden olmaktadır. Düşüncenin bastırılması yoluyla obsesif düşüncelerin sıklığını ve verdiği rahatsızlığı azaltmaya çalışmak, paradoksal olarak istem dışı düşüncelerin sıklığının ve yoğunluğunun artmasına neden olarak bozukluğun şiddetlenmesinde ve sürdürülmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Clark & Purdon, 1993; Rachman, 1998). Düşünce kontrolündeki başarısızlığın ardından ise ikincil değerlendirmeler ortaya çıkmaktadır (Clark, 2004). Birey, başarısız kontrol çabalarına olumsuz bir anlam yüklemekte ve bu durumu kendi karakterinin zayıflığı, güçsüzlüğü ve akıl sağlığının bozulması gibi kendi ile ilişkili özelliklere atfederek açıklamaktadır. İkincil değerlendirmeler de kaygı düzeyinin artmasıyla ve ve OKB'nin sürdürülmesiyle yakından ilişkilidir.

Bilişsel modelde sıkça vurgu yapılan OKB'ye ilişkin hatalı değerlendirmeler ve obsesif inançlar Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu (OKBÇG; Obsessive Compulsive Cognitions Working Group) tarafından değerlendirilmiştir. İstemdışı düşüncelerin obsesyonlara dönüşmesinde rol alan altı temel obsesif inanç türü tanımlanmıştır (OKBÇG, 1997). Bu inançlar abartılmış sorumluluk, düşüncelere aşırı önem verme, düşünceleri kontrol etme ihtiyacı, abartılmış tehdit algısı, mükemmeliyetçilik ve belirsizliğe tahammülsüzlüktür. Abartılmış sorumluluk bireyin aklına gelen istem dışı düşünceler nedeniyle ortaya çıkabilecek olumsuz durumlardan sorumlu olduğu ve bu sonuçları önleyebileceğine dair inancı içerir. Düşüncelere verilen aşırı önem bireyin aklına gelen herhangi bir istem dışı düşünceyi hemen dikkate alması, sorgulaması, bu düşüncenin akla gelmesinin özel bir anlamı olduğuna inanması ile birlikte düşünce-eylem kaynaşmasına yol açabilen bir inanç olarak karşımıza çıkmaktadır. Düşünceleri kontrol etme ihtiyacı bireyin istem dışı düşünceleri üzerinde mutlak kontrole sahip olması gerektiğine dair inancı içermektedir. Abartılmış tehdit algısı bireyin olumsuz olayların olma olasılığını ve bu olumsuz olayların sonuçlarını gerçekte olduğundan çok daha şiddetli olarak algılamalarıdır. Mükemmeliyetçilik her zaman tam olarak doğruyu yapma ihtiyacı, istem dışı düşüncelere ilişkin en iyi ve mükemmel kontrolü ya da çözümü sağlamak ve buna yönelik yüksek standartları içermektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlük ise kesinliğe duyulan yoğun ihtiyaç ve belirsiz, bilinmez ve öngörülemez durumlar ile baş edilemeyeceğine yönelik güçlü inancı içermektedir. Alanyazındaki çalışmalar OKB'ye sahip bireylerin düşüncelerini daha çok

kontrol etmeye ve bastırmaya çalıştıklarını (Tolin ve ark., 2002), abartılmış sorumluluk duygusuna ve bunun sonucunda zarara yol açma inancına sahip olduklarını (Salkovskis ve ark., 2000; Yorulmaz ve ark., 2008), düşünce kontrolüne yönelik çabaların istem dışı düşüncelerin sıklığını arttırdığını (Purdon ve Clark, 1994) ortaya koymakta ve OKB'nin bilişsel modelini desteklemektedir.

Davranışçı ve bilişsel kuramın OKB'ye yönelik açıklamaları ve bu açıklamaların görgül çalışmalar tarafından desteklenmesi OKB'nin bilişsel davranışçı terapisinin (BDT) geliştirilmesine ve bilişsel ve davranışçı tekniklerin bir araya getirilerek OKB'nin etkili bir biçimde tedavi edilebileceği zengin bir tedavi yaklaşımının ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır. OKB'nin BDT ile tedavisinde psikoeğitim, bilişsel yeniden yapılandırma, davranış deneyleri, Maruz Bırakma ve Tepki Önleme gibi teknikler yaygın bir biçimde kullanılmaktadır. Günümüzde OKB'nin tedavisinde özellikle Maruz Bırakma Tepki Önleme uygulamalarının yer aldığı BDT'nin birinci basamak tedavi olarak önerildiği görülmektedir. Sonraki bölümde OKB'nin tedavisinde etkililiği sayısız çalışma tarafından desteklenen ve tedavide yaygın bir biçimde kullanılan Maruz Bırakma ve Tepki Önlemeye ve maruz bırakma biçimlerine yer verilecektir.

1.3. MARUZ BIRAKMA VE TEPKİ ÖNLEME

Maruz bırakma bireyin korku yaratan uyaran ile sistematik ve aşamalı bir biçimde karşı karşıya gelmesini içeren tedavi tekniklerinin bir bütünüdür. Korku yaratan uyarıcılar canlı (örn. örümcekler, hasta olan insanlar), cansız (örn. tuvalet, bıçak), durumsal (örn. araba sürmek), bilişsel (istem dışı cinsel düşünceler) ya da fizyolojik (örn. nefes darlığı, kızarma) olabilir (Abramowitz, 2013). Maruz bırakma sırasında kaygı yaratan uyaranla ilişkili koşullu kaygı tepkisinde azalmanın gerçekleşmesi (sönme) hedeflenir. Korkulan uyarıcı ile karşılaşmak belirgin bir kaygıya neden olur, ancak bu kaygı zaman içinde kendiliğinden azalır, bu süreç alışma (habituation) adı verilir. Kaygı yaratan uyaranlar ile yüzleşirken bireyin kompulsiyonlarını gerçekleştirmesinin engellenmesi *tepki önleme* olarak adlandırılmaktadır. OKB'ye sahip bireyler kompulsiyonların kaygılarını azalttığına ve korktukları sonucun gerçekleşmesine (örn. mikrop kapmak) engel olduğuna inanmakta ve bu nedenle OKB döngüsünü sürdürmektedirler. Bu nedenle kompulsif ritüellerin durdurulması bir maruz

bırakma uygulamasının etkili olabilmesi için kritik önem taşımaktadır. Tepki önleme kompulsiyonları gerçekleştirilmeden de kaygı ve sıkıntının kendiliğinden azalacağı, güvende olmak için ritüellere ihtiyaç olmadığını ve korkulan sonucun gerçekleşmeyeceğini öğrenme fırsatı sunmaktadır. Temel olarak maruz bırakma ve tepki önlemenin amacı bireyin kendisi için kaygı yaratan durum, nesne ya da düşünceler ile yüzleşmesini sağlayarak endişe veren durumların aslında güvenli olduğunu görmesi; kaygı ve tiksiniş gibi güçlü duygulara izin vererek bu duyguları tolere edebilmeyi öğrenmesidir (Foa ve Mclean, 2016).

Duygu işleme kuramına (Foa ve Kozak, 1986) göre kaygı yaratan bir uyarana maruz kalmak *korku yapısı* adı verilen ve korkulan uyarana (örn. klozet, kapı kolları), ortaya çıkan tepki ve davranışlar (örn. el yıkama, silme), uyarılara verilen anlam (örn. klozete dokunmam hastalık kapacağım anlamına gelir düşüncesi) ve ortaya çıkan tepkilere verilen anlamdan (örn. bir ritüele göre el yıkamanın hastalanmayı önleyeceği düşüncesi) oluşan bir yapıyı harekete geçirmektedir. Bu korku yapısının yeniden düzenlenmesi bireyin kaygı duyduğu ve kaçındığı uyarılara maruz kalması ile mümkün olmaktadır. Duygu işleme kuramına göre maruz bırakma uygulamaları sırasında öncelikle korku yapısının harekete geçirilmesi, daha sonra ise bu yapının içine daha önce elde edilen bilgilerle uyuşmayan bilgilerin yerleştirilmesi gerekmektedir. Maruz bırakma ve tepki önleme kaygının sonsuza dek süreceği ve kişinin kaygıya ve gerginliğe dayanamayarak aklını kaçıracağı gibi hatalı değerlendirmelerinin çürütülmesini sağlamaktadır. Ayrıca, birey kompulsiyonları gerçekleştirilmeden (örn. ellerini yıkamadan) kaygı yaratan duruma maruz kaldığında korktuğu felaket sonuçların ve hatalı beklentilerin gerçekleşmeyeceğini görme fırsatı edinmektedir. Daha da önemlisi, maruz bırakma ve tepki önleme sayesinde bireyler kaygı, sıkıntı, tiksiniş ve belirsizliğe izin vermeyi ve tahammül etmeyi öğrenmektedirler (Foa, 2010).

Maruz bırakma genellikle iki biçimde gerçekleştirilmektedir: yaşantısal maruz bırakma (in vivo exposure) ve imgesel maruz bırakma (imaginal exposure). Yaşantısal maruz bırakma bireyin kaygı duyduğu durumlar ya da uyarılar ile gerçek hayatta yüz yüze gelmesini içermektedir. İmgesel maruz bırakma ise bireyin kaygı yaratan durumu, uyarıların ya da düşünceleri zihninde canlandırmasına dayanmaktadır. Maruz bırakma sürecinde kişinin en az kaygı duyduğu durumlardan başlayarak en çok kaygı duyduğu durumlara kadar ilerleyen bir hiyerarşi listesi

oluşturulur ve kişinin kaygı yaratan nesne ya da durumlarla adım adım yüzleşmesi hedeflenir. Maruz bırakmanın uzun süreli olmasının yanı sıra, tekrarlı olması ve çeşitlendirilmesi de gerekebilmektedir (Abramowitz, 2006). Maruz bırakma uygulamaları sistematik ve planlı bir şekilde gerçekleştirilmektedir, amaca yönelik ve iyi planlanmış olması gerekmektedir. Çok kısa süren bir maruz bırakma beklentilerin test edilmesine olanak tanımayacağı için etkili olmayacaktır, uzun süreli ve tekrarlı bir biçimde olması gerekmektedir. Maruz bırakma kaygıya neden olmalı, belirsizlik içermeli ve olumsuz beklentileri test etmeyi gerektirmelidir (Abramowitz, 2018). Bulaşma/kirlenme içerikli OKB'ye sahip bireyler ile yapılan yaşantısal maruz bırakma uygulamalarında sıklıkla bulaşma kaynağı olduğu düşünülen ve tiksindirici olarak değerlendirilen nesneler ile doğrudan temas edilmektedir. Kapı kolları, çöp kutuları, para, ayakkabı, kirli çamaşırlar, vücut salgıları (örn. ter, idrar), umumi tuvaletler ve klozet ile aşamalı bir şekilde doğrudan temas edilerek yaşantısal maruz bırakma uygulamaları gerçekleştirilebilmektedir. Yaşantısal maruz bırakma uygulamaları sırasında bireyin ellerini yıkamaması, silmemesi, peçete/eldiven kullanmaması ve kaçınma göstermemesi büyük önem taşımaktadır. İmgesel maruz bırakma uygulamalarında ise bireyin kaygı yaratan durum ve nesne ile temas ettiğini hayal etmesi, dokunduğunu, ellerinin kirlendiğini, kirli eller ile başka yüzeylere dokunduğunu, mikroplara sahip olduğunu veya hastalandığını zihninde detaylı bir biçimde canlandırması istenmektedir (Foa, 2010). Kendisi için kaygı yaratan imgeleri zihninde canlandırırken bireyin temizlenme gibi tüm ritüellerden ve kaçınmalarından uzak durması gerekmektedir.

Maruz bırakma ve tepki önleme çeşitli bileşenlere ve uygulama ilkelerine sahip yapılandırılmış bir tedavi olanağı sunmaktadır. Maruz bırakma uygulamalarına başlamadan önce danışanın obsesyonlarının ve kompulsiyonlarının kapsamlı bir biçimde değerlendirilmesi gerekmektedir. Obsesyonların içeriği, sıklığı, şiddeti, obsesyonlara ilişkin hatalı değerlendirmeler, kompulsif ritüeller, zihinsel ritüeller, kaçınmalar ve güvenlik davranışları ayrıntılı bir biçimde ele alınmaktadır (Foa ve ark., 2012). Psikoeğitim kapsamında kaygının doğası ve işlevi, istem dışı düşüncelerin klinik obsesyonlara dönüşmesinde hatalı değerlendirmelerin rolü, OKB'nin kısır döngüsü ile kompulsiyonların ve kaçınma davranışlarının OKB'nin sürmesine olan etkisi, maruz bırakmanın temel mantığı ve tepki önlemenin önemi danışan ile paylaşılmaktadır (Abramowitz, 2006). Psikoeğitim süreci maruz bırakma uygulamalarına başlamadan önce danışanın tedavi mantığını kavraması ve danışan ile işbirliği ve ittifakın sağlanması adına kritik önem taşımaktadır (Himle ve Franklin, 2009). Psikoeğitimden sonraki aşama danışanı

kaygılandırıcı nesne/durumların dereceli olarak en düşükten en yükseğe doğru sıralandığı kaygı hiyerarşisinin danışan ile birlikte oluşturulmasıdır. Kaygı hiyerarşisi oluşturulurken danışandan her bir durum/nesne için duyduğu rahatsızlık derecesini 0 ile 100 arasında puanlaması istenmektedir. Öznel rahatsızlık birimleri ölçeğine göre 0 puan hiç rahatsızlığın olmaması, 50 puan orta derecede rahatsızlık ve 100 puan aşırı derecede rahatsızlık anlamına gelmektedir. Kaygı hiyerarşisinin oluşturulmasının ardından maruz bırakma ve tepki önleme uygulamalarına geçilmektedir. Maruz bırakma uygulamaları öncesinde, uygulama sırasında ve uygulama sonrasında danışanın kaygı düzeyi değerlendirilmektedir ve kaygı düzeyinde genellikle %50 oranında azalma gerçekleşene kadar uygulamaya devam edilmektedir. Maruz bırakma ve tepki önleme uygulamaları sırasında danışanın kaçınmadan kaygı yaratan durumun içinde kalması, kaygıya izin vermesi, kaygı ve rahatsızlık gibi duyguları kabul ederek bu duyguların kendiliğinden azalmasına izin vermesi sağlanmaktadır. Her maruz bırakma uygulamasından önce danışanın beklentileri ve tahminleri sorulmaktadır; uygulamanın sona ermesinin ardından danışanın neler öğrendiği, tahminlerinin ya da korktuğu sonuçların gerçekleşip gerçekleşmediği ele alınmaktadır. Maruz bırakma ve tepki önlemede ev ödevleri de sıklıkla kullanılmaktadır (Foa ve ark., 2012), danışanın hafta içinde maruz bırakma denemeleri yapması ve maruz bırakma uygulamalarını çeşitlendirmesi istenmektedir.

Maruz bırakma ve tepki önlemenin OKB'nin tedavisindeki etkililiği sayısız çalışma tarafından desteklenmektedir (Deacon ve Abramowitz, 2004; Ferrando ve Selai, 2021; Olatunji ve ark., 2013). Bulaşma/kirlenme içerikli OKB'nin tedavisinde de yaşantısal ve imgesel maruz bırakma etkili bir tedavi biçimi olarak karşımıza çıkmaktadır (Abramowitz, 1996; Foa ve ark., 1984). Öte yandan, OKB'ye sahip bireylerin büyük çoğunluğunun tedavi olmadığı ve tedaviyi yıllarca ertelediği bilinmektedir (Mancebo ve ark., 2011). Yapılan pek çok çalışma OKB'ye sahip bireylerin tedaviye başlama konusunda güçlük çektiğini, tedaviye başladıklarında ise tedaviyi yarıda bırakma oranlarının yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Abramowitz ve ark., 2003; Mancebo ve ark., 2011; Simpson ve ark., 2011; Tolin ve ark., 2007). Ekonomik zorluklar ve tedavi için zaman ayırmada yaşanan güçlüklerin yanı sıra maruz bırakma tedavisine ilişkin korkular OKB'ye sahip bireylerin tedavi alması önündeki önemli engelleri oluşturmaktadır (Mancebo ve ark., 2011). Danışanların yanı sıra, terapistlerin de maruz bırakma tedavisine ilişkin olumsuz inançlara sahip olabileceği görülmektedir (Deacon ve ark., 2013; Pittig ve ark., 2019). Yapılan araştırmalar terapistlerin bir kısmının maruz bırakmaya ilişkin endişeleri olduğunu ve kimi zaman bu tedaviyi uygulamada çekimser kaldıklarını ortaya koymaktadır

(Becker ve ark., 2004; Cook ve ark., 2010). Yoğun kaygı yaşamının danışanlara zarar vereceği endişesi, danışanların tedaviyi yarıda bırakmalarına yönelik endişe, maruz bırakmanın işe yaramayacağı düşüncesi ve terapistlerin danışanların kaygısıyla baş etmede yaşadığı güçlükler (Deacon ve ark., 2013b; Pittig ve ark., 2019) terapistlerin maruz bırakma uygulamalarına başvurmasına engel olmakta ve bu durum maruz bırakmadan fayda görebilecek bireylerin etkili bir tedavi biçiminden yoksun kalmalarına neden olabilmektedir (Meyer ve ark., 2014).

Maruz bırakma biçimlerine göre incelendiğinde ise yaşantısal maruz bırakmanın oldukça maliyetli olabileceği, zaman kaybına neden olabileceği ve kaygı uyandıran durumların gerçek hayatta yeniden yaratılmasının zor ve kimi zaman imkânsız olabileceği belirtilmektedir (Gega, 2017). Ayrıca, yaşantısal maruz bırakmada terapistin kontrolünün düşük olabileceği ve danışanların güvenliliğinin ve gizliliğinin ihlal edilme riskinin bulunduğu görülmektedir (Riva, 2005). Bunların yanı sıra, danışanların yaşantısal maruz bırakmaya yönelik tedavi motivasyonlarının düşük olabildiği ve kaygı yaratan uyaranlar ile gerçek hayatta karşı karşıya gelmenin bireyler için yoğun bir kaygı ve kaçınma yarattığı, bu durumun ise tedavinin büyük oranda yarıda bırakılmasına yol açtığı bilinmektedir (Mancebo ve ark., 2006). Öte yandan, imgesel maruz bırakmanın başarısının büyük ölçüde kişinin kaygı yaratan durumları zihninde canlandırabilme yeteneğine bağlı olduğu bilinmektedir; bu durum imgesel maruz bırakmanın herkes için aynı ölçüde etkili olmamasını ve sonuçlarının tahmin edilemez olmasını da beraberinde getirmektedir (Bush, 2008). OKB'nin tedavisinde yaşanan zorluklar, danışanların tedaviye başvurma oranlarının ve tedavi motivasyonlarının düşük olması ve yaşantısal ve imgesel maruz bırakmanın kısıtlılıkları göz önünde bulundurulduğunda OKB'nin tedavisinde alternatif bir maruz bırakma aracının geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Sanal gerçeklik teknolojisi geleneksel maruz bırakma yöntemlerine alternatif olarak etkili, kontrollü ve güvenli bir maruz bırakma yöntemi olarak önerilmektedir (Boeldt ve ark., 2019; Riva, 2005). İlerleyen bölümlerde alternatif bir maruz bırakma aracı olarak sanal gerçeklik ve OKB'nin tedavisinde sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın potansiyel rolü ele alınacaktır.

1.4. SANAL GERÇEKLİĞİN RUH SAĞLIĞINDAKİ ROLÜ

Sanal gerçeklik (virtual reality) üç boyutlu bilgisayar teknolojisinin kullanımı ile bireyin gerçekten sanal ortamın içindeymiş gibi hissetmesine ve sanal ortam ile etkileşim kurmasına

olanak sağlayan bir benzetim aracıdır (Parsons ve ark., 2017; Pratt ve ark., 1995). Bilgisayar tarafından oluşturulan yapay bir dünyada kullanıcılar vücutlarına giydikleri ya da farklı cihazların içerisine girdikleri görüntüleme donanımlarıyla gerçek hayata benzer deneyimler yaşamaktadırlar (Bayraktar ve Kaleli, 2007). Sanal gerçeklik sistemleri gerçek dünyaya oldukça yakın sanal senaryoların oluşturulmasına ve bu sayede görsel, işitsel, motor koordinasyon ve denge gibi birçok duysal ipucunun kontrol edilmesine olanak sağlar; kişi oluşturulan bu sanal ortamda diğer nesnelerle karşılıklı etkileşim içinde bulunabilir. Geçtiğimiz 20 yılda sanal gerçekliğin psikolojik bozuklukların araştırılmasında ve tedavisinde önem kazandığı dikkat çekmektedir (Riva ve Serino, 2020). Sanal gerçeklik teknolojisi kaygı bozukluklarında, yeme bozukluklarında, cinsel bozukluklarda, bağımlılıkta ve stresle baş etmede yaygınlaşmaktadır (Riva, 2022). Sanal gerçekliğin en yaygın kullanımı ise kaygı bozukluklarında ( zg l fobiler, agorafobi, panik bozukluk, yaygın kaygı bozukluğu, sosyal fobi) ve travma sonrası stres bozukluğuunda görülmektedir (Emmelkamp, 2005).

Sanal gerçeklik teknolojisinin psikoloji alanında yaygınlaşmasıyla birlikte sanal gerçekliğin bir maruz bırakma aracı olarak kullanılıp kullanılmayacağı sorgulanmaya başlamıştır. Sanal gerçeklik ile maruz bırakmaya yönelik ilk çalışmalar 1990'lı yıllarda özgül fobiler üzerine gerçekleştirilmiştir. Yapılan ilk çalışmalar sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın yükseklik fobisi (Rothbaum ve ark., 1995), agorafobi (North ve ark., 1996), uçak fobisi (Hodges ve ark., 1996), klostrofobi (Botella ve ark., 1998) ve örümcek fobisi (Carlin ve ark., 1997) belirtilerinin azalmasında etkili olduğuna ve sanal gerçekliğin özgül fobilerin tedavisinde işlevsel bir maruz bırakma aracı olarak kullanılabileceğini ortaya koymuştur. Sonraki yıllarda teknolojiadaki hızlı gelişmelerle birlikte sanal gerçeklik ile maruz bırakmaya yönelik çalışmaların sayısında hızlı bir artış gözlenmiştir. Günümüzde sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın özgül fobiler ( rn., Bouchard ve ark., 2006; Malbos ve ark., 2008) panik bozukluk ( rn., Botella ve ark., 2007; Penate ve ark., 2008), sosyal fobi ( rn., Klinger ve ark., 2005; Parrish ve ark., 2016), yaygın kaygı bozukluğu ( rn., Gorini ve ark., 2010; Guitard ve ark., 2019), travma sonrası stres bozukluğu ( rn., Difede ve Hoffman, 2002; Reger ve ark., 2016; Rothbaum ve ark., 2001), yeme bozuklukları ( rn., Ferrer-Garcia ve ark., 2019; Manzoni ve ark., 2016) ağrı yönetiminde ( rn., Ahmadpour ve ark., 2019; Brown ve ark., 2022) ve bağımlılıkların ( rn., Pericot-Valverde ve ark., 2019; Trahan ve ark., 2019) tedavisinde etkili olduğuna işaret eden pek çok çalışma bulunmaktadır.

Foa ve Kozak'ın (1986) duygu işleme kuramına göre değerlendirildiğinde sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının etkililiğinde üç koşulun sağlanmasının önemli olduğu belirtilmektedir (Krijin ve ark., 2004). Öncelikle birey sanal gerçeklik ortamının içinde yaratılan sahnede ya da çevrede gerçekten bulunuyormuş gibi hissetmeli ve çevre ile etkileşim halinde olabilmelidir. İkinci olarak, sanal gerçeklik ortamı fizyolojik uyarılmaya neden olmalı ve kaygı yaratmalıdır. Son olarak ise sanal gerçeklik uygulamaları sonucunda ortaya çıkan sönme ve bu süreçte yaşanan bilişsel değişiklikler gerçek hayata genellenebilir olmalıdır ve bireyin gerçek hayattaki kaygı ve kaçınma düzeyinde azalma gerçekleşmelidir. Bu noktada sanal gerçeklik ortamındaki *buradalık* (presence) kavramı öne çıkmaktadır. Buradalık sanal ortamın içinde orada olma hissi, kendini kaptırma (Durlach ve Slater, 2000) ve ortama ait hissedebilme (Hofmann ve Bubb, 2003) şeklinde tanımlanmaktadır. Witmer ve Singer (1998) *sanal ortamda buradalık* kavramını sanal ortamdaki deneyimlerin kontrol edilebilirliği, ortamdaki nesnelerle etkileşim, ortamın ne derece gerçekçi algılandığı ve duyuların ne kadar dahil olabildiği üzerinden tanımlamaktadır. Sanal çevrenin gerçek olarak algılanmasını sağlayan sanal ortamda buradalık sanal gerçekliğin maruz bırakmada etkili olmasında önemli bir mekanizma olarak ele alınmaktadır (Wiederhold ve Wiederhold, 2005). Çalışmalar sanal gerçekliğin bireylerin kendilerini gerçekten ortamın içindeymiş gibi algılamalarına ve böylece maruz bırakma sırasında yüksek düzeyde kaygı hissetmelerine olanak sağlayan güçlü bir “orada olma” hissi yarattığını ortaya koymaktadır (Belloch ve ark., 2014; Price ve Anderson, 2007). İkinci ve üçüncü koşulla bağlantılı olarak, yürütülen çalışmalarda sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın kaygı tetikleyici rolüne (örn., Inozu ve ark., 2021; Kim ve ark., 2008) ve tekrarlı sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının bireylerin kaygı ve kaçınma düzeyleri üzerindeki etkisine (örn., Anderson ve ark., 2003; Botella ve ark., 2000) odaklanılmıştır. Yapılan çalışmalar sanal gerçekliğin kaygıyı tetiklemede etkili bir araç olduğunu ve tekrarlı sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının bireylerin kaygı ve kaçınma düzeylerinde anlamlı düzeyde düşüş sağladığını ortaya koymaktadır (Bouchard ve ark., 2006; Carl ve ark., 2019; Diemer ve ark., 2014; Difede ve Hoffman, 2002; Gorini ve ark., 2010; Oprış ve ark., 2012).

Yeni ve alternatif bir maruz bırakma aracı olarak değerlendirilen sanal gerçeklik kontrollü, güvenli, esnek ve etkili bir tedavi seçeneği sunması açısından ön plana çıkmaktadır (Riva, 2009). Sanal gerçeklik teknolojisi sayesinde farklı psikolojik zorluklara yönelik hazırlanan sahneler sanal ortama aktararak danışanların gerçek durumlara ve ortamlara benzeyen bu sanal

ortamda hareket etmesi, ortam ile etkileşime girmesi ve pek çok farklı görevi gerçekleştirmesi kontrollü ve güvenli bir biçimde mümkün olmaktadır. Sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın en önemli avantajlarından bir tanesi uyarıcıların istenen sıklıkta ve yoğunlukta sunulmasına ve zorluk seviyesinin ve uyarıcıların sayısının kontrol edilebilmesine olanak sağlamasıdır (Riva, 2022). Maruz bırakmanın koşullarının (gece/gündüz, mevsim, çevredeki insan sayısı, kirlilik düzeyi, yükseklik vs.) ve maruz bırakmanın yaratacağı kaygı düzeyinin terapist tarafından kontrol edilebilmesine ve esnek bir biçimde sunulmasına olanak sağlayan sanal gerçeklik ile maruz bırakma aynı zamanda güvenli ve korunaklı bir alan yaratmaktadır (Gorini ve Riva, 2008). Yaşantısal maruz bırakma ile karşılaştırıldığında daha kontrollü ve kullanışlı olması sayesinde sanal gerçekliğin terapi sürecinde daha güvenli bir başlangıç oluşturabileceği belirtilmektedir (Riva, 2009; Wiederhold ve Bouchard, 2014). Yaşantısal maruz bırakmada terapistin kontrolünün düşük olduğu, gerçek hayattaki bazı koşulların tahmin edilmesinin ve önüne geçilmesinin mümkün olmadığı ve aşamalı bir maruz bırakmanın bu nedenle kimi zaman zorlayıcı olduğu bilinmektedir. Yaşantısal maruz bırakma için bazı koşulların oluşturulmasının zor (örn., kirli bir tuvalet), tehlikeli (örn., yağışlı havada araba sürme) ve hatta kimi zaman imkansız olması (örn., travmatik anıların yeniden oluşturulması), bazılarının ise yüksek maliyetli ve zaman alıcı olması (örn., uçuş fobisinin tedavisinde danışan ile birlikte terapistin uçak yolculuğuna çıkması) önemli dezavantajları oluşturmaktadır (Bush, 2008). Bu noktada sanal gerçeklik çeşitli zorlu, tehlikeli ve karmaşık sahnelerin hazırlanmasına olanak sağlayan güvenli ve uygulaması kolay bir seçenek oluşturmaktadır. Sanal gerçeklik yazılım ve donanımlarının maliyetlerinin giderek düştüğü, sanal gerçeklik donanımlarının kalitesinin arttığı ve içeriğinin zenginleştiği; bu sayede maliyet açısından oldukça cazip bir seçenek haline geldiği görülmektedir (Boeldt ve ark., 2019). Sanal gerçeklik uygulamalarında danışan ve terapist güvenli bir ofis ortamında bir araya gelerek zorlu koşullarda uçağa binme, uçağın türbülansa girmesi, umumi tuvaleti kullanma, kirli yüzeylere dokunma ya da 1000 kişilik topluluk önünde konuşma yapma gibi farklı durumlara maruz kalabilmektedir. Sanal gerçeklik teknolojisi danışanın tekrar tekrar aynı duruma maruz kalmasına, en az kaygı duyduğundan en çok kaygı duyduğu koşula kadar ayrıntılı ortamların yaratılmasına ya da danışana özgü kişiselleştirilmiş sahnelerin oluşturulmasına izin vererek bireyselleştirilmiş bir tedaviye olanak sağlamaktadır (Boeldt ve ark., 2019). Ayrıca, yalnızca terapistin bulunduğu güvenli bir ortamda maruz bırakma uygulamalarının gerçekleştirilmesi danışanın diğerleri tarafından görülmesine engel olarak danışanın gizliliğini sağlamaktadır (Riva, 2022). Aynı zamanda yaşantısal maruz bırakma sırasında meydana gelebilen aksaklıklar ve çeşitli sorunlar (örn., asansörün bozulması, uçağın arıza yapması) sanal gerçeklik uygulamalarında yaşanmamakta, danışanın güvenli ve

risksiz bir ortamda kaygı duyduğu durumlar ile karşı karşıya gelmesi sağlanmaktadır. Ek olarak, danışanın sanal gerçeklik uygulamasında denetiminin olduğunu hissetmesi ve kaygı yaratan durumlar ile karşı karşıya gelebildiğini görmesi özyeterlik hissini arttırabilmektedir (Riva, 2022).

Sanal gerçeklik gelişmiş bir imgeleme sistemi ve imgelemenin yaşantısal bir formu olarak ele alınmaktadır (Vincelli ve ark., 2001). Sanal gerçekliğin imgesel maruz bırakmaya kıyasla daha gerçekçi olduğu ve daha kontrollü bir ortamda daha güçlü bir oradalık hissi yarattığı belirtilmektedir (Wiederhold ve Bouchard, 2004). İmgesel maruz bırakmada maruz bırakmanın içeriği ve yoğunluğu terapist tarafından kontrol edilememektedir; bu nedenle kontrol düşüktür. Ek olarak, imgesel maruz bırakmanın başarısı danışanın çeşitli durumları ya da nesneleri zihninde canlandırabilme ve odaklanabilme becerisine bağlıdır (Bush, 2008). Danışanın gözünde hangi imgeyi canlandığı terapist tarafından görülemez, danışanın gerçekçi bir biçimde sahnenin içindeymiş gibi hissedip hissetmediğini bilmek mümkün değildir. Sanal gerçeklik ile maruz bırakmada ise terapist danışanın hangi nesneye baktığını, dokunduğu, hangi eylemde bulunduğunu ve maruz bırakmanın hangi kısmının onu daha fazla rahatsız ettiğini görme şansına sahiptir (Riva, 2022). Ayrıca, sanal gerçeklik ortamlarında kullanılan görsel, işitsel ve algısal uyaranlar gerçekçilik hissini artmasına ve bireylerin kendilerini sanal ortama kaptırmış hissetmelerine yardımcı olmaktadır. Ses, koku, dokunsal işaretler, titreşim ya da hareket yoluyla bireylerin yaşadığı “buradalık” hissi güçlendirilmekte ve bu sayede bireylerin kendi hayal güçleriyle yapabileceklerinden çok daha canlı ve gerçekçi bir biçimde ortama dahil olmaları ve uyarıcılar ile karşı karşıya gelmeleri sağlanmaktadır (Gorini ve Riva, 2008).

Teknolojinin gelişmesi ve ruh sağlığı alanına dâhil edilmesiyle birlikte teknolojinin terapötik süreçleri nasıl etkilediği sorusu gündeme gelmeye başlamıştır. Klinik alanda kullanımı yaygınlaşmaya başlayan sanal gerçeklik teknolojisinin terapist ve danışan arasındaki terapötik ilişkiyi nasıl ve hangi açılardan etkilediği de tartışma konusu haline gelmiştir (Wrzeisen ve ark., 2012). Sanal gerçeklik ile gerçekleştirilen tedavilerde güçlü bir terapötik ilişkinin kurulamayacağına ilişkin görüşler terapist ile danışan arasında fiziksel bir bariyerin bulunması ve danışanın terapist ile göz temasının zayıf olması ile açıklanmıştır (Meyerbroker ve Emmelkamp, 2008). Wrzeisen ve arkadaşları (2011) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmanın

sonuçları teknolojinin terapötik süreç üzerinde olumlu ve olumsuz etkilerinin bulunabileceğini ortaya koymaktadır. Özgül fobilerin tedavisinde yaşantısal maruz bırakma ve artırılmış gerçeklik (augmented reality) ile maruz bırakmanın etkisinin incelendiği çalışmada artırılmış gerçeklik koşulundaki danışanların kullanılan ekipman nedeniyle terapistle daha az göz teması kurduğu, bunun yanı sıra terapistlerin dikkatinin bilgisayar ve klavye gibi farklı kaynaklara bölünmüş olduğu görülmüştür. Ancak çalışmanın sonuçları iki grup arasında terapötik ittifak düzeyi açısından anlamlı bir farklılık bulunmadığını ortaya koymaktadır; buna göre katılımcılar artırılmış gerçeklik teknolojisinde ve yaşantısal maruz bırakmada benzer düzeyde terapötik ittifak rapor etmişlerdir. Benzer şekilde, terapistlerin de artırılmış gerçeklik teknolojisini terapötik ilişkinin gelişmesini sağlayan yardımcı ve destekleyici bir araç olarak algıladığı görülmüştür. Sonraki yıllarda gerçekleştirilen çalışmalar da fobilerin (Wrzeisen ve ark., 2013) ve sosyal fobinin (Anderson ve ark., 2013; Ngai ve ark., 2015) tedavisinde sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve yaşantısal maruz bırakma gruplarındaki terapötik ittifakın benzer düzeylerde olduğunu ortaya koymaktadır. Yapılan çalışmalar genel olarak incelendiğinde, sonuçlar yaygın kanının aksine teknolojinin terapötik ilişki üzerinde olumlu bir etkisinin olabileceğine işaret etmektedir.

Sanal gerçeklik ile maruz bırakma çalışmalarının başladığı 1990'lı yıllardan itibaren teknolojinin hız kesmeden gelişmeye devam etmesiyle birlikte sanal gerçeklik teknolojisi gittikçe zenginleşmiş ve uygulamalar yaygınlaşmıştır. Klinik ve araştırma alanında yaygınlaşan uygulamalar ile birlikte yüksek çözünürlükte ve kalitede içerikler üretilmekte ve farklı bozukluklara yönelik sanal gerçeklik destekli tedavi seçenekleri geliştirilmektedir. OKB'nin değerlendirilmesinde ve tedavisinde sanal gerçekliğin kullanımı ise oldukça yakın bir geçmişte başlamasına rağmen araştırmalar OKB'nin tedavisinde sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın etkililiğine yönelik umut verici sonuçlar ortaya koymaktadır (Laforest ve ark., 2016; Inozu ve ark., 2020).

1.5. SANAL GERÇEKLİK VE OKB

OKB'nin değerlendirilmesinde ve tedavisinde sanal gerçekliğin rolünü inceleyen çalışmalar 2000'li yıllarda başlamıştır. Sanal gerçekliğin OKB'ye uyarlanması diğer bozukluklara kıyasla daha geç olması OKB'nin heterojen bir yapıya sahip olması ile açıklanmaktadır (Kim

ve ark., 2009). OKB'ye yönelik olarak gerçekleştirilen ilk çalışmalarda, duygu işleme kuramından yola çıkarak sanal gerçeklik senaryolarının kaygı tetikleyici özelliklerinin bulunup bulunmadığını değerlendirmek hedeflenmiştir. Sanal gerçeklik teknolojisinin OKB'de kullanıldığı ilk çalışmalar Kim ve arkadaşları tarafından kontrol (Kim ve ark., 2008) ve düzenleme (Kim ve ark., 2012) kompulsiyonlarına sahip OKB'li bireylerle gerçekleştirilmiştir. Bu ilk çalışmaların sonuçları sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın OKB grubunda kontrol grubuna kıyasla daha yüksek düzeyde kaygı tetiklediğini ortaya koymaktadır (Kim ve ark., 2008; Kim ve ark., 2012). Sanal gerçekliğin OKB belirtilerini tetiklemedeki rolünü inceleyen sonraki bir çalışmada da sanal ortamda OKB grubunun daha yüksek düzeyde kaygı hissettiği ve kontrol grubuna kıyasla iki kat daha fazla kompulsif davranış gerçekleştirdiği bulunmuştur (Kasanmoentalib ve ark., 2014). Belloch ve arkadaşları (2014) sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın bulaşma/kirlenme belirtilerine sahip OKB hastalarında uygulanabilirliğini değerlendirmiş ve sanal ortamdaki kirlilik düzeyi arttıkça katılımcıların kaygı ve tikslenme düzeylerinin arttığını rapor etmiştir. Gerçekleştirilen başka bir çalışmada da sanal gerçeklik teknolojisi ile geliştirilen bir oyunun bulaşma/kirlenme, kontrol ve düzene yönelik OKB belirtilerini tetiklemekte ve değerlendirmekte oldukça başarılı olduğu görülmüştür (van Bennekom ve ark., 2017). Gerçekleştirilen çalışmada sanal gerçeklik oyunu klinisyenlerin farklı içerikteki obsesyon ve kompulsiyonları doğrudan gözlemlemesine ve ölçümlemesine olanak sağlamıştır. Çalışmanın sonuçları sanal gerçeklik ortamında geliştirilen oyunun OKB'ye sahip bireylerin kaygı düzeylerinin artmasında, belirsizlik hissi ve kontrol etme dürtüsünün yoğun bir biçimde deneyimlenmesinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Yakın zamanda ülkemizde gerçekleştirilen bir çalışmada da sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın yüksek bulaşma/kirlenme kaygısına sahip bireylerde kaygı, tikslenme ve el yıkama isteğini tetiklemede etkili olup olmadığının incelenmesi amaçlanmıştır (Inozu ve ark., 2021). Çalışma kapsamında bulaşma/kirlenme kaygısına yönelik olarak geliştirilen senaryolar sanal gerçeklik ortamına aktarılmış ve kirliliğin aşamalı olarak arttığı sanal bir mutfak ortamı oluşturulmuştur. Çalışmanın sonuçları yüksek bulaşma/kirlenme kaygısına sahip bireylerin sanal ortamdaki görevlerde, düşük bulaşma/kirlenme kaygısına sahip bireylere göre daha fazla kaygı, tikslenme ve el yıkama isteği duyduğuna işaret etmektedir. Ayrıca, yüksek bulaşma/kirlenme kaygısına sahip katılımcıların kaygı, tikslenme ve el yıkama isteği duyma düzeylerinin sanal ortamdaki görevlerin bulaşma/kirlenme hissini tetikleme düzeyi arttıkça sistematik ve düzenli olarak arttığı görülmüştür. Güncel bir başka çalışmanın sonuçları da sanal

gerçeklik ile maruz bırakmanın tikslenme duygusu başta olmak üzere OKB tanısı almış bireylerde sıkıntı ve rahatsızlığı tetiklediğini, bu bulgunun fizyolojik ölçümler ile de desteklendiğini ortaya koymaktadır (Miegel ve ark., 2022). Genel olarak incelendiğinde, çalışmalar sanal gerçekliğin kaygı tetiklemede başarılı bir araç olduğunu ve OKB’de yaygın olarak görülen bulaşma, kontrol etme ve düzenleme obsesyonlarında sanal gerçekliğin uygulanabilirliğini ortaya koymaktadır (Belloch ve ark., 2014; Inozu ve ark., 2021; Kasanmoentalib ve ark., 2014; Kim ve ark., 2008; Laforest ve ark., 2016; Miegel ve ark., 2022; Roh ve ark., 2013; van Bennekom ve ark., 2017).

Son yıllarda OKB’nin tedavisinde geleneksel maruz bırakma biçimlerine bir alternatif olarak geliştirilen sanal gerçekliğin OKB belirtilerinin azalmasındaki etkililiğini inceleyen pilot çalışmalar gerçekleştirilmektedir (Laforest ve ark., 2016; Matthews ve ark., 2017). Laforest ve arkadaşları (2016) tarafından bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerine sahip katılımcılar ile gerçekleştirilen bir çalışmada 12 haftalık bir sanal gerçeklik ile maruz bırakma müdahalesinin OKB belirtilerinin şiddetinin azalmasında etkili olduğu görülmüştür. Sağlıklı örneklemde düzen obsesyonuna sahip katılımcılarla gerçekleştirilen başka bir araştırmada da sanal gerçeklik görevlerinin katılımcıların kaygı düzeylerinin artmasında etkili olduğu ve tekrarlı sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın katılımcıların kaygı seviyelerinin azalmasında etkili olduğu bulunmuştur (Kim ve ark., 2012b). Matthews ve arkadaşları’nın (2017) OKB belirtilerine sahip yüksek risk grubunda bulunan katılımcılarla yürüttükleri çalışmada katılımcılar müdahale programı çerçevesinde kirlilik oranı gittikçe artan sanal çevrelere maruz bırakılmıştır. Çalışmanın sonuçları sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın bulaşma ve kontrol etmeye ilişkin belirtilerin azalmasında etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Inozu ve arkadaşları (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmanın sonuçları da OKB tanısı almamış ancak bulaşma/kirlenme kaygısı yüksek olan bireylerde sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının bireylerin kaygı, tikslenme düzeyi ve el temizleme isteklerinin azalmasında etkili olduğunu göstermektedir. Alanyazındaki bu gelişmeler sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın OKB’nin tedavisinde etkili bir araç olarak kullanılabileceğine işaret etmektedir.

Sanal gerçeklik teknolojisi kullanılarak gerçekleştirilen maruz bırakma tedavilerinin, yaşantısal maruz bırakma ile kıyaslandığında kaygı düzeyindeki azalma açısından benzer etkiye sahip

olduğu görülmektedir (Morina ve ark., 2015). Genel olarak incelendiğinde, meta-analiz çalışmaları da alınan son ölçümler açısından karşılaştırıldığında sanal gerçeklik ile maruz bırakma ile yaşıntısal maruz bırakmanın etkililiğinin birbirine benzer düzeyde olduğunu ortaya koymaktadır (Carl ve ark., 2019; Opris ve ark., 2012; Parsons ve Rizzo, 2008). İmgesel maruz bırakma ile sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın karşılaştırıldığı kısıtlı sayıdaki çalışmanın sonuçları ise sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın daha fazla kaygı yarattığına ve katılımcılarda daha fazla fizyolojik uyarılmaya neden olduğuna işaret etmektedir (Wiederhold ve ark., 2002). Çok yakın zamanda OKB tanısı almış bireyler ile yapılan çalışmalarda yaşıntısal ve sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının karşılaştırılması hedeflenmiştir (Cullen ve ark., 2021; Javaherirenani ve ark., 2022). Cullen ve arkadaşları (2021) tarafından bulaşma kirlenme içerikli OKB'ye sahip bireyler ile yapılan çalışmada sanal gerçeklik ile maruz bırakma ile yaşıntısal maruz bırakmanın kaygı ve rahatsızlığı tetikleme düzeyini karşılaştırmak amaçlanmıştır. Çalışmada alınan öz bildirim ölçekleri ve psikofizyolojik ölçümler (EKG ve solunum ölçümleri) yaşıntısal ve sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın benzer düzeyde kaygı ve tikslenme tetiklediğini ortaya koymuştur. Ayrıca, çalışmanın sonucunda maruz bırakma görevlerine katılım ve bağlılık ile terapötik ittifak düzeylerinin de sanal gerçeklik ve yaşıntısal maruz bırakma uygulamaları arasında farklılaşmadığı görülmüştür. Başka bir çalışmada ise, sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının eklendiği bilişsel-davranışçı terapi alan müdahale grubu ile standart bilişsel-davranışçı terapi alan kontrol grubunun OKB semptom düzeyleri ile depresyon ve kaygı düzeyleri karşılaştırılmıştır (Javaherirenani ve ark., 2022). Çalışmanın sonuçları sanal gerçeklik destekli BDT alan katılımcıların OKB semptom düzeylerinde standart BDT grubuna göre anlamlı bir azalma görüldüğünü, depresyon ve kaygı düzeyleri açısından ise müdahale ve kontrol gruplarının farklılaşmadığını ortaya koymaktadır. OKB'nin tedavisinde sanal gerçeklik ile maruz bırakma ile yaşıntısal ve imgesel maruz bırakmanın etkililiğinin karşılaştırıldığı bir çalışma ise bilindiği kadarıyla henüz gerçekleştirilmemiştir. Ancak kaygı bozukluklarına yönelik alanyazındaki çalışmaların sonuçları OKB'nin tedavisinde de sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın geleneksel maruz bırakma yöntemlerine alternatif olarak kullanılabileceğine yönelik umut vermektedir.

OKB'nin tedavisinde sanal gerçeklik uygulamalarının birçok üstünlüğünün bulunduğu dikkat çekmektedir. İlk olarak, sanal gerçeklik maruz bırakmanın temel ilkelerine uyarak bireylerde kaygı yaratmakta ve tekrarlı uygulamalar ile kaygı düzeyinin azalmasını sağlamaktadır (Belloch ve ark., 2014; Rothbaum ve ark., 1996). İkinci olarak, maruz bırakmanın hangi

yoğunlukta ve sıklıkta gerçekleştirileceğinin terapistin kontrolünde olması istenilen durumların tekrarlanabilir olmasına ve bu sayede terapinin esnek bir biçimde gerçekleştirilmesine olanak sağlamaktadır (Gorini ve Riva, 2008). OKB'nin heterojen bir bozukluk olduğu göz önünde bulundurulduğunda gerçek hayatta uygulanması zor ya da imkânsız olan bazı durumların sanal ortama dönüştürülebilmesi danışanların ihtiyaçlarına yönelik olarak özgün senaryoların geliştirilebilmesine imkân tanımaktadır. Ayrıca terapistin maruz bırakmanın içeriğini ve yoğunluğunu düzenleyebilmesi de her danışana özgü kişiselleştirilmiş bir tedavi planının uygulanabilmesini sağlamaktadır. Bunların yanı sıra, OKB'ye sahip bireylerin kontrol edilemez ve tekrarlayıcı davranışlarından ötürü utanç yaşayabildikleri ve başkalarının onlar hakkında ne düşündüklerini oldukça önemsedikleri bilinmektedir (Stanney, 2002). Sanal gerçeklik ile maruz bırakma danışanın gizliliğini koruyarak maruz bırakmanın terapi odası içinde deneyimlenmesine olanak tanımaktadır. Fiziksel olarak bir tehdit içermeyen ve terapi odasının özel ve korunaklı ortamında gerçekleştirilen sanal gerçeklik bireylerin kaygı yaratan durumlar ile aşamalı bir şekilde karşı karşıya gelmeye başlayabileceği güvenli bir alan oluşturmaktadır; bu durum algılanan kontrolün yüksek olmasını sağlamaktadır (Botella ve ark., 2004). Ayrıca geleneksel tedavi yöntemlerine kıyasla danışanların görece “eğlenceli” buldukları sanal gerçeklik uygulamalarını daha fazla tercih ettikleri görülmektedir (Garcia-Palacios ve ark., 2007). Garcia-Palacios ve arkadaşlarının (2007) özgül fobiye sahip katılımcılarla yaptıkları çalışmada katılımcıların %76'sının tedavi yöntemi olarak sanal gerçekliğe dayalı maruz bırakmayı tercih ettikleri bulunmuştur. Tedaviyi reddetme oranı yaşantısal maruz bırakma için %27 iken sanal gerçeklik ile maruz bırakmada bu oranın %3 olduğu görülmektedir. Bu açıdan bakıldığında, sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın OKB'nin tedavisinde danışanların tedaviye yönelik motivasyonun artmasını ve yüksek yarıda bırakma oranlarının önüne geçilmesini sağlayacağı ve yaşantısal ve imgesel maruz bırakmaya alternatif olan etkili bir maruz bırakma aracı olarak kullanılabileceği düşünülmektedir.

1.6. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ VE AMACI

Geçtiğimiz 20 yıl içinde sanal gerçeklik teknolojisinin psikolojik bozuklukların tedavisinde ve klinik araştırmalarda kullanımının oldukça yaygınlaştığı görülmektedir. Alternatif bir maruz bırakma yöntemi olarak sanal gerçekliğin kaygı bozuklukları başta olmak üzere pek çok farklı bozukluk üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen çalışmaların sayısı hızla artmaktadır. Alanyazındaki çalışmalar genel olarak değerlendirildiğinde; sanal gerçekliğin kaygı bozukluklarının tedavisinde etkili bir maruz bırakma aracı olarak değerlendirilebileceği

ve geleneksel maruz bırakma yöntemlerine önemli bir alternatif oluşturabileceği göze çarpmaktadır (Meyerbröcker ve Emmelkamp, 2010; Opris ve ark., 2012; Powers ve Emmelkamp, 2008). Sanal gerçekliğe dayalı maruz bırakma uygulamalarının OKB’de görece yeni gelişmeye başladığı görülmektedir. Bu durumun nedeni olarak OKB’nin heterojen bir bozukluk olması, danışanların farklı içerikte obsesyon ve kompulsiyonlara sahip olması gösterilebilir (Kim ve ark., 2009). OKB’nin bu özelliği tüm danışanların yaşadığı zorluklara yönelik olarak hazırlanabilecek, tüm danışanlara uygun ve kapsayıcı sanal gerçeklik programlarının geliştirilmesini zorlaştırmaktadır. Öte yandan, OKB’nin tedavisinde yaşanan zorluklar, danışanların tedaviye başvurma oranlarının ve tedavi motivasyonlarının düşük olması geleneksel maruz bırakma yöntemlerine alternatif olan, etkili, kontrollü ve güvenli bir maruz bırakma yöntemi olarak dikkat çeken sanal gerçekliğin OKB’nin tedavisinde ve değerlendirilmesinde de kullanıp kullanılamayacağının sorulmasına yol açmıştır. Gerçekleştirilen çalışmalarda genel olarak OKB’de oldukça sık görülen bulaşma/kirlenme, kontrol ve düzenleme obsesyonlarına yönelik olarak geliştirilen sanal gerçeklik uygulamaları ele alınmıştır. Bu bağlamda gerçekleştirilen kısıtlı sayıdaki çalışmalarda sanal gerçekliğin kaygı tetikleyici etkisinin bulunup bulunmadığına ve sanal gerçeklik ile tekrarlı maruz bırakma uygulamalarının kaygı düzeyinin azalmasındaki etkisine odaklanılmıştır. Bulaşma kirlenme kaygısının gelişiminde ve sürdürülmesinde önemli rol oynayan bir faktör olmasına rağmen; bu çalışmalarda tikslenme duygusunun çoğunlukla gözden kaçırıldığı görülmektedir. Sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın tiksinenin önemli boyutları olan tikslenme yatkınlığı ve tikslenme duyarlılığına olan etkisinin değerlendirilmesinde önemli eksiklikler olduğu göze çarpmaktadır. Genel olarak incelendiğinde; yapılan çalışmaların çoğunlukla az sayıda katılımcı ile gerçekleştirildiği ve pilot çalışma niteliğinde olduğu görülmektedir. Bunların yanı sıra, daha önce yürütülmüş olan çalışmaların büyük çoğunluğunda kontrol gruplarının kullanılmadığı ve maruz bırakmanın yalnızca tek bir oturumda gerçekleştirildiği görülmektedir. Sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın değerlendirilmesinde kontrol gruplarının yer aldığı daha fazla sayıda çalışmanın gerçekleştirilmesi gerekmektedir. OKB’nin tedavisinde sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın etkililiğinin geleneksel maruz bırakma yöntemleri ile karşılaştırıldığı çalışmaların ise yeni gelişmeye başladığı görülmektedir. Yakın zamanda gerçekleştirilen ve klinik örneklemede sanal gerçeklik uygulamaları içeren ve içermeyen BDT’nin karşılaştırıldığı bir randomize kontrollü çalışmanın sonuçları sanal gerçeklik uygulamaları içeren BDT’nin etkililiğine dair umut vermektedir (Javaherirenani ve ark., 2022). Bulaşma kirlenme kaygılarının azaltılmasında sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın etkililiğinin geleneksel maruz bırakma yöntemleri olan yaşantısal ve imgesel maruz bırakma ile karşılaştırıldığı bir çalışma

ise bilindiği kadarıyla henüz gerçekleştirilmemiştir. Öte yandan, sanal gerçekliğin alternatif bir maruz bırakma aracı olarak değerlendirilebilmesi için etkililiği kanıtlanmış maruz bırakma yöntemleri ile karşılaştırılmasının önem taşıdığı düşünülmektedir.

Bu tez çalışmasında OKB’de sıklıkla görülen bulaşma/kirlenme kaygısının azaltılmasında yaşantısal ve imgesel maruz bırakma ile sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın etkililiğinin karşılaştırılması amaçlanmaktadır. Bu amaçla öncelikle bulaşma ve kirlenme kaygısına ilişkin oluşturulan senaryoların sanal gerçeklik ortamında uygulanması hedeflenmektedir. Yapılacak olan pilot çalışmada sanal gerçeklik ile maruz bırakma görevlerinin bireylerde kaygı, tikslenme ve el yıkama isteğini tetikleme düzeyi değerlendirilecektir. Tez çalışması kapsamında sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakmanın bulaşma/kirlenme kaygısı yüksek olan bireylerin kaygı düzeyleri, tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı düzeyleri, bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri ve bulaşma/kirlenme bilişlerinin yanı sıra olumsuz duygular ve psikolojik iyi oluş düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bunun yanı sıra kaygı ve tikslenme düzeyleri, bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinin azalmasında ve psikolojik iyi oluşun artmasında hangi maruz bırakma yönteminin daha etkili olduğunun incelenmesi hedeflenmektedir. Son olarak, bu tez çalışması kapsamında sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın, yaşantısal maruz bırakmanın ve imgesel maruz bırakmanın katılımcıların seansa ilişkin değerlendirmeleri üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Obsesif kompulsif belirtilerin ve kaygı ve tikslenme düzeyinin azalmasında sanal gerçeklik ile maruz bırakma ile yaşantısal ve imgesel maruz bırakmanın etkililiğinin karşılaştırılacağı ilk çalışma olma özelliği taşıyan bu tez çalışmasının önemli çıktılarının olabileceği öngörülmektedir.

Diğer çalışmalardan farklı olarak, bu çalışma kapsamında tiksinsenmenin iki farklı boyutu olan tikslenme yatkınlığı ve tikslenme duyarlılığının değerlendirilmesi ve sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın tiksinsenmenin farklı boyutları ile ilişkisinin ele alınması hedeflenmektedir. OKB belirtilerindeki azalmanın psikolojik iyi oluş düzeyi üzerinde olumlu bir etkisinin olacağı düşünüldüğünde etkili bir maruz bırakma tedavisinin psikolojik iyi oluş düzeyindeki artışı da beraberinde getireceği öngörülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada maruz bırakma uygulamalarının yalnızca OKB belirtileri ve olumsuz duygular değil; psikolojik iyi oluş ve

pozitif duygular üzerindeki etkisinin de incelenmesi önemli görülmektedir. Sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın imgesel ve yaşantısal maruz bırakma ile benzer düzeyde etkililiğe sahip olup olmadığı ya da bu maruz bırakma biçimlerinden daha etkili olup olmadığının incelenmesi maruz bırakmaya ve OKB'nin tedavisine ilişkin önemli soruların cevaplanmasına olanak sağlayacaktır. Daha da önemlisi, sanal gerçekliğin yaşantısal ve imgesel maruz bırakma ile etkililiğinin karşılaştırılmasının sanal gerçekliğin alternatif bir maruz bırakma aracı olarak değerlendirilerek klinik uygulamaya kazandırılmasına olanak sağlayacağı düşünülmektedir. Ek olarak, araştırmanın tamamlanmasının 1 ay sonrasında katılımcılardan takip ölçümlerinin alınması ile farklı maruz bırakma yöntemlerinin uzun süreli etkisinin değerlendirilmesini amaçlanmaktadır. Bu tez çalışması maruz bırakma oturumlarının sona ermesinin ardından etkilerinin ve kazanımların devam edip etmediğinin değerlendirilmesi ve bu etkilerin karşılaştırılmasının hedeflendiği alanyazındaki ilk araştırma olma özelliği taşımaktadır. Bunların yanı sıra, bu tez çalışmasının çıktıları doğrultusunda sanal gerçekliğin bilişsel davranışçı terapi uygulamalarına dahil edilmesi, bilişsel yeniden yapılandırma gibi bilişsel teknikler ve diğer maruz bırakma biçimleri ile bir arada kullanılması ve mevcut maruz bırakma uygulamalarını güçlendirmesi mümkün görünmektedir. Bulaşma/kirlenme kaygılarının tedavisinde sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının yaygınlaşmasının ve bilişsel davranışçı terapilere entegre edilmesinin tedaviyi yarıda bırakma oranlarının azalmasına katkıda bulunabileceği ve tedaviye yönelik motivasyonun artmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle, bu tez çalışmasının klinik uygulamalar açısından önemli çıktılarının olabileceği düşünülmektedir.

1.7. ARAŞTIRMA SORULARI VE HİPOTEZLER

Bu tez çalışmasının temel aldığı genel araştırma soruları ve hipotezleri şunlardır:

Araştırma Sorusu 1: Sanal gerçeklik ile maruz bırakma görevleri bireylerde, kaygı, tikslenme ve el temizleme ihtiyacını tetiklemede etkili midir?

Hipotez 1: Sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın kaygı, tikslenme ve el temizleme ihtiyacını tetiklemede etkili olması beklenmektedir. Sanal ortamdaki görevlerin bulaşma/kirlenme hissini

tetikleme düzeyi arttıkça katılımcıların kaygı, tikslenme ve el temizleme isteği duyma düzeylerinin de artması beklenmektedir.

Araştırma Sorusu 2: Sanal gerçeklik ile maruz bırakma bulaşma/kirlenme kaygısına ilişkin belirtileri azaltmada etkili midir?

Hipotez 2 (a): Sanal gerçeklik ile tekrarlı maruz bırakma uygulamalarının bireylerin bulaşma/kirlenme kaygısına ilişkin belirtileri üzerinde anlamlı bir etkisinin olması beklenmektedir. Sanal gerçeklik ile tekrarlı maruz bırakma seansları uygulanan grubun ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında OKB belirti şiddetinde, bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinde, sürekli kaygı düzeylerinde, tikslenme yatkınlığı ve tikslenme duyarlılığı düzeylerinde, bulaşma ve kirlenmeye ilişkin algılanan olasılık ve tehdit düzeylerinde ve olumsuz duygularında anlamlı bir düşüşün olması beklenmektedir.

Hipotez 2 (b): Sanal gerçeklik ile tekrarlı maruz bırakmanın ardından bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinde ve olumlu duygularında anlamlı bir artışın olması beklenmektedir.

Araştırma Sorusu 3: Yaşantısal maruz bırakma bulaşma/kirlenme kaygısına ilişkin belirtileri azaltmada etkili midir?

Hipotez 3 (a): Yaşantısal maruz bırakma uygulamalarının bireylerin bulaşma/kirlenme kaygısına ilişkin belirtileri üzerinde anlamlı bir etkisinin olması beklenmektedir. Yaşantısal maruz bırakma seansları uygulanan grubun ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında OKB belirti şiddetinde, bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinde, sürekli kaygı düzeylerinde, tikslenme yatkınlığı ve tikslenme duyarlılığı düzeylerinde, bulaşma ve kirlenmeye ilişkin algılanan olasılık ve tehdit düzeylerinde ve olumsuz duygularında anlamlı bir düşüşün olması beklenmektedir.

Hipotez 3 (b): Yaşantısal maruz bırakmanın ardından bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinde ve olumlu duygularında anlamlı bir artışın olması beklenmektedir.

Araştırma Sorusu 4: İmgesel maruz bırakma bulaşma/kirlenme kaygısına ilişkin belirtileri azaltmada etkili midir?

Hipotez 4 (a): İmgesel maruz bırakma uygulamalarının bireylerin bulaşma/kirlenme kaygısına ilişkin belirtileri üzerinde anlamlı bir etkisinin olması beklenmektedir. İmgesel maruz bırakma seansları uygulanan grubun öntest ve son test puanları karşılaştırıldığında OKB belirti şiddetinde, bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinde, sürekli kaygı düzeylerinde, tikslenme yatkınlığı ve tikslenme duyarlılığı düzeylerinde, bulaşma ve kirlenmeye ilişkin algılanan olasılık ve tehdit düzeylerinde ve olumsuz duygularında anlamlı bir düşüşün olması beklenmektedir.

Hipotez 4 (b): İmgesel maruz bırakmanın ardından bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinde ve olumlu duygularında anlamlı bir artışın olması beklenmektedir.

Araştırma Sorusu 5: Üç maruz bırakma tekniğinin bulaşma/kirlenme ile ilişkili belirtileri azaltmadaki etkililiği karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir fark bulunmakta mıdır?

Hipotez 5 (a): Sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve yaşantısal maruz bırakmanın bulaşma/kirlenme ile ilişkili belirtileri azaltmada aynı derece etkili olması beklenmektedir. İki grubun tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı, bulaşma/kirlenme bilişleri, bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri, OKB belirti şiddeti, olumsuz ve olumlu duygulanım ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin değerlendirildiği son test puanları karşılaştırıldığında anlamlı bir farkın olmaması beklenmektedir.

Hipotez 5 (b): İmgesel bırakmanın sahip olduğu kısıtlılıklar dikkate alındığında, sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve yaşantısal maruz bırakma uygulanan grupların imgesel maruz bırakma grubu ile karşılaştırıldığında son test puanlarında anlamlı olarak daha düşük düzeyde tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı, bulaşma/kirlenme bilişleri, bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri, OKB belirti şiddeti ve olumsuz duygulanım rapor ederken psikolojik iyi oluş ve pozitif duygulanımda daha yüksek puan rapor etmeleri beklenmektedir.

Hipotez 5 (c): Her üç maruz bırakma grubu da ön test puanları ile karşılaştırıldığında son test puanlarında anlamlı olarak daha düşük puan rapor edeceklerdir. Tekrarlı maruz bırakma uygulamalarının ardından sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal ve imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların OKB belirti şiddetinin, tikslenme yatkınlığı ve tikslenme duyarlılıklarının ve bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinin tedavi almayan kontrol

grubundaki katılımcılara kıyasla daha düşük olması; psikolojik iyi oluş düzeylerinin ve pozitif duygulanımın ise daha yüksek olması beklenmektedir.

Araştırma Sorusu 6: Üç maruz bırakma tekniği ile tekrarlı maruz bırakmaların bulaşma/kirlenme ile ilişkili belirtileri azaltmadaki etkililiği zamanla nasıl bir seyir izlemektedir? Uzun süreli etkililikte maruz bırakma teknikleri arasında anlamlı bir fark bulunmakta mıdır?

Hipotez 6 (a): Sanal gerçeklik ile tekrarlı maruz bırakma uygulamalarının sonrasında elde edilen kazanımların 1 ay sonra alınan takip ölçümlerinde korunması beklenmektedir.

Hipotez 6 (b): Tekrarlı yaşantısal ve imgesel maruz bırakma uygulamalarının sonrasında elde edilen kazanımların 1 ay sonra alınan takip ölçümlerinde korunması beklenmektedir.

Hipotez 6 (c): Sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve yaşantısal maruz bırakmanın etkililiğinin bir ay sonraki derecesi karşılaştırıldığında bulaşma/kirlenme ile ilişkili belirtilerin şiddetindeki azalma derecesinde anlamlı bir fark bulunmaması beklenmektedir. Her iki maruz bırakma tekniğinin de imgesel maruz bırakma grubundan anlamlı olarak daha düşük belirti şiddeti sergilemeye devam etmesi beklenmektedir.

Araştırma Sorusu 7: Sanal gerçeklik ile maruz bırakma ile yaşantısal ve imgesel maruz bırakma oturumlarının ardından bulaşma/kirlenme ile ilişkili OKB belirtileri ve bulaşma/kirlenme bilişlerine ilişkin alınan haftalık ölçümler arasında anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

Hipotez 7: Sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların bulaşma/kirlenme ile ilişkili OKB belirtileri ve bulaşma/kirlenme bilişlerinin düzeyinde maruz bırakma oturumları ilerledikçe anlamlı bir düşüş gerçekleşmesi beklenmektedir.

Araştırma Sorusu 8: Sanal gerçeklik ile maruz bırakma ile yaşantısal ve imgesel maruz bırakma gruplarındaki katılımcıların maruz bırakma seanslarına ilişkin değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

Hipotez 8: Sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların maruz bırakma seanslarına ilişkin değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmaması beklenmektedir. Her üç gruptaki katılımcılar açısından seans etkisinin maruz bırakma oturumları ilerledikçe olumlu yönde artması beklenmektedir.



2. BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. PİLOT ÇALIŞMA

Bu tez çalışmasının ilk aşamasında bulaşma/kirlenme içerikli senaryoların (maruz bırakma görevlerinin) oluşturulması ve bu senaryoların sanal gerçeklik sistemine entegre edilmesi hedeflenmiştir. Bu amaçla bulaşma ve kirlenme kaygısına yönelik, kirliliğin aşamalı olarak arttığı oda, mutfak ve banyo sahneleri içeren hiyerarşik maruz bırakma senaryoları oluşturulmuştur. Yapılan pilot çalışmada oluşturulan sanal gerçeklik senaryolarının kaygı, tikslenme ve el temizleme ihtiyacını tetiklemede etkili olup olmadığını incelemek ve sanal ortamdaki görevlerin bulaşma/kirlenme hissini tetikleme düzeyi arttıkça katılımcıların kaygı, tikslenme ve el temizleme isteği duyma düzeylerindeki olası artışı değerlendirmek hedeflenmiştir.

2.1.1. Örneklem

Pilot çalışmanın örneklemi Hacettepe Üniversitesinde lisans düzeyinde öğrenim gören 18-22 yaş aralığında 23 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. 13 kadın ve 10 erkek katılımcıdan oluşan örneklem yaş ortalaması 20.84 ($SS=2.02$)'dür.

2.1.2. Veri Toplama Araçları

Yapılan pilot uygulamalar kapsamında katılımcılar başlangıçta bilgilendirilmiş onam formunu ve ön test olarak Durumluk Kaygı Ölçeği, Tikslenme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği ve Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma Kirlenme Alt Ölçeğini doldurmuştur. Sanal gerçeklik uygulamasının ardından katılımcılar Durumluk Kaygı Ölçeği, Tikslenme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği ve Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma Kirlenme Alt Ölçeği ve Sanal Ortamda Buradalık Ölçeği'ni doldurmuştur.

2.1.2.1. Durumluk/Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE)

Spielberger ve arkadaşları (1970) tarafından geliştirilen ölçek durumluk kaygı (DKÖ) ve sürekli kaygıyı (SKÖ) ölçmeyi hedeflemektedir. DKÖ bireyin anlık olarak ve o durumdaki koşullarda kaygı düzeyini belirlemeyi, SKÖ ise bireyin genel olarak hissettiği kaygı düzeyini belirlemeyi amaçlamaktadır. Her bir alt boyut 20 maddeden oluşmaktadır ve her iki alt ölçekten elde edilen puanlar 20 ile 80 arasındadır. DKÖ’de (1 = hiç, 2 = biraz, 3 = çok, 4 = tamamıyla) ve SKÖ’de yer alan maddeler (1=hemen hemen hiçbir zaman, 2 = bazen, 3 = çok zaman, 4 = hemen her zaman) 4’lü Likert tipi ölçek üzerinde değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar yüksek kaygı düzeyine işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmasını Öner ve Le Comple (1983) gerçekleştirmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığının SKÖ için .94 ile .96, DKÖ için ise .83 ile .87 arasında olduğu görülmüştür. Pilot çalışma kapsamında yalnızca DKÖ’den elde edilen puanlar kullanılmıştır (Ek 16).

2.1.2.2. Tiksine Yatkinlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form (TYDÖ-R)

Tiksinemenin farklı iki boyutu olan tiksine yatkinlığı ve tiksine duyarlılığını ölçmek amacıyla van Overveld ve arkadaşları (2006) tarafından geliştirilen ölçek 32 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin 16 maddelik kısa versiyonu ise Fergus ve Valentiner (2009) tarafından oluşturulmuştur. Tiksine yatkinlığı (örn. Bazı şeyleri tiksindirici bulurum) ve tiksine duyarlılığını (örn. Tiksinti hissetmek benim için kötü bir şeydir) ölçmeye yönelik maddeler 1 (asla) ile 5 (her zaman) arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 16; en yüksek puan ise 80’dir. Türkçeye Uysal ve arkadaşları (2013) tarafından uyarlanan ölçeğin iç tutarlılık katsayısı tiksine yatkinlığı için .81, tiksine duyarlılığı için ise .73 olarak bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin yeterli düzeyde bileşen ve ayırt edici geçerliğe sahip olduğu bulunmuştur. Bulgular ölçeğin Türkçe uyarlamasının geçerli ve güvenilir bir araç olarak kullanılabileceğine işaret etmektedir (Ek 18).

2.1.2.3. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri-Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği (VOKE-B/K)

Hodgson ve Rachman (1977) tarafından Maudsley Obsesif Kompulsif Envanteri adıyla geliştirilen ve Thordarson ve arkadaşlarının (2004) revizyonuyla birlikte son hali oluşturulan ölçek 5’li Likert üzerinden puanlanan 55 maddeden oluşmaktadır. Ölçek obsesif kompulsif belirti düzeyini ölçmeyi amaçlamaktadır. Obsesyonlar, kontrol, bulaşma/kirlenme, kararsızlık,

sadece doğru hissetme ve biriktirme olmak üzere toplam 6 alt ölçeği bulunan ölçeğin, Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı toplam ölçek puanı için .94, bulaşma/kirlenme alt ölçeği için .92’dir. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Inozu ve Yorulmaz (2013) tarafından gerçekleştirilen ölçeğin iç tutarlık katsayısı toplam ölçek için .96, bulaşma/kirlenme alt ölçeği için .89 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe formunun faktör yapısının orijinal formun faktör yapısı ile önemli ölçüde benzeştiği ve ölçeğin yordayıcı, birleşen ve ayırt edici geçerliğinin yüksek olduğu bulunmuştur. Tüm bu bulgular VOKE’nin Türkçe formunun ülkemizde geçerli ve güvenilir bir araç olarak kullanılabileceğine işaret etmektedir. Bu tez çalışması kapsamında ölçeğin 12 maddeden oluşan bulaşma/kirlenme alt ölçeği kullanılacaktır. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri-Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 48’dir. (Ek 14).

2.1.2.4. Sanal Ortamda Buradalık Ölçeği (SOBÖ)

Witmer ve Singer’in (1998) geliştirdiği Sanal Ortamda Buradalık Ölçeği (Presence Questionnaire) sanal gerçeklik ortamına maruz kalan katılımcıların kendilerini yaratılmış olan ortamda ne ölçüde var hissettiklerini ölçmeyi amaçlamaktadır. 27 maddeden oluşan ölçek 7’li Likert üzerinden puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 27; en yüksek puan 189’dur. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Özdiç (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin dâhil olma/kontrol (involved/control), gerçeklik (natural) ve ara yüz kalitesi (interface quality) olmak üzere 3 alt boyutu bulunmaktadır. Tüm ölçek için iç tutarlık katsayısı .89 olarak bulunmuştur (Ek 21).

2.1.3. İşlem

Bu tez çalışması 219K081 numaralı TÜBİTAK 1001 projesi kapsamında desteklenmiştir. Bu tez kapsamında bulaşma ve kirlenme kaygısına yönelik, kirliliğin aşamalı olarak arttığı hiyerarşik maruz bırakma senaryoları oluşturulmuştur. Maruz bırakma senaryoları oluşturulurken Bulaşma-Kirlenme içerikli Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) tanısı alan bireylerde yaygın olarak kaygı yaratan durumlar/nesnelerin senaryolarda yer alması ve oluşturulan senaryoların mümkün olduğunca kapsayıcı olması amacıyla Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya’nın yürütücülüğünü yapmış olduğu 215K179 numaralı TÜBİTAK 1001

projesinin görüşme formları ve bulguları taranmış ve en sık karşılaşılan kaygı içerikleri ve problem alanları temel alınmıştır. Bu tez çalışması kapsamında oluşturulan senaryolarda mutfak görevleri, banyo görevleri ve oda görevleri yer almaktadır. Oluşturulan senaryolara ekler bölümünde yer verilmiştir (Ek 1). Oluşturulan senaryolar gereği kirliliğin aşamalı olarak arttığı mutfak sahnelerinde katılımcıların çöp kutusunun dışına ve içine dokunması, çöpteki kirli nesneler ile temas etmesi, bu ellerle tezgâha ve buzdolabına dokunması gerekmektedir. Oda sahnelerinde katılımcıların kirli peçete, kapı kolları, bozuk ve kâğıt para ile çamurlu ayakkabı gibi nesnelere dokunması gerekmektedir. Banyo sahnelerinde ise katılımcıların kirliliğin aşamalı olarak arttığı havlu, lavabo, küvet, klozet ve çöp kutusu gibi nesnelere dokunması gerekmektedir. Senaryodaki tüm görevler için katılımcıların nesnelere dokunduktan sonra ellerini yıkamadan beklemesi gerekmektedir.

Bu tez çalışması kapsamında hazırlanan maruz bırakma görevlerinin hem gerçek ortamda (yaşantısal maruz bırakma) canlandırılması hem de sanal ortamda (sanal gerçeklik ile maruz bırakma) gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bu nedenle, karşılaştırılabilir olması amacıyla, maruz bırakma görevlerinde yer alan uyarıcıların yaşantısal maruz bırakma ve sanal gerçeklik ile maruz bırakma gruplarında mümkün olduğunca benzer olmasına dikkat edilmiştir. Para, kirli yüzeyler, çöp kutusu gibi nesnelerin gerçek hayatta oldukça sık bulunan ve sık karşılaşılan nesneler olması nedeniyle özellikle senaryolarda bu tür nesnelere ve ortamlara yer verilmiştir. Bulaşma/kirlenme içerikli senaryoların oluşturulmasının ardından oluşturulan senaryoların sanal gerçeklik ortamına aktarılmasında ve teknik altyapının sağlanmasında 219K081 nolu TÜBİTAK projesinin desteğiyle Bilgisayar ve Yazılım mühendislerinden hizmet alınmıştır. Hazırlık, oda, mutfak ve banyo modüllerinden oluşan sanal gerçeklik sahnelerine ilişkin görüntülere ekler bölümünde yer verilmiştir (Ek 2). Oluşturulan hazırlık sahnesinde katılımcıların sanal gerçeklik ortamına alışmasını sağlamak amaçlanmıştır. Bu sahnede katılımcıların nesneleri tutmayı ve bırakmayı öğrenmeleri amacıyla dokunabileceği nötr nesneler yer almaktadır, aynı zamanda katılımcıların sanal gerçeklik ortamında rahat hareket ederek ortama alışmaları hedeflenmektedir. Oda sahnesinde bir odanın içinde masa, sandalye, cep telefonu, kirli peçeteler, ayakkabı gibi farklı nesneler yer almaktadır. Mutfak sahnesinde tezgâh, lavabo, buzdolabı, mutfak çöpü; banyo sahnesinde ise lavabo, havlular, küvet, klozet ve banyo çöpü yer almaktadır. Uygulamacı kumanda görevi gören bir tablet aracılığıyla sahneleri rahatlıkla değiştirebilmektedir. Bu kumandada alıştırma sahnesi (hazırlık sahnesi), Oda 1, Oda 2, Oda 3, Oda 4, Mutfak 1, Mutfak 2, Mutfak 3, Mutfak 4, Mutfak 5 ve Banyo 1,

Banyo 2, Banyo 3, Banyo 4, Banyo 5, Banyo 6, Banyo2-1, Banyo 2-2, Banyo 2-3 gibi farklı modüller yer almaktadır (bkz. Ek 1).

Pilot çalışma kapsamında katılımcılar başlangıçta bilgilendirilmiş onam formunu ve ön test olarak Durumluk Kaygı Ölçeği, Tiksine Yatınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği ve Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma Kirlenme Alt Ölçeğini doldurmuştur. Ardından, katılımcılara sanal gerçeklik ekipmanları (gözlük ve eller) tanıtılmıştır ve hazırlık sahnesinde katılımcıların sanal ortama alışması ve rahat hareket edebilmeleri sağlanmıştır. Daha sonra katılımcılardan sanal gerçeklik senaryolarında yer alan her bir maruz bırakma görevini gerçekleştirmeleri istenmiştir. Bu görevler doğrultusunda katılımcılar kirliliğin aşamaları olarak arttığı mutfak, oda ve banyo gibi sahnelerdeki çöp, lavabo, klozet gibi nesnelere yaklaşmış ve dokunarak beklemiştir. Bu görevleri gerçekleştirmeleri sırasında katılımcılardan o sırada 0 ile 100 arasında ne kadar kaygılı hissettiklerini, ne derece tiksine hissettikleri ve el yıkama isteklerinin düzeyini puanlamaları istenmiştir ve bu puanlamalar kaydedilmiştir. Pilot uygulamanın tamamlanmasının ardından katılımcılar son test olarak Durumluk Kaygı Ölçeği, Tiksine Yatınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği ve Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma Kirlenme Alt Ölçeği ile Sanal Ortamda Buradalık Ölçeğini doldurmuştur. Ölçekleri doldurmalarının ardından katılımcılar ile yapılan görüşmelerde sanal ortamda nasıl hissettikleri, sanal ortamın gerçekçiliği, maruz bırakma görevlerinin kendilerine nasıl hissettirdiği, yaşadıkları zorluklar ve uygulama sırasındaki aksaklıklar ele alınmıştır, katılımcılardan uygulamalara ilişkin geribildirim istenmiştir.

2.2. ÖN ÇALIŞMA

Pilot çalışmanın ardından, çalışmanın bu aşamasında bulaşma/kirlenme kaygısı yüksek olan katılımcıların belirlenmesi hedeflenmiştir. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma Kirlenme Alt Ölçeğinden ortalamanın 1,5 standart sapma üstünde puan alan katılımcılara ulaşılarak bu katılımcıların çalışmanın ikinci kısmı olan maruz bırakma uygulamalarına dahil edilmeleri hedeflenmiştir.

2.2.1. Örneklem

Yüksek bulaşma/kirlenme kaygısına sahip katılımcıların belirlenmesi amacıyla Hacettepe Üniversitesi'nin farklı bölümlerinde öğrenim gören, Ankara'da ikamet eden, araştırmaya katılmaya gönüllü 18-37 yaş arası 843 üniversite öğrencisine ulaşılmıştır. Araştırmaya katılıma engel olabilecek herhangi bir süregelen tıbbi rahatsızlığı bulunan (örn. epilepsi, vertigo, görme/işitme kaybı), nörolojik bozukluğa sahip olan, psikiyatrik bozukluk tanısı almış, hâlihazırda herhangi bir psikolojik tedavi gören ve psikiyatrik ilaç kullanan bireyler çalışmaya dâhil edilmemiştir. Tıbbi rahatsızlığa sahip 8 katılımcı ve psikiyatrik bozukluk tanısı aldığını belirten 106 katılımcının verileri analize dahil edilmemiştir. 729 katılımcıdan oluşan örneklemin 608'i (%83.4) kadın 121'i (%16.6) erkektir. Katılımcıların yaşları 18-37 arasında değişmektedir, 12 katılımcının yaşı 30 yaş üzerindedir. Katılımcıların yaş ortalaması 20.96 ($SS= 2.88$)'dır.

2.2.2. Veri Toplama Araçları

2.2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların yaşı, cinsiyeti, herhangi bir tıbbi rahatsızlığı ve psikiyatrik tanısının olup olmadığını, psikolojik tedavi görme ve psikiyatrik ilaç kullanma durumunu değerlendirmek amacıyla demografik bilgi formu kullanılmıştır. Demografik bilgi formu ile katılımcıların sanal gerçeklik teknolojisinin kullanıldığı herhangi bir uygulamaya daha önce katılıp katılmadıkları, daha önce sanal gerçeklik teknolojisinin kullanıldığı bir ruh sağlığı tedavisi alıp almadıkları, sanal gerçeklik teknolojisinin kullanıldığı bilgisayar oyunlarını ne sıklıkla oynadıkları da değerlendirilmektedir (Ek 13).

2.2.2.2. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri-Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği (VOKE-B/K)

Pilot Çalışmanın veri toplama araçları bölümünde ölçeğe ait bilgiler verilmiştir (Ek 14).

2.2.3. İşlem

Çalışmanın bu aşamasında çalışmanın genel amacı hakkında sözlü ve yazılı olarak bilgilendirilmelerinin ardından katılımcılardan araştırmanın bu aşaması için geliştirilmiş

bilgilendirilmiş onam formunu doldurmaları istenmiştir. Bilgilendirilmiş onam formunda araştırmmanın ikinci aşaması hakkında bilgi verilmiş ve katılımcılardan çalışmanın ikinci aşamasına katılmayı kabul ettikleri takdirde ilgili yeri işaretleyerek iletişim bilgilerini hazırlanan forma yazmaları istenmiştir. Bu işlem sırasında hiçbir kimlik bilgisi istenmemiş ve iletişim bilgilerinin yer aldığı form ölçek setinden ayrı bir yerde saklanarak iletişim bilgilerine sadece araştırmacının ulaşabileceği şekilde korunmuştur. Ölçek setinin sınıf ortamında toplu bir biçimde uygulanmıştır ve her bir uygulama yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

2.2.4. Bulgular

Çalışmaya katılan 729 üniversite öğrencisine ilişkin VOKE-B/K puanları incelendiğinde grup ortalamasının 17.55 olduğu, standart sapmanın ise 9.3 olduğu bulunmuştur. VOKE-B/K grup ortalamasından 1.5 standart sapma yukarıda puan alan katılımcıların çalışmanın ikinci aşamasına dahil edilmesi planlanmıştır. Bu nedenle çalışmanın ikinci aşaması kapsamında VOKE-B/K ortalama puanı 31.5 puanın üzerinde olan katılımcılar ile iletişim kurulmuştur.

2.3. İKİNCİ AŞAMA: MARUZ BIRAKMA UYGULAMALARI

Çalışmanın ikinci aşamasında bulaşma/kirlenme kaygısının azaltılmasında sanal gerçeklik ile maruz bırakma ile yaşantısal ve imgesel maruz bırakmanın etkililiğinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Ön çalışma kapsamında doldurulan Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri'nin Bulaşma/Kirlenme alt ölçeği grup ortalamasından 1,5 standart sapma (SS) yukarıda puan alan katılımcılara ulaşılarak çalışmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılar çalışmanın ikinci aşamasına dahil edilmiştir. Dahil etme kriterlerine uygun olan ve çalışmaya katılmaya gönüllü 54 katılımcı seçkisiz bir biçimde maruz bırakma ve kontrol gruplarına atanmıştır. Ön testleri doldurmadan çalışmadan ayrılan katılımcıların olmasının ardından Yaşantısal Maruz Bırakma (n=12), İmgesel Maruz Bırakma (n=12), Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma (n=12) ve Kontrol Grubundaki (n=12) toplam 48 katılımcı çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

2.3.1. Örneklem

Çalışmanın örneklemini 18-25 yaş aralığında olan yüksek düzey bulaşma/kirlenme kaygısına sahip, ön çalışmaya katılarak Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri'nin Bulaşma/Kirlenme alt ölçeğini dolduran ve grup ortalamasından 1,5 standart sapma yüksek puan alan (VOKE-B/K puanı 31.5'in üzerinde olan) üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmaya katılıma engel olabilecek herhangi bir süregelen tıbbi rahatsızlığı bulunan (örn. epilepsi, vertigo, görme/işitme kaybı), nörolojik bozukluğa sahip olan, psikiyatrik bozukluk tanısı almış, hâlihazırda herhangi bir psikolojik tedavi gören ve psikiyatrik ilaç kullanan bireyler çalışmaya dâhil edilmemiştir. Daha önce bir sanal gerçeklik uygulamasına katılan, sanal gerçeklik ile gerçekleştirilen bir tedaviye katılan ve bu tür bilgisayar oyunlarını sıklıkla (en az haftada 1 kez) oynadığını belirten bireyler çalışmaya dâhil edilmemiştir. Ön çalışmaya katılan katılımcılar arasından dahil etme kriterlerine uygun olan 61 katılımcı belirlenmiş ve bu katılımcılar ile telefon üzerinden iletişime geçilmiştir. Aranılan katılımcılar arasından iki katılımcıya ulaşılamamış, beş katılımcı ise çalışmaya katılmayı reddetmiştir. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve dahil etme kriterlerini karşılayan 54 katılımcı seçkisiz bir biçimde sanal gerçeklik ile maruz bırakma (n=13), yaşantısal maruz bırakma (n=14), imgesel maruz bırakma (n=14) ve kontrol grubuna (n=13) atanmıştır. 6 katılımcı henüz ön testleri doldurmadan çalışmadan ayrılmıştır. Yaşantısal Maruz Bırakma (n=12), İmgesel Maruz Bırakma (n=12), Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma (n=12) ve Kontrol Grubundaki (n=12) toplam 48 katılımcı çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

Örneklemini oluşturan katılımcıların 4'ü erkek (%8.3) 44'ü kadındır (%91.7). Katılımcıların yaş ortalaması 20.92'dir (SS= 2.43). Örneklemini oluşturan katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin veriler Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1

Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişkenler	Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu (N=12)	Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu (N=12)	İmgesel Maruz Bırakma Grubu (N=12)	Kontrol Grubu (N=12)
Cinsiyet				
Kadın	11 (%91.7)	11 (%91.7)	11 (%91.7)	11 (%91.7)

Erkek	1 (%8.3)	1 (%8.3)	1 (%8.3)	1 (%8.3)
Yaş				
Yaş ort. (SS)	22.83 (3.88)	22.08 (2.81)	20.92 (2.43)	21.42 (4.17)
Medeni Durum				
Bekar	11 (%91.7)	12 (%100)	12 (%100)	11 (%91.7)
Evli	1 (%8.3)	0	0	0
Ayrılmış	0	0	0	1 (%8.3)
SG Oyun Sıklığı				
Hiç	8 (%66.7)	8 (%66.7)	7 (%58.3)	8 (%66.7)
Nadiren	4 (%33.3)	4 (%33.3)	4 (%33.3)	4 (%33.3)
Ara sıra	0	0	1 (%8.3)	0

2.3.2. Veri Toplama Araçları

2.3.2.1. Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği- Öz Bildirim Formu (Y-BOKÖ-Öz Bildirim Formu)

Goodman ve arkadaşları (1989)'nın obsesif-kompulsif belirtilerin türü ve şiddetini ölçmek amacıyla geliştirdiği Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği görüşmeci tarafından yapılandırılmış görüşme biçiminde uygulanmaktadır. Toplam 19 maddeden oluşmaktadır ve her soru 0-4 arasında puanlanmaktadır. Ölçeğin puanlanması obsesyon ve kompulsiyonlarla geçen zaman, obsesyonların ve kompulsiyonların yaşamı etkileme derecesi, bunların yarattığı rahatsızlık hissi, gösterilen direnç ve üzerindeki kontrolün derecesini değerlendiren 10 madde üzerinden yapılmaktadır. Türkçeye geçerlilik-güvenilirlik çalışması Karamustafalıoğlu ve arkadaşları (1993) ve Tek ve arkadaşları (1995) tarafından yapılan ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .91'dir. Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği- Öz Bildirim Formu ise Baer (1992) tarafından geliştirilmiştir ve ölçeği alan kişilerin kendilerinin doldurabileceği şekilde düzenlenmiştir, Uzman Değerlendirmesi formu ile aynı yapıdadır. Ölçeği dolduran kişilerin son bir haftalarını düşünerek 10 tane maddeyi doldurmaları istenmektedir. 5 madde obsesyonlarla 5 madde kompulsiyonlarla ilgili olup, maddeleri 0 ile 4 arasında puanlanmaktadır. Bu nedenle ölçekten alınan puanları 0 ile 40 arasında değişmektedir. Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon

Ölçeği- Öz Bildirim Formunu Türkçe'ye Türkçapar (2005) çevirmiştir; ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını ise Koçoğlu ve Bahtiyar (2021) gerçekleştirmiştir. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı OKB tanı grubu ve kontrol grubu için .94, tüm örneklem için .96 olarak bulunmuştur. Ayrıca, ölçeğin öz bildirim formunun Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği uzman değerlendirmesi ile yüksek korelasyona sahip olduğu görülmüştür (Ek 15).

2.3.2.2. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri-Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği (VOKE-B/K)

Pilot Çalışmanın veri toplama araçları bölümünde ölçeğe ait bilgiler verilmiştir (Ek 14).

2.3.2.3. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE)

Pilot Çalışmanın veri toplama araçları bölümünde ölçeğe ait bilgiler verilmiştir. Çalışmanın bu aşamasında yalnızca SKÖ kullanılmıştır (Ek 16).

2.3.2.4. Tiksinme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form (TYDÖ-R)

Pilot Çalışmanın veri toplama araçları bölümünde ölçeğe ait bilgiler verilmiştir (Ek 18).

2.3.2.5. Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği (BKBÖ)

Bulaşma/kirlenme olasılığını ve bulaşmanın yarattığı tehdit düzeyini ölçmek amacıyla Deacon ve Olatunji (2007) tarafından geliştirilen ölçek 13 maddeden oluşmaktadır. Sıklıkla bulaşma ile ilişkilendirilen 13 objenin (örn. kapı kolları, klozet, lavabolar) listesini içeren ölçekte katılımcılardan her objeye ilişkin (a) Bu nesneye dokunulduğunda bir şey bulaşma olasılığı ve (b) bulaşma durumunda bu durumun ne derece tehdit oluşturabileceğinin değerlendirilmesi istenmektedir. Olasılık ve tehdit olmak üzere iki alt ölçekten oluşan ölçekte katılımcılar algıladıkları olasılık ve tehdit derecelerini 0 ile 100 arasında puanlamaktadır. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını Inozu ve Eremsoy'un (2013) gerçekleştirdiği ölçeğin iç tutarlık katsayıları olasılık alt ölçeği için .84, tehdit alt ölçeği için .83 ve toplam ölçek için .89 olarak bulunmuştur (Ek 17).

2.3.2.6. Pozitif - Negatif Duygu Ölçeği (PNDÖ)

Watson ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilen ve Gençöz (2000) tarafından Türkçeye çevrilen ölçekte olumlu ve olumsuz duygulardan oluşan 20 madde yer almaktadır. 10 madde pozitif duygu durumu (örn., ilgili) ölçmeyi amaçlarken, 10 madde ise negatif duygu durumu (örn., korkmuş) değerlendirmektedir. Pozitif duygu ve negatif duygu faktörleri için ölçekten alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan ise 50'dir. Her bir madde 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirliğini inceleyen çalışmada, iç tutarlık katsayıları Negatif ve Pozitif Duygu için sırasıyla .83 ve .86 olarak bulunmuştur (Ek 19).

2.3.2.7. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIOÖ)

Diener ve arkadaşları (2009) tarafından bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. 8 maddelik ölçeğin maddeleri 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 7 (kesinlikle katılıyorum) arasında cevaplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 8; en yüksek puan 56'dır. Ölçekten alınan yüksek puanlar olumlu ilişkilerden anlamlı ve amaçlı bir yaşama sahip olmaya, iyimserlikten bağlı ve ilgili olmaya kadar psikolojik iyi oluşun önemli öğelerinin yüksekliğine işaret etmektedir. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Telef (2013) tarafından gerçekleştirilen ölçeğin iç tutarlık katsayısı .87 olarak bulunmuştur. Tek faktörden oluşan ölçekteki maddelerinin faktör yükleri .54 ile .76 arasında bulunmaktadır. (Ek 20).

2.3.2.8. Sanal Ortamda Buradalık Ölçeği (SOBÖ)

Pilot Çalışmanın veri toplama araçları bölümünde ölçeğe ait bilgiler verilmiştir (Ek 21).

2.3.2.9. Seans Değerlendirme Ölçeği-Sıfatlar Formu (SDÖ-SF)

Stiles (1980) tarafından geliştirilen, terapist ve danışan tarafından görüşme sonrasında doldurularak seans etkisini değerlendirmeyi hedefleyen Seans Değerlendirme Ölçeği-Sıfatlar Formu 12 maddeden oluşmaktadır. Katılımcıların o günkü görüşme hakkında nasıl hissettiklerini 1-7 arasında puanlamaları beklenmektedir. Ölçeğe ait maddeler; 1(kötüydü) - 7

(iyiydi), 1 (tehlikeliydi) - 7 (güvenliydi) şeklinde iki uçta yer almakta ve katılımcıların her bir maddeyi 1 ile 7 arasında puanlaması istenmektedir. Ölçeğin terapistler tarafından doldurulan Terapist Formu ve danışanlar tarafından doldurulan Danışan Formu olmak üzere iki formu bulunmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar, seansa ilişkin olumlu değerlendirmelere işaret etmektedir. Çalışmalar, ölçeğin iç tutarlığının alt boyutları için .78 ile .93 arasında değiştiğine işaret etmektedir (Stiles ve Snow, 1984). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Uluç ve arkadaşları (2019) tarafından gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonuçları Seans Değerlendirme Ölçeği-Sıfatlar Formu'nun derinlik ve yumuşaklık olmak üzere iki faktörlü bir yapıdan oluştuğunu ortaya koymaktadır. Ölçeğin iç tutarlık katsayıları derinlik ve yumuşaklık boyutları için danışan örnekleminde sırasıyla .91 ve .87; terapist örnekleminde ise sırasıyla .92 ve .88 olarak bulunmuştur. Bu çalışma kapsamında ölçeğin yalnızca Danışan Formu kullanılmıştır. (Ek 22).

2.3.3. İşlem

Çalışmanın ikinci aşaması kapsamında, çalışmanın ilk aşamasında kullanılan VOKE bulaşma/kirlenme alt ölçeği grup ortalamasından 1,5 standart sapma yüksek puan alan (31.5'in üzerinde puan alan) katılımcılar belirlenerek ve kendileri ile belirttikleri iletişim bilgileri üzerinden iletişim kurularak çalışmaya davet edilmiştir. Çalışmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan ve katılmaya gönüllü olan 54 katılımcı seçkisiz bir biçimde sanal gerçeklik ile maruz bırakma (n = 13), yaşantısal maruz bırakma (n = 14), imgesel maruz bırakma (n = 14) ve kontrol grubuna (n = 13) atanmıştır. Tüm katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve bilgilendirilmiş onam formu aracılığıyla yazılı onamları alınmıştır. Çalışmanın başlangıcından önce henüz ön testleri doldurmadan 6 katılımcı çalışmadan ayrılmış, toplam 48 katılımcı ile çalışmaya başlanmıştır. Çalışma yaşantısal maruz bırakma (n = 12), imgesel maruz bırakma (n = 12), sanal gerçeklik ile maruz bırakma (n = 12) ve kontrol grubundaki (n = 12) toplam 48 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar ön ölçüm olarak Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği Öz Bildirim Formu, Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri-Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, Tiksiniye Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form, Bulaşma/Kirlenme Bilişleri Ölçeği, Pozitif-Negatif Duygu Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği'ni online olarak doldurmuşlardır. Sıra, ardışıklık ve yorgunluk etkisini kontrol altına almak amacıyla araştırmada kullanılan ölçekler dengelenerek farklı sıralarla katılımcılara uygulanmıştır. Maruz bırakma uygulamaları Ocak-

Mart 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Yaşantısal Maruz Bırakma, İmgesel Maruz Bırakma, Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma ve Kontrol gruplarına aşağıda belirtilen işlem basamakları uygulanmıştır.

Yaşantısal Maruz Bırakma, İmgesel Maruz Bırakma ve Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma grubundaki katılımcılar ile haftada bir kez 40-45 dakikalık oturumlar halinde ortalama 5 seans maruz bırakma uygulaması gerçekleştirilmiştir. COVID-19 tedbirleri kapsamında üniversitelerde uzaktan eğitime geçilmesi nedeniyle Yaşantısal Maruz Bırakma ve İmgesel Maruz Bırakma grubundaki katılımcılar ile tüm uygulamalar Zoom çevrimiçi görüşme programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma uygulamaları Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Laboratuvarında gerçekleştirilmiştir.

İlk oturumda değerlendirme ve psikoeğitim görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmede katılımcıların bulaşma/kirlenme kaygılarının düzeyleri ve içeriği değerlendirilmiştir. Bu görüşmede katılımcı için kaygı yaratan durumların, kaçınmaların ve işlevsel olmayan başa çıkma yollarının (örn. temizlenme davranışları) ayrıntılı bir biçimde değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Katılımcılar korkunun ve kaygının doğası hakkında bilgilendirilmiş ve bulaşma/kirlenme kaygısına, bu kaygıyı sürdürücü faktörlere ve maruz bırakma ve tepki önleme tekniğine ilişkin katılımcılara psikoeğitim verilmiştir. Daha sonra katılımcılar çalışma hakkında ayrıntılı bir biçimde bilgilendirilmiştir (Ek 3). Görüşmenin sonunda her bir katılımcı ile kaygı hiyerarşisi oluşturulmuştur, katılımcılardan paraya dokunmak, lavaboya dokunmak ve tozlu nesnelere dokunmak gibi belirli durumların kendileri için ne kadar kaygı verici olduğunu 0 ile 100 arasında puanlamaları istenmiştir. Böylece her bir katılımcı için bireyselleştirilmiş bir kaygı hiyerarşisi oluşturulmuştur ve uygulamalar katılımcılar için en az kaygı yaratan durumdan en çok kaygı yaratan duruma doğru olacak şekilde aşamalı bir biçimde gerçekleştirilmiştir (Ek 4). İlk görüşmenin ardından katılımcılar Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri-Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği, Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği-Öz Bildirim Formu, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, Tiksiniye Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form, Bulaşma/Kirlenme Bilişleri Ölçeği, Pozitif-Negatif Duygu Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği'ni doldurmuştur.

İkinci oturumdan itibaren katılımcılarla yaşantısal, imgesel ya da sanal gerçeklik ile tekrarlı maruz bırakma uygulamaları yürütülmüştür. Bulaşma/kirlenme kaygısına yönelik olarak hazırlanan ve kirliliğin aşamalı olarak arttığı hiyerarşik maruz bırakma görevlerinin her grupta standart bir biçimde uygulanabilmesi için maruz bırakma yönergeleri oluşturulmuştur (bkz Ek 5). Maruz bırakma uygulamalarında kullanılan yönergeler her bir grup için standart bir biçimde uygulanmıştır. Her bir maruz bırakma uygulamasında katılımcıların o maruz bırakma görevi için başlangıçta belirttiği kaygı puanı %50 oranında azalma gerçekleşene kadar uygulama sürdürülmüştür. Maruz bırakma uygulamaları sırasında katılımcılardan Yaşantısal maruz bırakma, İmgesel maruz bırakma ve Sanal Gerçeklik ile maruz bırakma grubundaki katılımcılara bulaşma/kirlenme görevleri çerçevesinde kirli olan nesnelere bakmaları, yaklaşmaları ve dokunmaları yönünde standart yönergeler verilmiştir. Uygulamalar sırasında katılımcıların ellerini yıkamadan beklemleri istenmiştir, bu sırada çevrede herhangi bir temizlik malzemesi, peçete vs. olmamasına dikkat edilmiştir. Yaşantısal maruz bırakma grubundaki katılımcılar maruz bırakma görevlerini kendi evlerindeki nesneler (örn. vazo, kapı kolları, para, lavabo, klozet) ile kaygı hiyerarşilerine göre aşamalı bir biçimde gerçekleştirmiştir. Yaşantısal Maruz Bırakma grubundaki bazı maruz bırakma uygulamaları katılımcının önceden hazırlık yapmasını gerektirmektedir. Çöp kutusunun boşaltılmaması, kirli bir mutfak çöpünün bekletilmesi, uygulamaya gelirken kağıt ve bozuk paralar getirilmesi, lavabonun temizlenmemesi gibi durumlar için katılımcı ile işbirliği kurularak katılımcı bir oturum öncesinden yapması gereken hazırlıklara ve hazırlıkların rasyoneline ilişkin bilgilendirilmiştir. İmgesel maruz bırakma grubundaki katılımcılara bulaşma/kirlenme görevleri çerçevesinde kirli olan nesnelere baktıklarını, yaklaştıklarını ve dokunduklarını zihinlerinde canlandırmaları yönünde yönergeler verilmiştir. İmgesel maruz bırakma uygulamaları sırasında katılımcılar başka şeyleri düşünme, imgeden kaçınma ya da imgeleme sırasında temizlik ritüelleri gerçekleştirdiklerini hayal etme gibi davranışlardan uzak durmaları konusunda uyarılmıştır. İmgeledikleri sahneyi mümkün olduğunca canlı ve gerçekçi hale getirmek için detayları da düşünmeleri konusunda teşvik edilmişlerdir, imgelemedeki kaygı yaratan ve rahatsız edici içeriğe odaklanmaları ve dikkatlerini dağıtmamaları konusunda desteklenmişlerdir. Sanal gerçeklik grubundaki katılımcılar ile maruz bırakma uygulamaları bulaşma/kirlenme kaygılarına yönelik olarak hazırlanmış olan oda, mutfak ve banyo sanal sahnelerinde gerçekleştirilmiştir. İlk maruz bırakma uygulaması öncesi katılımcıların sanal gerçeklik teknolojisine ve sanal gerçeklik ortamında hareket etmeye alışmalarına yardımcı olmak amacıyla katılımcılar hazırlık sahnesinde vakit geçirmişlerdir. Hazırlık sahnesinde katılımcıların sanal ortamdaki odada bulunan nesnelere dokunmaları, tutmaları ve bırakmaları,

odada hareket etmeleri istenmiştir. Bu hareketler katılımcının maruz bırakma uygulamaları sırasında istenen hareketleri yapabileceğinden emin olana kadar tekrarlanmıştır. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamaları sırasında katılımcılardan bulaşma/kirlenme görevleri çerçevesinde kirli olan nesnelere bakmaları, yaklaşmaları, dokunmaları yönünde standart yönergeler verilmiştir. Katılımcıların herhangi bir kaçınma davranışı göstermeleri engellenerek o ortamda kalmaları ve bu sırada katılımcıların herhangi bir şekilde ellerini temizlememeleri sağlanmıştır. Yaşantısal Maruz Bırakma, İmgesel Maruz Bırakma ve Sanal Gerçeklik ile Maruz bırakma gruplarında her bir uygulamanın ardından katılımcılardan Bulaşma/Kirlenme Bilişleri Ölçeği, Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği ve Seans Değerlendirme Ölçeği- Sıfatlar Formundan oluşan bir ölçek setini doldurmaları istenmiştir. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubundaki katılımcılardan bu ölçeklere ek olarak her bir uygulama sonrasında Sanal Ortamda Buradalık Ölçeği'ni doldurmaları istenmiştir.

Her bir maruz bırakma oturumunun başında kısaca bir önceki uygulamanın değerlendirilmesi yapılmıştır. Her bir maruz bırakma uygulamasına başlamadan önce katılımcının maruz bırakma uygulamasına ilişkin beklentileri ve düşünceleri ele alınmıştır ve uygulama öncesinde katılımcının kaygı, tikslenme düzeyi ve el temizleme ihtiyacının düzeyi değerlendirilmiştir. Uygulama başlarken “Bugünkü uygulamamızı ile yapacağız. Bu uygulamanın etkili ve faydalı olabilmesi için sizden uygulama boyunca ellerinizi yıkamamanızı veya temizlememenizi isteyeceğim. Gelin başlayalım.” şeklinde bir yönerge verilmiştir. Maruz bırakma uygulamaları sırasında katılımcıların ne kadar kaygılı hissettiği, ne kadar tiksindiği hissettiği ve ne kadar el temizleme ihtiyacı duydukları 0 ile 100 arasında değerlendirilmiştir. Katılımcının maruz bırakma görevine ilişkin belirtmiş olduğu kaygı düzeyinde %50 oranında bir azalma gerçekleştiğinde uygulama sonlanmıştır. Her oturumun sonunda, o uygulamada yapılan maruz bırakma görevi ve uygulamaya ilişkin değerlendirme uygulamacı tarafından özetlenmiştir. Katılımcının maruz bırakma uygulamasından neler öğrendiği, korktuğu sonucun gerçekleşip gerçekleşmediği ve uygulamanın tahmin ettikleri kadar zor olup olmadığı değerlendirilmiştir. Katılımcılara ev ödevi verilmemiştir. Maruz bırakma uygulamaları sırasında katılımcının yoğun kaygı hissettiği, kaçınma gösterdiği veya dokunmayı reddettiği (ya da imgelemeyi reddettiği) durumlara katılımcıya araştırmacı tarafından hazırlanan broşürdeki bir baş etme cümlesi söylenmiştir (örn. “Kaygı normal ve geçicidir. Ben bunun üstesinden gelebilirim.” veya “Kaygıma rağmen ben bunu yapabilirim”). Baş etme cümlelerinin yer aldığı broşür katılımcıya ilk uygulamanın sonunda verilmiştir (bkz. Ek 6) ve uygulamalar sırasında zorluk çektiği zaman bu listedeki cümlelerden birini hatırlaması söylenmiştir.

Maruz bırakma oturumlarının tamamlanmasının ardından katılımcılar Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, Tiksinme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form, Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği- Öz Bildirim Formu, Bulaşma/Kirlenme Bilişleri Ölçeği, Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma/Kirlenme alt ölçeği, Pozitif- Negatif Duygu Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeğini son ölçüm olarak doldurmuşlardır. Çalışmanın sonlanmasının ardından her bir katılımcıya araştırma ile ilgili öğrenmek istedikleri herhangi bir ek bilgi olup olmadığı sorularak uygulamalar sonlandırılmıştır. Katılımcıların profesyonel ruh sağlığı desteği almak istemeleri durumunda katılımcılara ilgili kurumların (Beytepe Gün Hastanesi Psikolojik Danışma Birimi ve Hacettepe Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Bölümü) iletişim bilgileri verilmiştir. Çalışma tamamlandıktan 1 ay sonra katılımcılara e-mail/telefon yoluyla ulaşılmış ve katılımcılardan Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri bulaşma/kirlenme alt ölçeği, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, Tiksinme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form, Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği-Öz Bildirim Formu, Pozitif - Negatif Duygu Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinden oluşan takip ölçümlerini doldurmaları istenmiştir.

Kontrol grubundaki katılımcılar ile bu süreçte herhangi bir maruz bırakma uygulaması gerçekleştirilmemiştir. Katılımcılar klinik örneklemede yer almadığı ve tedavi talebinde bulunmadıkları için bu katılımcıların tedavi almayan kontrol grubu olarak çalışmada yer almıştır. Çalışmanın başlangıcında kontrol grubundaki katılımcılardan Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, Tiksinme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form, Bulaşma/Kirlenme Bilişleri Ölçeği, Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri bulaşma/kirlenme alt ölçeği, Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği- Öz Bildirim Formu, Pozitif - Negatif Duygu Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeğini online olarak doldurmaları istenmiştir. 5 hafta sonra kontrol grubundaki katılımcılar ile tekrar iletişim kurularak katılımcıların aynı ölçek setini son ölçüm olarak doldurmaları istenmiştir. Çalışmanın sonlanmasının ardından kontrol grubundaki katılımcılara ayrıntılı bir psikoeğitim verilmiştir ve ruh sağlığı desteği almak istemeleri durumunda gerekli yönlendirmeler yapılmıştır.

3. BÖLÜM

BULGULAR

3.1. PİLOT ÇALIŞMANIN BULGULARI

3.1.1. Öz Bildirim Ölçekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Pilot çalışmada incelenen değişkenler arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizi ile incelenmiştir. Ön test ve son test korelasyon analizi sonuçlarına bakıldığında araştırmada incelenen değişkenler arasında kabul edilebilir bir ilişki (çoğunlukla orta ve yüksek düzey) olduğu görülmüştür. Değişkenler arasındaki ilişkiye daha detaylı bakıldığında VOKE-B/K alt ölçeği son test ile VOKE- ilk test, tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı (TYD) ön test ve TYD-son test ve durumluk kaygı (DK)-son test arasında orta ve yüksek korelasyon olduğu görülmektedir ($r = .54 - .80$). Benzer şekilde, durumluk kaygı (DK)- son test ile tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı (TYD)- ön test ve TYD-son test arasında ilişki bulunmaktadır ($r = .55 - .85$). Analiz sonuçları Tablo 2’de özetlenmiştir.

Katılımcıların uygulamaların ardından bildirdiği Sanal Ortamda Buradalık Ölçeği toplam puanlarına ilişkin ortalaması 133.28, standart sapması ise 14.50 olarak bulunmuştur. Bulgular incelendiğinde, katılımcıların sanal ortamda buradalık algısının orta düzeyin üstünde olduğu görülmektedir.

Tablo 2

Öntest ve Sontest Ölçümlerinde VOKE-BK, TYD, DK ve Sanal Ortamda Buradalık Ölçeklerinden Alınan Puanlar Arasındaki Korelasyonlar, Ölçeklere Ait Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7
1. VOKE- Ön Test	-						
2. VOKE- Son Test	.86**	-					
3. TYD- Ön Test	.43	.54*	-				
4. TYD- Son Test	.57*	.80**	.79**	-			

5. DK- Ön Test	-.24	-.01	.30	.35	-		
6. DK- Son Test	.44	.62**	.55*	.85**	.43	-	
7. SOBÖ	.09	.19	-.04	.05	-.16	-.15	-
Ort.	16.06	17.89	30.61	30.33	33.83	43.94	133.28
SS	6.71	7.70	5.00	7.37	4.60	10.00	14.50
N	18	18	18	18	18	18	18

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

Not. VOKE: Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri- Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği, TYD: Tiksiniye Yatınlığı Duyarlılığı Ölçeği, DK: Durumluk Kaygı Ölçeği, SOBÖ: Sanal Ortamda Buradalık Ölçeği.

3.1.2. VOKE-BK, TYD ve DK Ölçekleri Ön Test – Son Test Puanlarına İlişkin t-Testi Bulguları

Katılımcıların sanal gerçeklik uygulamaları öncesi ve sonrasındaki VOKE- Bulaşma/Kirlenme alt ölçeği, tiksiniye yatınlığı ve duyarlılığı (TYD) ve Durumluk Kaygı Ölçeği (DK) ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını değerlendirmek amacıyla bağımlı örneklemeler için t-testi gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, VOKE-Bulaşma Kirlenme alt ölçeği ön test ($Ort.=16.06$, $SS=6.71$) ve son test ($Ort. = 17.89$, $SS = 7.70$) ölçümleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($t_{(17)} = -1,96$, $p = .066$). Tiksiniye yatınlığı ve duyarlılığı (TYD) ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında ise sonuçlar tiksiniye duyarlılığı ön test ($Ort. = 12.00$, $SS = 3.25$) ve son test ($Ort. = 11.77$, $SS = 4.17$) sonuçları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığını ortaya koymaktadır ($t_{(17)} = .34$, $p = .674$). Elde edilen sonuçlara göre ön test ($Ort.=18.61$, $SS= 2.40$) ve son test ($Ort. = 18.56$, $SS=4.10$) tiksiniye yatınlığı düzeyleri arasında da anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($t_{(17)} = .09$, $p = .802$). Katılımcıların sanal gerçeklik uygulamaları öncesi ve sonrasındaki durumluk kaygı (DK) düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek amacıyla gerçekleştirilen t-test analizi sonuçlarına göre Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) ön test ($Ort.= 33.83$, $SS = 4.60$) ve son test ($Ort. = 43.94$, $SS = 10.00$) ölçümlerindeki kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($t_{(17)} = -4,56$, $p < .001$) Bulgular sanal gerçeklik pilot uygulamasının katılımcıların bulaşma/kirlenme belirtileri ile tiksiniye yatınlığı ve duyarlılığı düzeylerinde anlamlı bir değişime yol açmadığına işaret etmektedir. Öte yandan, sanal gerçeklik

senaryolarının katılımcıların durumluk kaygı düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunduğu; uygulamaların ardından katılımcıların durumluk kaygı düzeylerinde artış görüldüğü ortaya konmaktadır.

Tablo 3

VOKE-B/K, TYD-TY, TYD-TD ve DK Ön Test ve Son Test Ortalama Puanlarına İlişkin Betimleyici İstatistikler

Ölçekler	Zaman	
	Ön Test	Son Test
	Ort. (SS)	Ort. (SS)
VOKE-B/K	16.06 (6.71) _a	17,89 (7.70) _a
TYD- TY	18.61 (2.40) _a	18.56 (4.10) _a
TYD- TD	12.00 (3.25) _a	11.77 (4.17) _a
DK	33.83 (4.60) _a	43.94 (10.00) _b

Not. Aynı harfler gruplar arasında anlamlı bir farkın olmadığına, farklı harfler gruplar arasındaki anlamlı farkın varlığına işaret etmektedir.

Not. Voke-B/K: Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri- Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği, TYD-TY: Tiksinme Yatkınlığı Duyarlılığı Ölçeği- Tiksinme Yatkınlığı Alt Ölçeği, TYD-TD: Tiksinme Yatkınlığı Duyarlılığı Ölçeği- Tiksinme Duyarlılığı Alt Ölçeği, DK: Durumluk Kaygı Ölçeği

3.1.3. Sanal Gerçeklik Görevlerindeki Kaygı Puanlarının Değerlendirilmesi

Katılımcıların sanal gerçeklik görevlerindeki kaygı puanlarının ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 4’de yer almaktadır.

Tablo 4

Sanal Gerçeklik Görevlerine Ait Kaygı Puanlarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Görevler	Kaygı Puanları
	Ort. (SS)
Başlangıç	20.56 (20.71)
Oda-1	20.10 (20.05)

Oda-2	17.05 (19.53)
Oda-3	26,11 (30.03)
Oda-4	22.33 (24.26)
Mutfak-1	35.28 (33.41)
Mutfak-2	41.22 (30.65)
Mutfak-3	45.39 (34.34)
Mutfak-4	41.67 (35.54)
Mutfak-5	45.00 (35.24)
Banyo-1	36.47 (29.36)
Banyo-2	57.29 (31.39)
Banyo-3	59.88 (36.76)
Banyo-4	48.65 (31.22)
Banyo-5	61.94 (33.25)
Banyo-6	67.65 (37.55)
Banyo2-1	49.89 (35.26)
Banyo2-2	56.28 (35.06)
Banyo2-3	58.06 (35.19)

Oda senaryoları kirliliğin aşamalı olarak arttığı ortamlardaki görevler yerine bağımsız görevlerden (örn. para, kirli ayakkabı vs) oluştuğu için oda görevleri ile analizler gerçekleştirilmemiştir. Mutfak senaryolarındaki kirlilik düzeyindeki artışın katılımcıların kaygı puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 1 x 3 (mutfak görevleri: mutfak 1, mutfak 2, mutfak 3) tekrarlı varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçları katılımcıların farklı mutfak görevlerindeki kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğuna işaret etmiştir [$F(2,34) = 4.52, p = .018$]. Hangi görevlerin birbirinden farklılık gösterdiğini değerlendirmek amacıyla yürütülen Post-Hoc analizleri (Bonferroni karşılaştırma yöntemi) sonucunda Mutfak 3 ($Ort. = 45.39, SS = 34.34$) görevinin, Mutfak 1 ($Ort. = 35.28, SS = 33.41$) görevinden anlamlı

olarak daha yüksek düzeyde kaygı tetiklediği görülmüştür (*Ort. Fark.* = 10.11, *SH* = 3.62, *p* = .04). İleri analiz sonuçları mutfak görevlerinin kirlilik düzeyleri arttıkça katılımcıların kaygı puanlarının ortalamasının arttığını ortaya koymaktadır. Mutfak 4 ve Mutfak 5 bağımsız mutfak görevleri olduğu için bu görevler ile analizler yürütülmemiştir.

Banyo senaryolarında kirlilik düzeyinin gittikçe arttığı lavabo (banyo 1, banyo 2, banyo 3), klozet (banyo 4, banyo 5, banyo 6) ve banyo çöpüne (banyo 2-1, banyo 2-2, banyo 2-3) dokunmak gibi görevleri içeren toplam 3 modül bulunmaktadır. Bu nedenle her bir modül için ayrı analizler yürütülmüştür. Lavabo görevlerini içeren banyo senaryolarındaki kirlilik düzeyindeki artışın katılımcıların kaygı puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 1 x 3 (banyo görevleri: banyo 1, banyo 2, banyo 3) tekrarlı varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre Mauchly's Küresellik Testi'nin anlamlı çıktığı görülmüştür (*p* = .010). Bu nedenle analiz sonuçlarında banyo görevlerinin ana etkisi incelenirken Greenhouse-Geisser düzeltmesi esas alınmıştır. Yapılan analiz sonuçları katılımcıların banyo senaryosundaki farklı lavabo görevlerindeki kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğuna işaret etmiştir [$F(1.37,21.98) = 18.26, p < .001$]. Hangi görevlerin birbirinden farklılık gösterdiğini değerlendirmek amacıyla yürütülen Post-Hoc analizleri (Bonferroni karşılaştırma yöntemi) sonucunda Banyo 1 görevi ile Banyo 2 (*Ort. Fark.* = -20.82, *SH* = 3.93, *p* < .001) ve Banyo 3 (*Ort. Fark.* = 23.41, *SH* = 5.45, *p* < .001) görevleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Öte yandan, Banyo 2 ve Banyo 3 görevleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (*Ort. Fark.* = 2.59, *SH* = 3.01, *p* = 1.00). Analiz sonuçları kirlilik düzeyi daha düşük olan Banyo 1 görevinin (*Ort.* = 36.47, *SS* = 29.36) Banyo 2 (*Ort.* = 57.29, *SS* = 31.39) ve Banyo 3 (*Ort.* = 59.88, *SS* = 36.76) görevlerinden anlamlı olarak daha düşük düzeyde kaygı tetiklediğini ortaya koymaktadır.

Klozet görevlerini içeren banyo senaryolarındaki kirlilik düzeyindeki artışın katılımcıların kaygı puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 1 x 3 (banyo görevleri: banyo 4, banyo 5, banyo 6) tekrarlı varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre Mauchly's Küresellik Testi'nin anlamlı çıktığı görülmüştür (*p* = .011). Bu nedenle analiz sonuçlarında banyo görevlerinin ana etkisi incelenirken Greenhouse-Geisser düzeltmesi esas alınmıştır. Yapılan analiz sonuçları katılımcıların banyo senaryosundaki farklı klozet görevlerindeki kaygı

düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğuna işaret etmiştir [$F(1,38,22.01) = 10.29, p = .002$]. Hangi görevlerin birbirinden farklılık gösterdiğini değerlendirmek amacıyla yürütülen Post-Hoc analizleri (Bonferroni karşılaştırma yöntemi) sonucunda Banyo 4 görevi ile Banyo 5 (*Ort. Fark.* = -13.29, *SH* = 4.63, *p* = .03) ve Banyo 6 (*Ort. Fark.* = -19.00, *SH* = 5.24, *p* = .01) görevleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Öte yandan, Banyo 5 ve Banyo 6 görevleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (*Ort. Fark.* = 5.71, *SH* = 2.56, *p* = .121). Analiz sonuçları kirlilik düzeyi daha düşük olan Banyo 4 görevinin (*Ort.* = 48.65, *SS* = 31.22) Banyo 5 (*Ort.* = 61.94, *SS* = 33.25) ve Banyo 6 (*Ort.* = 67.65, *SS* = 37.55) görevlerinden anlamlı olarak daha düşük düzeyde kaygı tetiklediğini ortaya koymaktadır.

Banyo çöpü görevlerini içeren banyo senaryolarındaki kirlilik düzeyindeki artışın katılımcıların kaygı puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 1 x 3 (banyo görevleri: banyo 2-1, banyo 2-2, banyo 2-3) tekrarlı varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Yapılan analiz sonuçları katılımcıların banyo senaryosundaki farklı banyo çöpü görevlerindeki kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığına işaret etmiştir [$F(2,34) = 2.91, p = .068$].

Tablo 5

Katılımcıların Kaygı Düzeylerinin Görevlere Göre Farklılıklarının Karşılaştırılması

A (Görev)	B (Görev)	Ort. Fark (A-B)	SH	p	%95 Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
Mutfak 1	Mutfak 2	-5.94	3.75	.39	-15.89	4.00
	Mutfak 3	-10.11	3.62	.04	-19.73	-.50
Mutfak 2	Mutfak 1	5.94	3.75	.39	-4.00	15.89
	Mutfak 3	-4.17	2.67	.41	-11.25	2.92
Mutfak 3	Mutfak 1	10.11	3.62	.04	.50	19.73
	Mutfak 2	4.17	2.67	.41	-2.92	11.25
Banyo 1	Banyo 2	-20.82	3.93	.000	-31.32	-10.33

	Banyo 3	-23.41	5.45	.000	-37.97	-8.86
Banyo 2	Banyo 1	20.82	3.93	.000	10.33	31.32
	Banyo 3	-2.59	3.01	1.00	-10.63	5.45
Banyo 3	Banyo 1	23.41	5.45	.000	8.86	37.97
	Banyo 2	2.59	3.01	1.00	-5.45	10.63
Banyo 4	Banyo 5	-13.29	4.63	.03	-25.66	-.93
	Banyo 6	-19.00	5.24	.01	-33.01	-4.99
Banyo 5	Banyo 4	-13.29	4.63	.03	.93	25.66
	Banyo 6	-5.71	2.56	.12	-12.54	1.12
Banyo 6	Banyo 4	19.00	5.24	.01	4.99	33.01
	Banyo 5	5.71	2.56	.12	-1.12	12.54
Banyo2-1	Banyo 2-2	-6.39	2.85	.17	-13.96	1.19
	Banyo 2-3	-8.17	4.26	.22	-19.48	3.15
Banyo 2-2	Banyo 2-1	6.39	2.85	.17	-1.19	13.96
	Banyo 2-3	-1.78	3.42	1.00	-10.86	7.30
Banyo 2-3	Banyo 2-1	8.17	4.26	.22	-3.15	19.48
	Banyo 2-2	1.78	3.42	1.00	-7.30	10.86

3.1.4. Sanal Gerçeklik Görevlerindeki Tiksinme Puanlarının Değerlendirilmesi

Katılımcıların sanal gerçeklik görevlerindeki tiksinme puanlarının ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 6'da yer almaktadır.

Tablo 6

Sanal Gerçeklik Görevlerine Ait Tiksinme Puanlarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Tiksinme Puanları

Görevler	Ort. (SS)
Başlangıç	1.39 (4.13)
Oda-1	10.12 (10.05)
Oda-2	22.06 (20.08)
Oda-3	32.94 (36.28)
Oda-4	26.20 (27.53)
Mutfak-1	42.67 (33.26)
Mutfak-2	52.39 (32.32)
Mutfak-3	54.17 (33.58)
Mutfak-4	52.20 (34.37)
Mutfak-5	58.13 (32.75)
Banyo-1	48.12 (34.89)
Banyo-2	72.65 (27.96)
Banyo-3	73.82 (33.47)
Banyo-4	61.47 (29.20)
Banyo-5	80.00 (31.43)
Banyo-6	78.24 (31.47)
Banyo2-1	60.39 (33.58)
Banyo2-2	69.17 (31.91)
Banyo2-3	71.33 (31.17)

Mutfak senaryolarındaki kirlilik düzeyindeki artışın katılımcıların tikslenme puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 1 x 3 (mutfak görevleri: mutfak 1, mutfak 2, mutfak 3) tekrarlı varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçları katılımcıların farklı mutfak görevlerindeki tikslenme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğuna işaret etmiştir [$F(2,34) = 9.68, p < .001$]. Hangi görevlerin birbirinden farklılık gösterdiğini değerlendirmek

amacıyla yürütülen Post-Hoc analizleri (Bonferroni karşılaştırma yöntemi) sonucunda Mutfak 1 görevi ile Mutfak 2 (*Ort. Fark.* = -9.72, *SH* = 2.54, $p < .001$) ve Mutfak 3 (*Ort. Fark.* = -11.50, *SH* = 3.32, $p = .01$) görevleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Analiz sonuçları Mutfak 2 (*Ort.* = 52.39, *SS* = 32.32) ve Mutfak 3 görevlerinin (*Ort.* = 54.17, *SS* = 33.58) Mutfak 1 (*Ort.* = 42.67, *SS* = 33.26) görevinden anlamlı olarak daha yüksek düzeyde tikslenme duygusu tetiklediğini ortaya koymaktadır. İleri analiz sonuçları mutfak görevlerinin kirlilik düzeyleri arttıkça katılımcıların tikslenme puanlarının ortalamasının arttığına işaret etmektedir.

Lavabo görevlerini içeren banyo senaryolarındaki kirlilik düzeyindeki artışın katılımcıların tikslenme puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 1 x 3 (banyo görevleri: banyo 1, banyo 2, banyo 3) tekrarlı varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Yapılan analiz sonuçları katılımcıların banyo senaryosundaki farklı lavabo görevlerindeki tikslenme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğuna işaret etmiştir [$F(2,32) = 16.57, p < .001$]. Hangi görevlerin birbirinden farklılık gösterdiğini değerlendirmek amacıyla yürütülen Post-Hoc analizleri (Bonferroni karşılaştırma yöntemi) sonucunda Banyo 1 görevi ile Banyo 2 (*Ort. Fark.* = -24.53, *SH* = 4.82, $p < .001$) ve Banyo 3 (*Ort. Fark.* = -25.71, *SH* = 6.20, $p < .001$) görevleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Öte yandan, Banyo 2 ve Banyo 3 görevleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (*Ort. Fark.* = 1.18, *SH* = 3.82, $p = 1.00$). Analiz sonuçları Banyo 2 (*Ort.* = 72.65, *SS* = 27.96) ve Banyo 3 görevlerinin (*Ort.* = 73.82, *SS* = 33.47) Banyo 1 (*Ort.* = 48.12, *SS* = 34.89) görevinden anlamlı olarak daha yüksek düzeyde tikslenme duygusu tetiklediğini ortaya koymaktadır.

Klozet görevlerini içeren banyo senaryolarındaki kirlilik düzeyindeki artışın katılımcıların tikslenme puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 1 x 3 (banyo görevleri: banyo 4, banyo 5, banyo 6) tekrarlı varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Yapılan analiz sonuçları katılımcıların banyo senaryosundaki farklı klozet görevlerindeki tikslenme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğuna işaret etmiştir [$F(2,32) = 11.63, p < .001$]. Hangi görevlerin birbirinden farklılık gösterdiğini değerlendirmek amacıyla yürütülen Post-Hoc analizleri (Bonferroni karşılaştırma yöntemi) sonucunda Banyo 4 görevi ile Banyo 5 (*Ort. Fark.* = -18.53, *SH* = 4.22, $p < .001$) ve Banyo 6 (*Ort. Fark.* = -16.77, *SH* = 5.07, $p = .01$) görevleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Öte yandan, Banyo 5 ve Banyo 6 görevleri arasında

anlamli bir farklılık bulunmamıştır (*Ort. Fark.* = 1.77, *SH* = 3.24, *p* = 1.00). Analiz sonuçları Banyo 5 (*Ort.* = 80.00, *SS* = 31.43) ve Banyo 6 görevlerinin (*Ort.* = 78.24, *SS* = 31.47) kirlilik düzeyi daha düşük olan Banyo 4 (*Ort.* = 61.47, *SS* = 29.20) görevinden anlamlı olarak daha yüksek düzeyde tiksınme duygusu tetiklediğini ortaya koymaktadır.

Banyo çöpü görevlerini içeren banyo senaryolarındaki kirlilik düzeyindeki artışın katılımcıların tiksınme puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 1 x 3 (banyo görevleri: banyo 2-1, banyo 2-2, banyo 2-3) tekrarlı varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Yapılan analiz sonuçları katılımcıların banyo senaryosundaki farklı banyo çöpü görevlerindeki tiksınme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğuna işaret etmiştir [$F(2,34) = 5.90$, *p* = .03]. Hangi görevlerin birbirinden farklılık gösterdiğini değerlendirmek amacıyla yürütölen Post-Hoc analizleri (Bonferroni karşılaştırma yöntemi) sonucunda Banyo 2-1 görevi ile Banyo 2-2 (*Ort. Fark.* = -8.79, *SH* = 2.79, *p* = .01) ve Banyo 2-3 (*Ort. Fark.* = -10.94, *SH* = 4.01, *p* = .04) görevleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Öte yandan, Banyo 2-2 ve Banyo 2-3 görevleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (*Ort. Fark.* = 2.17, *SH* = 3.21, *p* = 1.00). Analiz sonuçları Banyo 2-2 (*Ort.* = 69.17, *SS*=31.91) ve Banyo 2-3 görevlerinin (*Ort.* = 71.33, *SS* = 31.17) kirlilik düzeyi daha düşük olan Banyo 2-1 (*Ort.* = 60.39, *SS*= 33.58) görevinden anlamlı olarak daha yüksek düzeyde tiksınme duygusu tetiklediğini ortaya koymaktadır.

Tablo 7 Katılımcıların Tiksınme Düzeylerinin Görevlere Göre Farklılıklarının Karşılaştırılması

A (Görev)	B (Görev)	<i>Ort. Fark</i> (A-B)	<i>SH</i>	<i>p</i>	%95 Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
Mutfak 1	Mutfak 2	-9.72	2.54	.000	-16.47	-2.98
	Mutfak 3	-11.50	3.32	.01	-20.31	-2.69
Mutfak 2	Mutfak 1	9.72	2.54	.000	2.98	16.47
	Mutfak 3	-1.78	2.51	1.00	-8.44	4.89
Mutfak 3	Mutfak 1	11.50	3.32	.01	2.70	20.31

	Mutfak 2	1.78	2.51	1.00	-4.89	4.44
Banyo 1	Banyo 2	-24.53	4.82	.000	-37.40	-11.66
	Banyo 3	-25.71	6.20	.000	-42.28	-9.13
Banyo 2	Banyo 1	24.53	4.82	.000	11.66	37.40
	Banyo 3	-1.18	3.82	1.00	-11.40	9.04
Banyo 3	Banyo 1	25.71	6.20	.000	9.13	42.28
	Banyo 2	1.18	3.82	1.00	-9.04	11.40
Banyo 4	Banyo 5	-18.53	4.22	.000	-29.80	-7.26
	Banyo 6	-16.77	5.07	.01	-30.32	-3.21
Banyo 5	Banyo 4	18.53	4.22	.000	7.26	29.80
	Banyo 6	1.77	3.24	1.00	-6.88	10.41
Banyo 6	Banyo 4	16.77	5.07	.01	3.21	30.32
	Banyo 5	-1.77	3.24	1.00	-10.41	6.88
Banyo2-1	Banyo 2-2	-8.78	2.79	.02	-16.18	-1.38
	Banyo 2-3	-10.94	4.01	.04	-21.58	-.31
Banyo 2-2	Banyo 2-1	8.78	2.79	.02	1.38	16.18
	Banyo 2-3	-2.17	3.21	1.00	-10.69	6.36
Banyo 2-3	Banyo 2-1	10.84	4.01	.04	.31	21.58
	Banyo 2-2	2.17	3.21	1.00	-6.36	10.69

3.1.5. Sanal Gerçeklik Görevlerindeki El Yıkama İsteği Puanlarının Değerlendirilmesi

Katılımcıların sanal gerçeklik görevlerindeki el yıkama isteğine ilişkin puanlarının ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 8’de yer almaktadır.

Tablo 8

Sanal Gerçeklik Görevlerine Ait El Yıkama İsteği Puanlarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.

El Yıkama İsteği Puanları	
Görevler	Ort. (SS)
Başlangıç	19.72 (25.69)
Oda-1	15.15 (16.20)
Oda-2	39.71 (29.61)
Oda-3	48.61 (38.76)
Oda-4	43.33 (31.49)
Mutfak-1	54.44 (35.52)
Mutfak-2	67.78 (28.40)
Mutfak-3	71.11 (29.13)
Mutfak-4	66.00 (34.34)
Mutfak-5	71.33 (32.21)
Banyo-1	65.00 (36.74)
Banyo-2	85.00 (25.06)
Banyo-3	88.00 (24.20)
Banyo-4	88.00 (24.20)
Banyo-5	87.35 (23.19)
Banyo-6	85.29 (25.77)
Banyo2-1	69.17 (30.11)
Banyo2-2	77.33 (25.28)
Banyo2-3	79.72 (29.48)

Mutfak senaryolarındaki kirlilik düzeyindeki artışın katılımcıların el yıkama isteğine ilişkin puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 1 x 3 (mutfak görevleri: mutfak 1, mutfak 2, mutfak 3) tekrarlı varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre Mauchly's Küresellik Testi'nin anlamlı çıktığı görülmüştür ($p = .028$). Bu nedenle analiz sonuçlarında banyo görevlerinin ana etkisi incelenirken Greenhouse-Geisser düzeltmesi esas alınmıştır. Analiz sonuçları katılımcıların farklı mutfak görevlerindeki el yıkama isteği düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğuna işaret etmiştir [$F(1.47, 24.98) = 8.11, p = .004$]. Hangi görevlerin birbirinden farklılık gösterdiğini değerlendirmek amacıyla yürütülen Post-Hoc analizleri sonucunda Mutfak 1 görevi ile Mutfak 2 (*Ort. Fark.* = -13.33, *SH* = 3.88, $p = .01$) ve Mutfak 3 (*Ort. Fark.* = -16.67, *SH* = 5.52, $p = .02$) görevleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Analiz sonuçları Mutfak 2 (*Ort.* = 67.78, *SS* = 28.40) ve Mutfak 3 görevlerinin (*Ort.* = 71.11, *SS* = 29.13) Mutfak 1 (*Ort.* = 54.44, *SS* = 35.52) görevinden anlamlı olarak daha yüksek düzeyde el yıkama isteği tetiklediğini ortaya koymaktadır. İleri analiz sonuçları mutfak görevlerinin kirlilik düzeyleri arttıkça katılımcıların el yıkama isteği puanlarının ortalamasının arttığına işaret etmektedir.

Lavabo görevlerini içeren banyo senaryolarındaki kirlilik düzeyindeki artışın katılımcıların el yıkama isteği puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 1 x 3 (banyo görevleri: banyo 1, banyo 2, banyo 3) tekrarlı varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre Mauchly's Küresellik Testi'nin anlamlı çıktığı görülmüştür ($p = .011$). Bu nedenle analiz sonuçlarında banyo görevlerinin ana etkisi incelenirken Greenhouse-Geisser düzeltmesi esas alınmıştır. Yapılan analiz sonuçları katılımcıların banyo senaryosundaki farklı lavabo görevlerindeki el yıkama isteği düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğuna işaret etmiştir [$F(1.12, 17.93) = 12.28, p = .002$]. Hangi görevlerin birbirinden farklılık gösterdiğini değerlendirmek amacıyla yürütülen Post-Hoc analizleri sonucunda Banyo 1 görevi ile Banyo 2 (*Ort. Fark.* = -20.00, *SH* = 5.74, $p = .01$) ve Banyo 3 (*Ort. Fark.* = -23.00, *SH* = 6.34, $p = .01$) görevleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Öte yandan, Banyo 2 ve Banyo 3 görevleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (*Ort. Fark.* = 3.00, *SH* = 1.82, $p = .36$). Analiz sonuçları Banyo 2 (*Ort.* = 85.00, *SS* = 25.06) ve Banyo 3 görevlerinin (*Ort.* = 88.00, *SS* = 24.20) Banyo 1 (*Ort.* = 65.00, *SS* = 36.74) görevinden anlamlı olarak daha yüksek düzeyde el yıkama isteği tetiklediğini ortaya koymaktadır.

Klozet görevlerini içeren banyo senaryolarındaki kirlilik düzeyindeki artışın katılımcıların el yıkama isteği puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 1 x 3 (banyo görevleri: banyo 4, banyo 5, banyo 6) tekrarlı varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre Mauchly's Küresellik Testi'nin anlamlı çıktığı görülmüştür ($p = .001$). Bu nedenle analiz sonuçlarında banyo görevlerinin ana etkisi incelenirken Greenhouse-Geisser düzeltmesi esas alınmıştır. Yapılan analiz sonuçları katılımcıların banyo senaryosundaki farklı klozet görevlerindeki el yıkama isteği düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığına işaret etmiştir [$F(1.24, 19.88) = 3.12, p = .086$]. Bulgular incelendiğinde, banyo görevlerinin benzer düzeyde ve yüksek oranda el yıkama isteğini tetiklediği ve gruplar arasında farklılaşma olmadığı görülmektedir.

Banyo çöpü görevlerini içeren banyo senaryolarındaki kirlilik düzeyindeki artışın katılımcıların el yıkama isteği puanları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 1 x 3 (banyo görevleri: banyo 2-1, banyo 2-2, banyo 2-3) tekrarlı varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre Mauchly's Küresellik Testi'nin anlamlı çıktığı görülmüştür ($p = .004$). Bu nedenle analiz sonuçlarında banyo görevlerinin ana etkisi incelenirken Greenhouse-Geisser düzeltmesi esas alınmıştır. Yapılan analiz sonuçları katılımcıların banyo senaryosundaki farklı banyo çöpü görevlerindeki el yıkama isteği düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını göstermektedir [$F(1.33, 22.65) = 3.62, p = .059$]. Ancak bulgular marjinal düzeyde bir anlamlılığa işaret etmektedir.

Tablo 9

Katılımcıların El Yıkama İsteği Düzeylerinin Görevlere Göre Farklılıklarının Karşılaştırılması

A (Görev)	B (Görev)	Ort. Fark (A-B)	SH	p	%95 Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
Mutfak 1	Mutfak 2	-13.33	3.88	.01	-23.63	-3.04

	Mutfak 3	-16.67	5.53	.02	-31.34	-1.99
Mutfak 2	Mutfak 1	13.33	3.88	.01	3.04	23.63
	Mutfak 3	-3.33	3.45	1.00	-12.50	5.84
Mutfak 3	Mutfak 1	16.67	5.53	.02	1.99	31.43
	Mutfak 2	3.33	3.45	1.00	-5.84	12.50
Banyo 1	Banyo 2	-20.00	5.74	.01	-35.33	-4.67
	Banyo 3	-23.00	6.34	.01	-39.94	-6.06
Banyo 2	Banyo 1	20.00	5.74	.01	4.66	35.33
	Banyo 3	-3.00	1.81	.36	-7.86	1.86
Banyo 3	Banyo 1	23.00	6.34	.01	6.06	39.94
	Banyo 2	3.00	1.82	.36	-1.86	7.86
Banyo 4	Banyo 5	-9.71	4.21	.11	-20.96	1.55
	Banyo 6	-7.65	5.25	.49	-21.69	6.40
Banyo 5	Banyo 4	9.71	4.21	.11	-1.55	20.96
	Banyo 6	2.06	2.23	1.00	-3.90	8.02
Banyo 6	Banyo 4	7.65	5.25	.49	-6.40	21.69
	Banyo 5	-2.06	2.23	1.00	-8.02	3.90
Banyo2-1	Banyo 2-2	-8.17	3.27	.07	-16.84	.51
	Banyo 2-3	-10.56	5.38	.20	-24.83	3.72
Banyo 2-2	Banyo 2-1	8.17	3.27	.07	-.51	16.84
	Banyo 2-3	-2.39	3.35	1.00	-11.27	6.50

Banyo 2-3	Banyo 2-1	10.56	5.38	.20	-3.72	24.83
	Banyo 2-2	2.38	3.35	1.00	-6.50	11.27

3.2. MARUZ BIRAKMA ÇALIŞMASININ BULGULARI

3.2.1. Verilerin Analizi

Sanal gerçeklik ile maruz bırakma (n=12), yaşantısal maruz bırakma (n=12), imgesel maruz bırakma (n=12) gruplarından maruz bırakma uygulamaları öncesinde (öntest), uygulamaların sonlanmasının ardından (son test) ve uygulamaların sonlanmasından bir ay sonra (takip ölçümü) ölçüm alınmıştır. Kontrol grubundan (n=12) da çalışmanın başlangıcında (ön test) ve müdahale gruplarındaki uygulamaların sonlanmasının ardından (son test) ölçüm alınmıştır, bu süreçte kontrol grubuna herhangi bir müdahale uygulanmamıştır ve kontrol grubundan takip ölçümleri alınmamıştır. Gruplardan alınan ön test, son test ve takip ölçümlerine ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 10'da yer almaktadır. Araştırma kapsamında analizler IBM SPSS 18 paket programı kullanılarak yürütülmüştür.

Çalışmanın başlangıcında alınan ön ölçümler açısından çalışmada yer alan grupların birbirinden farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla Y-BOKÖ, VOKE-B/K, TYDÖ, BKBÖ, DSKE, PNDÖ ve PİOÖ ön ölçüm puanları karşılaştırılarak tek yönlü varyans analizleri (ANOVA) gerçekleştirilmiştir. Sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın, yaşantısal maruz bırakmanın ve imgesel maruz bırakmanın bulaşma/kirlenme kaygısına ilişkin belirtiler (bulaşma kirlenme kaygıları, obsesif kompulsif belirti şiddetleri, tikslenme yatkınlıkları ve duyarlılıkları, bulaşma/kirlenmeye ilişkin bilişleri, durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri, olumlu ve olumsuz duyguları ile psikolojik iyi oluş düzeyleri) üzerindeki etkisini incelemek ve sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunun bulaşma/kirlenme ile ilişkili belirtileri azaltmadaki etkililiğini yaşantısal maruz bırakma, imgesel maruz bırakma ve kontrol grubu ile karşılaştırmak amacıyla ön test ve son test puanlarına ilişkin veriler ile 2 (zaman: ön test, son test) x 4 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu, imgesel maruz bırakma grubu ve kontrol grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) gerçekleştirilmiştir.

Kontrol grubundan takip ölçümleri alınmaması nedeniyle son test ve takip ölçümü arasındaki olası değişiklikler ayrıca yürütülen varyans analizleri ile değerlendirilmiştir. Maruz bırakma gruplarında elde edilen kazanımların takip ölçümlerinde de korunup korunmadığı değerlendirmek amacıyla 2 (zaman: son test, takip ölçümü) x 3 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu ve imgesel maruz bırakma grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

Maruz bırakma çalışmasına ilişkin analizlere geçilmeden önce kayıp değerler, uç değerler ve normallik açısından veri seti gözden geçirilmiştir. Varyans analizlerini gerçekleştirebilmek için öncelikle normal dağılım, varyansların homojenliği ve küresellik gibi varsayımlar incelenmiştir. Örneklem büyüklüğü 50'nin altında olduğu zaman normal dağılımın test edilmesi için Shapiro-Wilk testi uygulanmaktadır (Büyüköztürk, 2019). Bu çalışma kapsamında analizler 48 katılımcı üzerinden yürütüldüğü için normal dağılımın bulunup bulunmadığını test etmek amacıyla Shapiro-Wilk testi uygulanmıştır. Shapiro-Wilk testinin sonuçları sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma, imgesel maruz bırakma ve kontrol grubundaki katılımcıların ön ölçüm, son ölçüm ve takip ölçümünde aldıkları puanların normal dağılım gösterdiğini ortaya koymaktadır ($p > .05$). Normallik varsayımı için bir diğer ölçüt olan eğiklik ve basıklık değerleri incelendiğinde dört gruptaki katılımcıların ön ölçüm, son ölçüm ve takip ölçümlerindeki eğiklik ve basıklık değerlerinin -1,5 ve +1,5 aralığında olduğu ve verilerin normallik varsayımını karşıladığı görülmüştür. Levene eşitlik testinin sonuçları öntest sontest ve takip ölçümünde alınan puanlara ilişkin varyansların homojen dağıldığını ortaya koymaktadır ($p > .05$). Yalnızca TYDÖ alt boyutu olan TD-ön test puanlarında ($p = .001$) ve PNDÖ alt boyutu olan PD-sontest ($p = .018$) ve takip ($p = .030$) puanlarında ve YBOKÖ takip ölçümü puanlarında ($p < .05$) varyansların homojen dağılmadığı görülmüştür. Küresellik varsayımı için ön test-son test ve son test-takip ölçümleri ile yapılan iki yönlü varyans analizlerine ilişkin gerçekleştirilen Mauchly'nin küresellik testinin sonuçları incelendiğinde ölçümler arası farkların varyansının homojen dağıldığı görülmüştür ($p = .032$).

Tablo 10

Sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma, imgesel maruz bırakma ve kontrol grubunun öntest, sontest ve takip ölçümlerine ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri

Değişkenler	Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu						Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu						İmgesel Maruz Bırakma Grubu						Kontrol Grubu			
	Ön test (N=12)		Son test (N=12)		Takip (N=12)		Ön test (N=12)		Son test (N=12)		Takip (N=9)		Ön test (N=12)		Son test (N=12)		Takip (N=8)		Ön test (N=12)		Son test (N=12)	
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Y-BOKÖ	24.25	3.82	15.92	4.10	16.92	4.36	23.83	5.22	19.33	5.57	17.44	8.53	22.25	3.84	17.17	5.18	18.50	4.99	22.08	2.43	22.75	4.22
VOKE-B/K	37.28	5.79	27.42	10.96	29.42	10.33	36.0	5.12	31.17	8.26	28.89	9.08	34.08	3.82	28.00	6.69	30.00	8.43	34.25	4.56	35.23	7.12
DSKE-DK	49.58	12.45	39.00	7.75	36.92	8.12	35.17	10.58	34.75	9.06	39.67	6.84	45.92	10.18	43.33	8.55	45.00	9.01	38.50	11.54	39.50	12.94
DSKE-SK	58.75	11.75	50.75	10.59	49.92	7.13	54.42	9.89	52.42	9.10	47.78	8.87	51.42	6.05	48.17	6.71	46.25	4.83	49.33	10.71	47.92	11.66
TYDÖ-TY	21.67	3.28	18.42	3.82	20.00	3.54	24.25	4.27	22.00	4.00	22.56	4.59	23.08	3.45	19.00	3.05	19.25	3.28	23.67	4.70	23.00	4.86
TYDÖ-TD	18.00	5.08	13.33	2.90	14.75	3.25	16.50	5.50	15.00	3.07	15.44	3.05	16.67	2.35	13.92	2.64	15.38	4.03	15.92	1.24	15.33	2.71
BKBÖ-Olasılık	79.52	16.19	53.80	24.35	59.74	23.12	71.87	19.01	59.98	27.85	52.52	32.26	63.10	15.28	42.79	22.39	49.04	23.11	71.47	20.69	74.17	20.55
BKBÖ-Tehdit	80.14	17.96	58.13	22.25	64.65	22.81	72.93	13.44	62.63	25.54	62.62	26.41	63.43	14.75	48.03	23.68	48.31	25.14	75.96	13.64	73.08	14.00
PNDÖ-ND	29.08	8.70	21.25	5.33	21.08	5.11	24.00	6.67	20.42	5.14	17.89	4.57	24.33	4.52	20.83	6.37	22.38	5.68	22.58	9.08	21.92	6.69
PNDÖ-PD	25.92	9.52	28.50	5.93	29.83	3.93	26.25	7.99	27.67	8.85	31.56	8.19	29.08	7.29	30.17	8.09	31.25	9.32	31.50	9.14	29.92	12.77
PİOÖ	37.17	9.83	42.58	8.26	41.92	7.68	38.67	8.07	39.42	8.91	44.11	8.02	39.25	8.42	43.00	6.35	44.38	4.75	44.42	6.68	40.67	11.14

Not. Y-BOKÖ: Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği, VOKE-B/K: Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri- Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği, DSKE-DK: Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri- Durumluk Kaygı Ölçeği, DSKE-SK: Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri- Sürekli Kaygı Ölçeği, TYD-TY: Tiksiniye Yatkinlığı Duyarlılığı Ölçeği- Tiksiniye Yatkinlığı Alt Ölçeği, TYD-TD: Tiksiniye Yatkinlığı Duyarlılığı Ölçeği- Tiksiniye Duyarlılığı Alt Ölçeği, BKBÖ-Olasılık: Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Olasılık Alt Boyutu, BKBÖ-Tehdit: Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Tehdit Alt Boyutu, PNDÖ-ND: Pozitif Negatif Duygu Ölçeği- Negatif Duygu Alt Boyutu, PNDÖ- PD: Pozitif Negatif Duygu Ölçeği- Pozitif Duygu Alt Boyutu, PİOÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

3.2.2. Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal Maruz Bırakma, İmgesel Maruz Bırakma ve Kontrol Grubunun Temel Değişkenler Ön Test Puanları Açısından Karşılaştırılması

Çalışmadaki grupların uygulamalar başlamadan önce alınan ön ölçümler açısından farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analizin sonucunda grupların ön ölçümlerde aldıkları Y-BOKÖ, VOKE- B/K, DSKE, TYDÖ, BKBÖ, PNDÖ ve PİOÖ puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür ($p > .05$). Bulgular grupların maruz bırakma uygulamaları öncesinde birbirinden farklılaşmadığını ve dört grubun da birbirleriyle benzerlik gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Tablo 11

Grupların Ön Test Puanları Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi ile Karşılaştırılması

Değişkenler	Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu (N=12)	Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu (N=12)	İmgesel Maruz Bırakma Grubu (N=12)	Kontrol Grubu (N=12)	F	p
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)		
YBOKÖ	24.25 (3.82)	23.83 (5.22)	22.25 (3.84)	22.08 (2.43)	.93	.436
VOKE-B/K	37.08 (5.79)	36 (5.12)	34.08 (3.82)	34.25 (4.55)	1.05	.380
DSKE- DK	49.58 (12.45)	45.17 (10.58)	45.92 (10.18)	38.5 (11.54)	2.03	.123
DSKE- SK	58.75 (11.75)	54.42 (9.89)	51.42 (6.05)	49.33 (10.71)	2.07	.118
TYDÖ- TY	21.67 (3.28)	24.25 (4.27)	23.08 (3.45)	23.67 (4.70)	.94	.432
TYDÖ-TD	18 (5.08)	16.50 (5.50)	16.67 (2.35)	15.91 (1.24)	.59	.231
BKBÖ- Olasılık	79.52 (16.19)	71.87 (19.01)	63.10 (15.28)	71.47 (20.69)	1.68	.185
BKBÖ- Tehdit	80.14 (17.96)	72.93 (13.44)	63.43 (14.75)	75.96 (13.64)	2.67	.064
PNDÖ- ND	29.08 (8.70)	24 (6.67)	24.33 (4.52)	22.58 (9.08)	1.72	.177
PNDÖ- PD	25.92 (9.52)	26.25 (7.99)	29.08 (7.29)	31.5 (9.14)	1.14	.345
PİOÖ	37.17 (9.83)	38.67 (8.07)	39.25 (8.42)	44.42 (6.68)	1.72	.177

Sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma, imgesel maruz bırakma ve kontrol grubundaki katılımcıların cinsiyet ve medeni durum gibi sosyo-demografik özellikler

açısından farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla ki-kare testi, yaş açısından farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yürütülmüştür. Yapılan analizler çalışmadaki grupların cinsiyet [$\chi^2(3) = 0, p = 1.00$] ve medeni durum [$\chi^2(6) = 7.26, p = .298$] açısından farklılaşmadığını ortaya koymaktadır. Tek yönlü varyans analizi sonucunda çalışmadaki grupların yaş açısından farklılaşmadığı görülmüştür [$F(3,47) = .72, p = .546$].

3.2.3. Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal Maruz Bırakma, İmgesel Maruz Bırakma ve Kontrol Grubunun Temel Değişkenler Açısından Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması

Sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın, yaşantısal maruz bırakmanın ve imgesel maruz bırakmanın bulaşma/kirlenme kaygısına ilişkin belirtileri azaltmadaki etkililiğini değerlendirmek ve sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunun bulaşma/kirlenme ile ilişkili belirtileri azaltmadaki etkililiğini yaşantısal maruz bırakma, imgesel maruz bırakma ve kontrol grubu ile karşılaştırmak amacıyla ön test ve son test puanlarına ilişkin veriler 2 (zaman: öntest, sontest) x 4 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu, imgesel maruz bırakma grubu ve kontrol grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) ile değerlendirilmiştir.

3.2.3.1. Yale - Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (Y-BOKÖ) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması

Ön test ve son test Y-BOKÖ ölçek puanları üzerinden yürütülen karışık desenler için iki yönlü varyans analizinin sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,44) = 49.89, p < .001, \eta^2 = .53$] ve zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(3,44) = 9.30, p < .001, \eta^2 = .39$] istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Öte yandan grubun temel etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür [$F(3,44) = 1.30, p = .286$] (bkz. Tablo 12).

Tablo 12

Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun Y-BOKÖ Ön test ve Son test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	116.28	3	38.76	1.30	.286	.08
Hata	1310.96	44	29.80			
Gruplariçi						
Ölçüm	446.34	1	446.34	49.89	.000	.53
Grup*Ölçüm	249.53	3	83.17	9.30	.000	.39
Hata	393.63	33	8.95			

Zaman ve grup etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, farklılığın kaynağını değerlendirmek amacıyla yapılan Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda ($p < .001$, $\eta^2 = .51$), yaşantısal maruz bırakma grubunda ($p = .001$, $\eta^2 = .24$) ve imgesel maruz bırakma grubunda ($p < .001$, $\eta^2 = .28$) Y-BOKÖ puanının son ölçümde ön ölçüme göre anlamlı olarak düştüğü görülmüştür. Öte yandan, kontrol grubunda Y-BOKÖ puanı ön ölçüm ($Ort. = 22.08$, $SS = 2.43$) ve son ölçüm ($Ort. = 22.75$, $SS = 4.22$) arasında farklılaşmamıştır ($p = .588$). Bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların obsesyon ve kompulsiyon belirtilerinin şiddetinde azalma görüldüğüne, kontrol grubunda ise herhangi bir azalmanın olmadığına işaret etmektedir (Tablo 13).

Tablo 13

Grupların Ön Test ve Son Test Y-BOKÖ Puanlarının Karşılaştırılması

Grup	Zaman					
	Ön Test	Son test	Ort.	SH	p	%95 Güven Aralığı
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Fark			Alt Sınır Üst Sınır
Sanal Gerçeklik						
ile Maruz	24.25 (3.82)	15.92 (4.10)	8.33	1.22	.000	5.87 10.79
Bırakma Grubu						

Yaşantısal							
Maruz Bırakma Grubu	23.83 (5.22)	19.33 (5.57)	4.5	1.22	.001	2.04	6.96
İmgesel Maruz Bırakma Grubu	22.25 (3.84)	17.17 (5.18)	5.08	1.22	.000	2.62	7.54
Kontrol Grubu	22.08 (2.43)	22.75 (4.22)	-.67	1.22	.588	-3.13	1.79

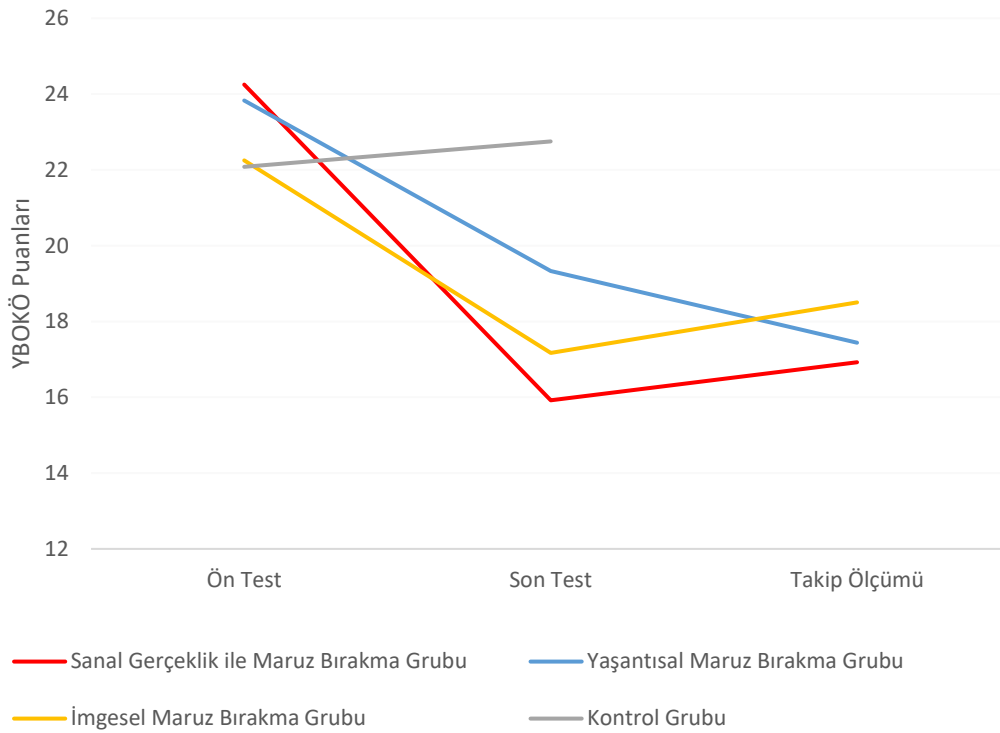
Gruplar arası farklılığı karşılaştırmak amacıyla yapılan Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunun ($Ort. = 15.92$, $SS=4.10$) ve imgesel maruz bırakma grubunun ($Ort. = 17.17$, $SS=5.18$) son test Y-BOKÖ puan ortalaması kontrol grubunun ($Ort. = 22.75$, $SS=4.22$) son test puan ortalamasından anlamlı derecede düşük olarak bulunmuştur [$F(3,44) = 4.65$, $p = .007$, $\eta_p^2 = .24$]. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma ile yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma gruplarının son test Y-BOKÖ puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > .05$).

Tablo 14

Son Test Y-BOKÖ Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırılması

Grup (A)	Grup (B)	Ort. Fark	SH	p	%95 Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu	Yaşantısal	-3.42	1.96	.533	-8.84	2.01
	İmgesel	-1.25	1.96	1	-6.67	4.17
	Kontrol	-6.83	1.96	.007	-12.26	-1.41
Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu	Sanal Gerçeklik	3.42	1.96	.533	-2.01	8.84
	İmgesel	2.17	1.96	1	-3.26	7.59
	Kontrol	-3.42	1.96	.533	-8.41	2.01

İmgesel Maruz Bırakma Grubu	Sanal Gerçeklik	1.25	1.96	1	-4.17	6.67
	Yaşantısal	-2.17	1.96	1	-7.59	3.26
	Kontrol	-5.58	1.96	.040	-11.01	-.16



Şekil 1

Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları YBOKÖ Puanları

3.2.3.2. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği (VOKE-B/K)

Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması

Ön test ve son test VOKE-B/K ölçek puanları üzerinden yürütülen karışık desenler için iki yönlü varyans analizinin sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,44) = 28.68$, $p < .001$, $\eta_p^2 = .40$] ve zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(3,44) = 5.88$, $p = .002$, $\eta_p^2 = .29$] istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Öte yandan grubun temel etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür [$F(3,44) = .83$, $p = .483$] (bkz. Tablo 15).

Tablo 15*VOKE-B/K Ön Test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları*

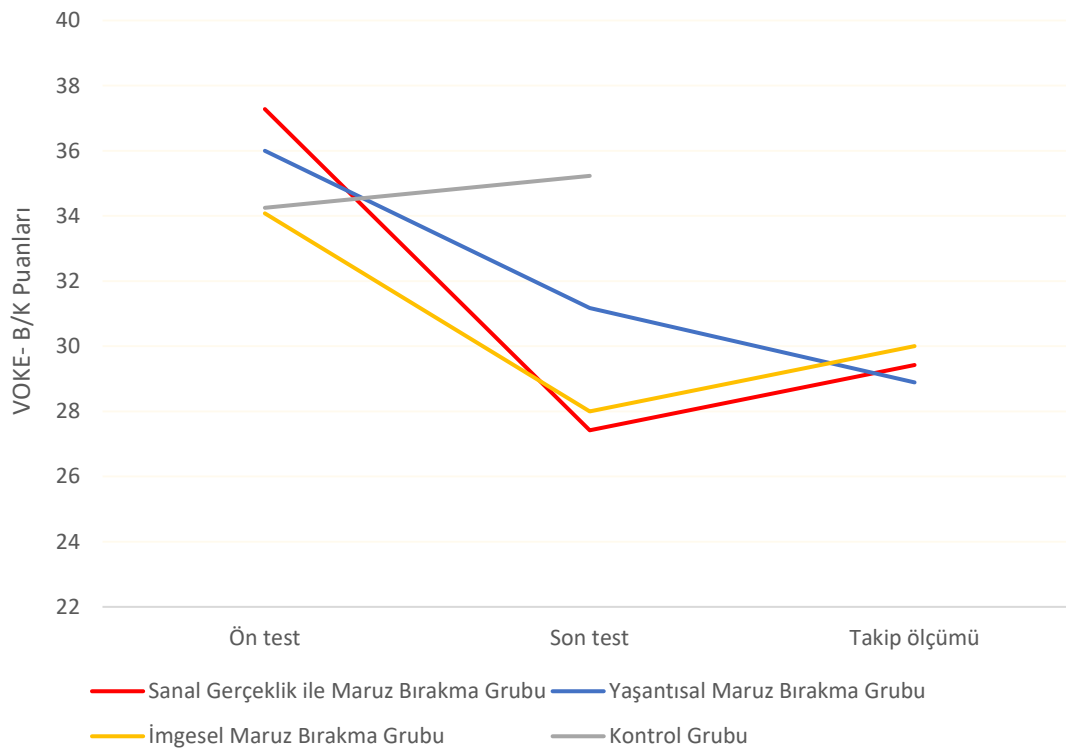
Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	186.37	3	62.12	.83	.483	.05
Hata	3284.29	44	74.64			
Gruplarıçi						
Ölçüm	575.26	1	575.26	28.68	.000	.40
Grup*Ölçüm	353.615	3	117.87	5.88	.002	.29
Hata	882.63	44	20.06			

Zaman ve grup etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, farklılığın kaynağını değerlendirmek amacıyla yapılan Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda ($p < .001$, $\eta^2 = .14$), yaşantısal maruz bırakma grubunda ($p = .011$, $\eta^2 = .24$) ve imgesel maruz bırakma grubunda ($p = .002$, $\eta^2 = .20$) VOKE-B/K puanlarının son ölçümde ön ölçüme göre anlamlı olarak düştüğü görülmüştür. Öte yandan, kontrol grubunda VOKE-B/K puanı ön ölçüm ($Ort. = 34.25$, $SS = 4.46$) ve son ölçüm ($Ort. = 35.23$, $SS = 7.12$) arasında farklılaşmamıştır ($p = .587$). Bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların bulaşma/kirlenmeye yönelik kaygı düzeylerinde azalma görüldüğüne, kontrol grubunda ise herhangi bir azalmanın olmadığına işaret etmektedir. Gruplar arası farklılığı karşılaştırmak amacıyla yapılan Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre ise gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Tablo 16*Grupların Ön Test ve Son Test VOKE-B/K Puanlarının Karşılaştırılması*

Grup	Zaman					
	Ön Test	Son test	Ort.	SH	p	%95 Güven Aralığı
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Fark			Alt Sınır Üst Sınır
Sanal Gerçeklik						
ile Maruz	37.28 (5.79)	27.42 (10.96)	9.67	1.83	.000	5.98 13.35
Bırakma Grubu						

Yaşantısal							
Maruz Bırakma Grubu	36 (5.12)	31.17 (8.26)	4.83	1.83	.011	1.15	8.52
İmgesel Maruz Bırakma Grubu	34.08 (3.82)	28.00 (6.69)	6.08	1.83	.002	2.40	9.77
Kontrol Grubu	34.25 (4.56)	35.23 (7.12)	1.00	1.83	.587	-4.69	2.69



Şekil 2

Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları VOKE-B/K Puanları

3.2.3.3.Durumluk- Sürekli Kaygı Envanteri- Sürekli Kaygı Alt Ölçeği (DSKE-SK) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması

Ön test ve son test DSKE-SK alt ölçeği puanları üzerinden yürütülen karışık desenler için iki yönlü varyans analizinin öncesinde gerçekleştirilen Box testinin sonuçları kovaryansların eşitliğinin sağlanamadığına işaret etmektedir ($p < .001$). Bu nedenle Pillai's Trace ölçütü kullanılmıştır. İki yönlü varyans analizinin sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,44)= 10.53$, $p = .002$, $\eta^2 = .19$] istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(3,44)= 1.75$, $p = .171$] ve grubun temel etkisinin [$F(3,44)= 1.27$, $p = .298$] ise istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür (bkz. Tablo 17).

Tablo 17

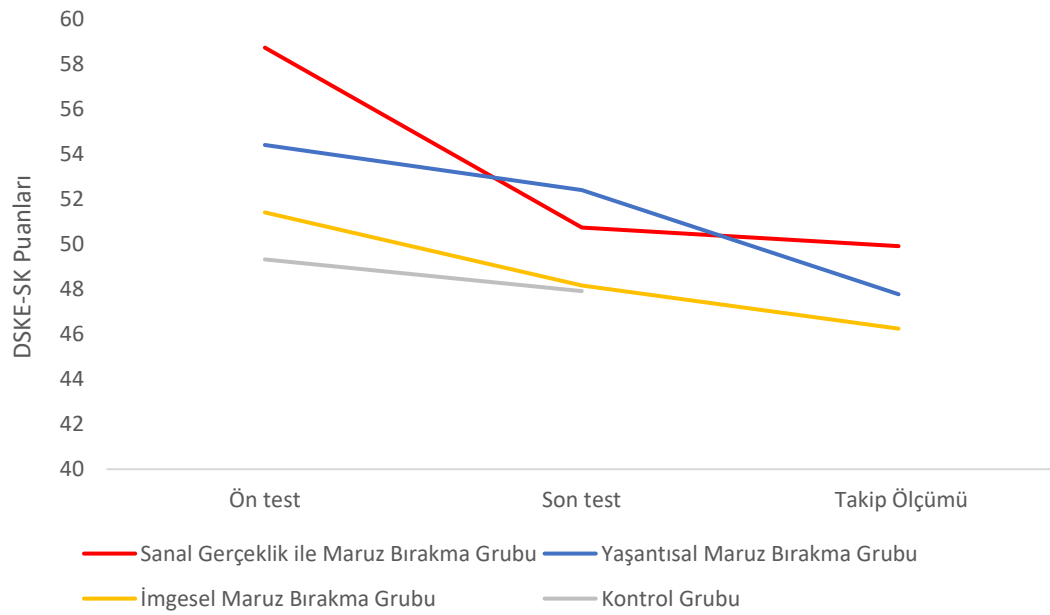
Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun DSKE-SK Ön Test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	608.04	3	202.68	1.27	.298	.08
Hata	7045.92	44	160.13			
Grupları içi						
Ölçüm	322.68	1	322.68	10.53	.002	.19
Grup*Ölçüm	160.75	3	53.58	1.75	.171	.11
Hata	1348.58	44	30.65			

Zamanın temel etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, etkinin kaynağını değerlendirmek amacıyla yapılan Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda DSKE- SK puanlarının son ölçümde ($Ort. = 50.75$, $SS = 10.59$) ön ölçüme ($Ort. = 58.75$, $SS = 11.75$) göre anlamlı olarak düştüğü görülmüştür ($p = .001$, $\eta^2 = .22$). Öte yandan, yaşantısal maruz bırakma grubunda, imgesel maruz bırakma grubunda ve kontrol grubunda DSKE- SK puanı ön ölçüm ve son ölçüm arasında farklılaşmamıştır ($p > .05$). Bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubundaki katılımcıların sürekli kaygı düzeylerinde azalma eğilimi görüldüğüne, yaşantısal maruz bırakma, imgesel maruz bırakma ve kontrol grubundaki katılımcıların sürekli kaygı düzeylerinde anlamlı bir değişikliğin olmadığına işaret etmektedir. Gruplar arası farklılığı karşılaştırmak amacıyla yapılan Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre ise gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Tablo 18*Grupların Ön Test ve Son Test DSKE-SK Puanlarının Karşılaştırılması*

Grup	Zaman						
	Ön Test	Son test	Ort.	SH	p	%95 Güven Aralığı	
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Fark			Alt Sınır	Üst Sınır
Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu	58.75 (11.75)	50.75 (10.59)	8	2.26	.001	3.45	12.56
Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu	54.42 (9.89)	52.42 (9.10)	2	2.26	.381	-2.56	6.56
İmgesel Maruz Bırakma Grubu	51.42 (6.05)	48.17 (6.71)	3.25	2.26	.158	-1.31	7.81
Kontrol Grubu	49.33 (10.71)	47.92 (11.66)	1.42	2.26	.534	-3.14	5.97



Şekil 3

Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları DSKE-SK Puanları

3.2.3.4. Tiksınme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form- Tiksınme Yatkınlığı Alt Boyutu (TYDÖ- TY) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması

Ön test ve son test TYDÖ-TY ölçek puanları üzerinden yürütülen karışık desenler için iki yönlü varyans analizinin sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,44) = 25.12$, $p < .001$, $\eta^2 = .36$] anlamlı olduğu bulunmuştur. Grubun temel etkisinin [$F(3,44) = .08$, $p = .077$] ve zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(3,44) = 2.07$, $p = .119$] istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür (bkz. Tablo 19).

Tablo 19

Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun TYDÖ-TY Ön test ve Son test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	185.87	3	61.96	2.44	.077	.14
Hata	1115.38	44	25.35			
Gruplarıçi						
Ölçüm	157.59	1	157.59	25.12	.000	.36
Grup*Ölçüm	38.87	3	12.96	2.07	.119	.12
Hata	276.04	44	6.27			

Zamanın temel etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, etkinin kaynağını değerlendirmek amacıyla yapılan Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda ($p = .003$, $\eta^2 = .19$), yaşantısal maruz bırakma grubunda ($p = .033$, $\eta^2 = .10$) ve imgesel maruz bırakma grubunda ($p < .001$, $\eta^2 = .27$) TYDÖ- TY puanlarının son ölçümde ön ölçüme göre anlamlı olarak düştüğü görülmüştür. Öte yandan, kontrol grubunda TYDÖ-TY puanı ön ölçüm ($Ort.=23.67$, $SS=4.70$) ve son ölçüm ($Ort.=23$, $SS=4.86$) arasında

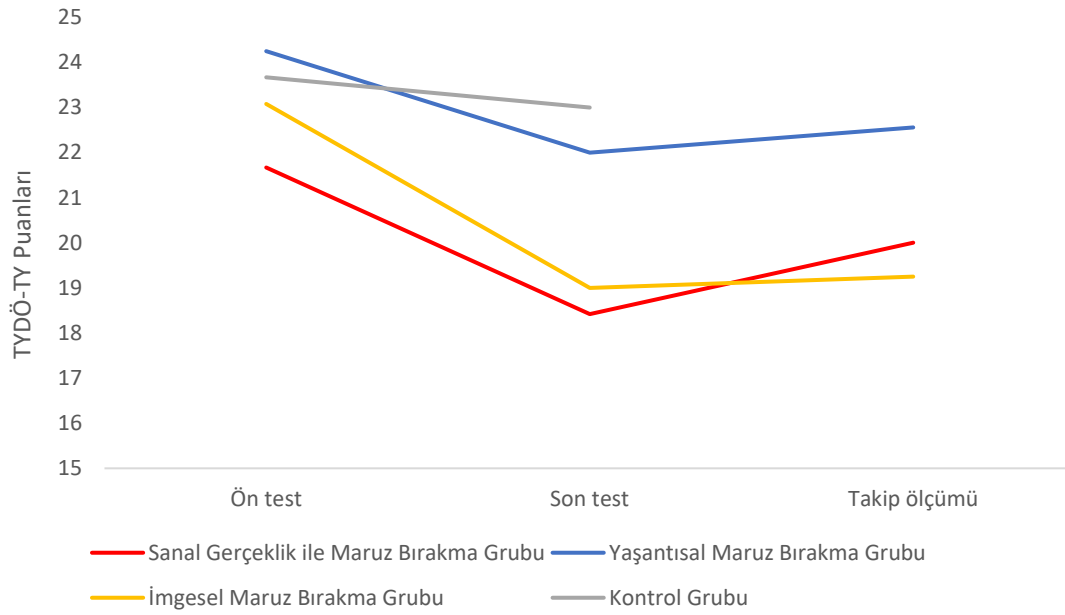
farklılaşmamıştır ($p = .518$). Bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların tikslenme yatkınlığı düzeylerinde azalma eğilimi görüldüğüne, kontrol grubunda ise herhangi bir değişikliğin gerçekleşmediğine işaret etmektedir.

Tablo 20

Grupların Ön Test ve Son Test TYDÖ-TY Puanlarının Karşılaştırılması

Grup	Zaman						
	Ön Test	Son test	Ort.	SH	p	%95 Güven Aralığı	
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Fark			Alt Sınır	Üst Sınır
Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu	21.67 (3.28)	18.42 (3.82)	3.25	1.02	.003	1.19	5.31
Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu	24.25 (4.27)	22 (4)	2.25	1.02	.033	.19	4.31
İmgesel Maruz Bırakma Grubu	23.08 (3.45)	19 (3.05)	4.08	1.02	.000	2.02	6.14
Kontrol Grubu	23.67 (4.70)	23 (4.86)	.67	1.02	.518	-1.39	2.73

Gruplar arasındaki olası farklılığı karşılaştırmak amacıyla yapılan Bonferroni düzeltilmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunun ($Ort. = 18.42$, $SS = 3.82$) son test TYDÖ-TY puanları kontrol grubunun ($Ort. = 23$, $SS = 4.86$) son test puanlarına göre anlamlı derecede düşük olarak bulunmuştur [$F(3,44) = 3.79$, $p = .043$, $\eta p^2 = .21$]. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma ile yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma gruplarının son test TYDÖ-TY puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > .05$).



Şekil 4

Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları TYDÖ-TY Puanları

3.2.3.5. Tiksinme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form- Tiksinme Duyarlılığı Alt Boyutu (TYDÖ- TD) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması

Ön test ve son test TYDÖ-TD alt boyut puanları üzerinden yürütülen karışık desenler için iki yönlü varyans analizinin öncesinde gerçekleştirilen Box testinin sonuçları kovaryansların eşitliğinin sağlanamadığına işaret etmektedir ($p = .005$). Bu nedenle Pillai's Trace ölçütü kullanılmıştır. İki yönlü varyans analizinin sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,44) = 16.57, p < .001, \eta^2 = .27$] anlamlı olduğu bulunmuştur. Grubun temel etkisinin [$F(3,44) = .08, p = .980$] ve zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(3,44) = .06, p = .091$] istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür (bkz. Tablo 21).

Tablo 21

Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun TYDÖ-TD Ön test ve Son test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın	KT	Sd	KO	F	p	η^2
-----------	----	----	----	---	---	----------

Kaynağı						
Gruplararası						
Grup	2.92	3	.97	.06	.980	.004
Hata	689.42	44	15.67			
Gruplarıçi						
Ölçüm	135.38	1	135.38	16.57	.000	.27
Grup*Ölçüm	56.21	3	18.74	2.29	.091	.14
Hata	359.42	44	8.17			

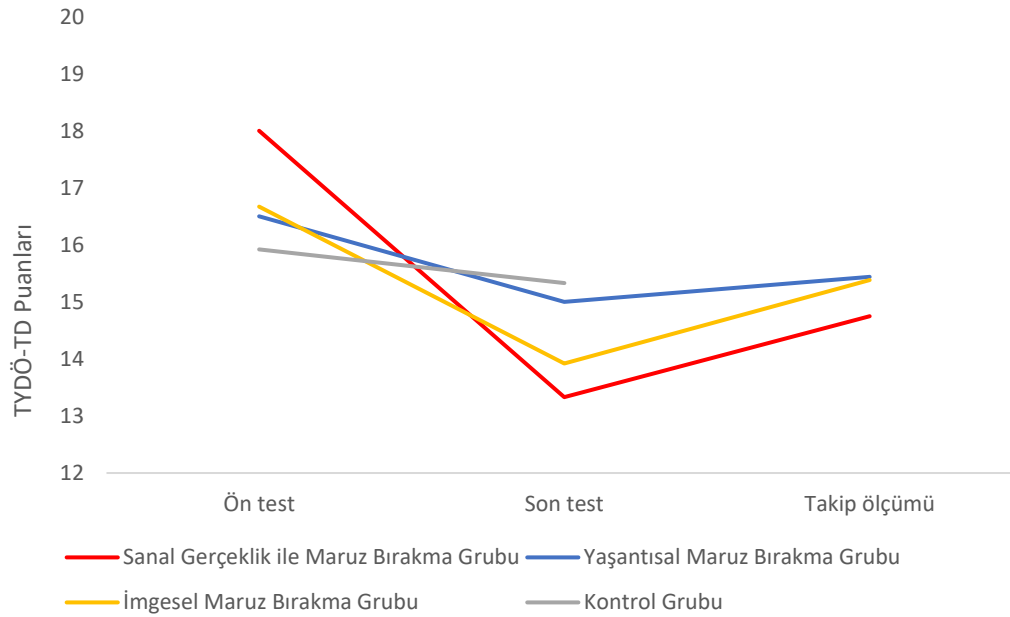
Zamanın temel etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, etkinin kaynağını değerlendirmek amacıyla yapılan Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda ($p < .001$, $\eta^2 = .27$) ve imgesel maruz bırakma grubunda ($p = .023$, $\eta^2 = .11$) TYDÖ- TD puanlarının son ölçümde ön ölçüme göre anlamlı olarak düştüğü görülmüştür. Öte yandan, yaşantısal maruz bırakma grubunda ($p = .205$) ve kontrol grubunda ($p = .620$) TYDÖ-TD puanı ön ölçüm ve son ölçüm arasında farklılaşmamıştır. Bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların tikslenme duyarlılığı düzeylerinde azalma eğilimi görüldüğüne işaret etmektedir. Yaşantısal maruz bırakma ve kontrol grubunda ise tikslenme duyarlılığı düzeylerinde herhangi bir değişiklik gözlenmemiştir. Gruplar arası farklılığı karşılaştırmak amacıyla yapılan Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre ise gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 22

Grupların Ön Test ve Son Test TYDÖ-TD Puanlarının Karşılaştırılması

Grup	Zaman						
	Ön Test	Son test	Ort.	SH	p	%95 Güven Aralığı	
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Fark			Alt Sınır	Üst Sınır
Sanal Gerçeklik							
ile Maruz	18 (5.08)	13.33 (2.90)	4.67	1.17	.000	2.32	7.02
Bırakma Grubu							
Yaşantısal							
Maruz Bırakma	16.50 (5.50)	15 (3.07)	1.5	1.17	.205	-.85	3.85
Grubu							

İmgesel Maruz Bırakma Grubu	16.67 (2.35)	13.92 (2.64)	2.75	1.17	.023	.40	5.1
Kontrol Grubu	15.92 (1.24)	15.33 (2.71)	.58	1.17	.620	-1.77	2.94



Şekil 5

Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları TYDÖ-TD Puanları

3.2.3.6. Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Olasılık Alt Boyutu (BKBÖ-Olasılık) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması

Ön test ve son test BKBO-olasılık ortalama puanları üzerinden yürütülen karışık desenler için iki yönlü varyans analizinin sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,44) = 48.03$, $p < .001$, $\eta^2 = .52$] ve zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(3,44) = 9.66$, $p < .001$, $\eta^2 = .40$] anlamlı olduğu bulunmuştur. Grubun temel etkisinin [$F(3,44) = 2.10$, $p = .114$] istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür (bkz. Tablo 23).

Tablo 23

Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun BKBÖ-Olasılık Ön test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	5025.77	3	1675.26	2.10	.114	.13
Hata	35159.99	44	799.09			
Gruplarıçi						
Ölçüm	4575.66	1	4575.66	48.03	.000	.52
Grup*Ölçüm	2760.67	3	920.22	9.66	.000	.40
Hata	4191.82	44	95.27			

Zaman ve grup etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, farklılığın kaynağını değerlendirmek amacıyla yapılan Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda ($p < .001$, $\eta^2 = .49$), yaşantısal maruz bırakma grubunda ($p = .005$, $\eta^2 = .17$) ve imgesel maruz bırakma grubunda ($p < .001$, $\eta^2 = .37$) BKBO-olasılık puanlarının son ölçümde ön ölçüme göre anlamlı olarak düştüğü görülmüştür. Öte yandan, kontrol grubunda BKBO-olasılık ortalama puanı ön ölçüm ($Ort. = 71.47$, $SS = 20.69$) ve son ölçüm ($Ort. = 74.17$, $SS = 20.55$) arasında farklılaşmamıştır ($p = .503$). Bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların bulaşma/kirlenme olasılığına yönelik değerlendirmelerinde azalma görüldüğüne; kontrol grubunda ise herhangi bir azalmanın olmadığına işaret etmektedir.

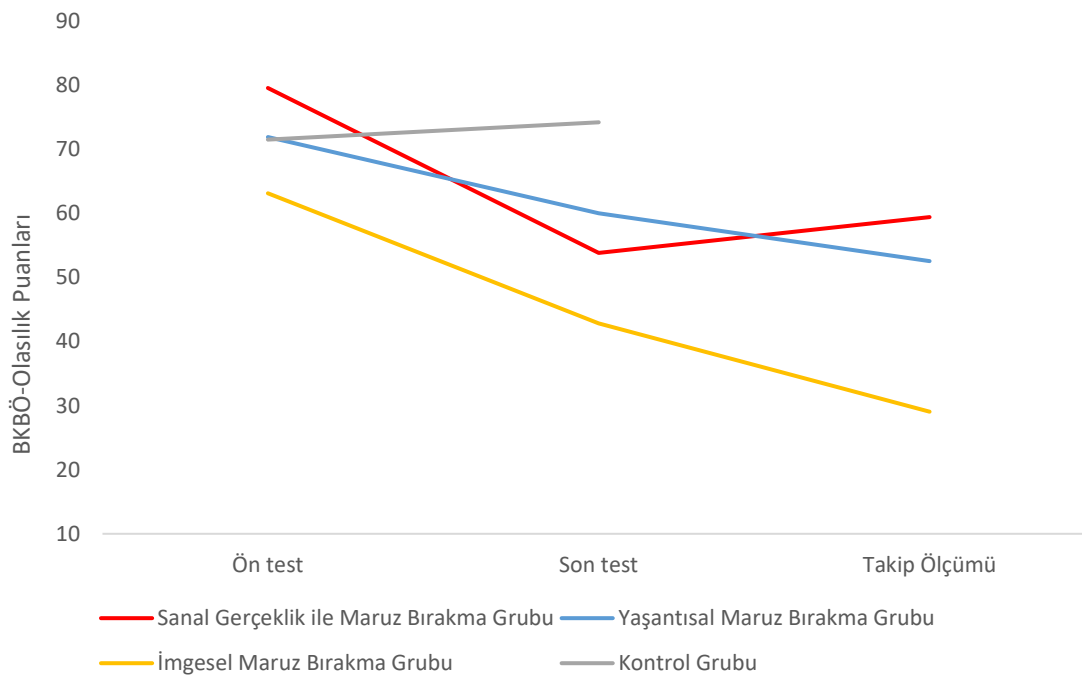
Tablo 24

Grupların Ön Test ve Son Test BKBO-Olasılık Puanlarının Karşılaştırılması

Grup	Zaman					
	Ön Test	Son test	Ort.	SH	p	%95 Güven Aralığı
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Fark			Alt Sınır Üst Sınır

Sanal Gerçeklik							
ile Maruz	79.52 (16.19)	53.80 (24.35)	25.72	3.99	.000	17.69	33.75
Bırakma Grubu							
Yaşantısal							
Maruz Bırakma	71.87 (19.01)	59.98 (27.85)	11.89	3.99	.005	3.86	19.92
Grubu							
İmgesel Maruz							
Bırakma Grubu	63.10 (15.28)	42.79 (22.39)	20.31	3.99	.000	12.28	28.35
Kontrol Grubu	71.47 (20.69)	74.17 (20.55)	-2.69	3.99	.503	-10.72	5.34

Gruplar arası farklılığı karşılaştırmak amacıyla yapılan Bonferroni düzeltilmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre ise son ölçümde imgesel maruz bırakma grubunun (*Ort.* 42.79, *SS* = 22.39) kontrol grubuna (*Ort.* = 74.17, *SS* = 20.55) kıyasla anlamlı olarak daha düşük BKBO-Olasılık puanı aldığı görülmüştür [$F(3,44) = 3.59$, $p = .015$, $\eta p^2 = .20$].



Şekil 6

Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları BKBÖ-Olasılık Puanları

3.2.3.7. Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Tehdit Alt Boyutu (BKBÖ-Tehdit) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması

Ön test ve son test BKBO-tehdit ortalama puanları üzerinden yürütülen karışık desenler için iki yönlü varyans analizinin sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,44) = 41.79, p < .001, \eta^2 = .49$] ve zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(3,44) = 4.27, p = .010, \eta^2 = .23$] anlamlı olduğu bulunmuştur. Grubun temel etkisinin [$F(3,44) = 2.47, p = .074$] istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür (bkz. Tablo 25).

Tablo 25

Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun BKBÖ-Tehdit Ön test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	4526.25	3	1508.75	2.47	.074	.14
Hata	26876.10	44	610.82			
Gruplarıçi						
Ölçüm	3840.93	1	3840.93	41.79	.000	.49
Grup*Ölçüm	1176.75	3	392.25	4.27	.01	.23
Hata	4043.85	44	91.91			

Zaman ve grup etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, farklılığın kaynağını değerlendirmek amacıyla yapılan Bonferroni düzeltilmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda ($p < .001, \eta^2 = .42$), yaşantısal maruz bırakma grubunda ($p = .012, \eta^2 = .14$) ve imgesel maruz bırakma grubunda ($p < .001, \eta^2 = .26$) BKBO-tehdit ortalama puanlarının son ölçümde ön ölçüme göre anlamlı olarak düştüğü görülmüştür.

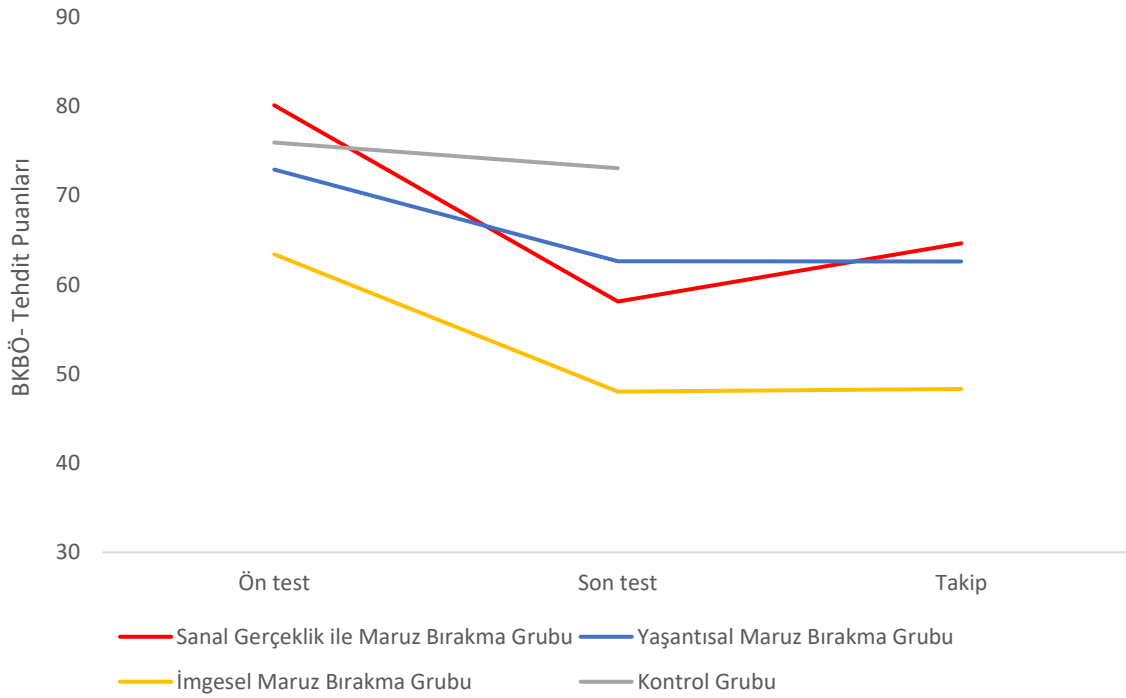
Öte yandan, kontrol grubunda BKBO- tehdit ortalama puanı ön ölçüm ($Ort. = 75.96$, $SS = 13.64$) ve son ölçüm ($Ort. = 73.08$, $SS = 14$) arasında farklılaşmamıştır ($p = .465$). Bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların bulaşma/kirlenmeye yönelik tehdit değerlendirmelerinde azalma görüldüğüne kontrol grubunda ise herhangi bir azalmanın olmadığına işaret etmektedir.

Tablo 26

Grupların Ön Test ve Son Test BKBO-Tehdit Puanlarının Karşılaştırılması

Grup	Zaman						
	Ön Test	Son test	Ort.	SH	p	%95 Güven Aralığı	
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Fark			Alt Sınır	Üst Sınır
Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu	80.14 (17.96)	58.13 (22.25)	22.01	3.91	.000	14.13	29.90
Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu	72.93 (13.44)	62.63 (25.54)	10.3	3.91	.012	2.41	18.19
İmgesel Maruz Bırakma Grubu	63.43 (14.75)	48.03 (23.68)	15.40	3.91	.000	7.52	23.92
Kontrol Grubu	75.96 (13.64)	73.08 (14)	2.89	3.91	.465	-5	10.77

Gruplar arası farklılığı karşılaştırmak amacıyla yapılan Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre ise son ölçümde imgesel maruz bırakma grubunun ($Ort.=48.03$, $SS=23.68$) kontrol grubuna ($Ort.= 73.08$, $SS=14$) kıyasla anlamlı olarak daha düşük BKBO-tehdit puanı aldığı görülmüştür ($p = .044$).



Şekil 7

Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları BKBÖ-Tehdit Puanları

3.2.3.8. Pozitif Negatif Duygu Ölçeği- Negatif Duygu Alt Boyutu (PNDÖ-ND) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması

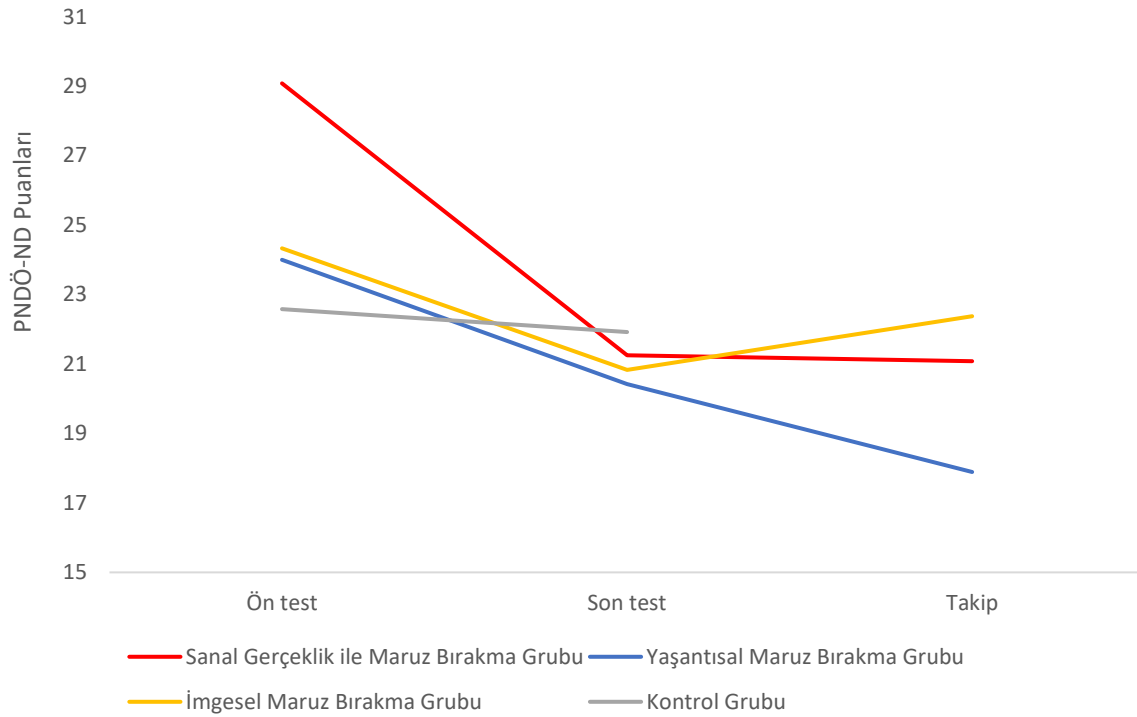
Ön test ve son test PNDÖ-ND alt ölçeği puanları üzerinden yürütülen karışık desenler için iki yönlü varyans analizinin öncesinde gerçekleştirilen Box testinin sonuçları kovaryansların eşitliğinin sağlanamadığına işaret etmektedir ($p = .015$). Bu nedenle Pillai's Trace ölçütü kullanılmıştır. İki yönlü varyans analizinin sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,44) = 11.29$, $p = .002$, $\eta^2 = .20$] istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(3,44) = 1.62$, $p = .197$] ve grubun temel etkisinin [$F(3,44) = .83$, $p = .487$] ise istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür (bkz. Tablo 27).

Tablo 27

Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun PNDÖ-ND Ön test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın	KT	Sd	KO	F	p	η^2
-----------	----	----	----	---	---	----------

İmgesel Maruz Bırakma Grubu	24.33 (4.52)	20.83 (6.37)	3.5	2.32	.138	-1.17	8.17
Kontrol Grubu	22.58 (9.08)	21.92 (6.69)	.67	2.32	.775	-4.01	5.34



Şekil 8

Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları PNDÖ-ND Puanları

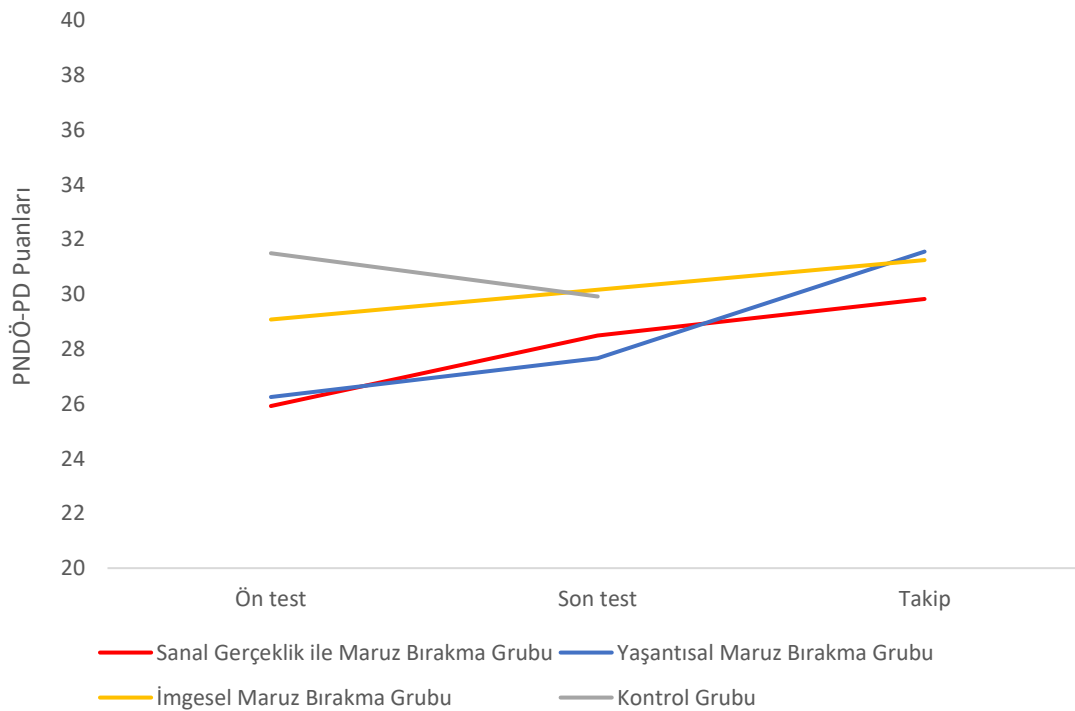
3.2.3.9. Pozitif Negatif Duygu Ölçeği- Pozitif Duygu Alt Boyutu (PNDÖ-PD) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması

Ön test ve son test PNDÖ-PD alt ölçeği puanları üzerinden yürütülen karışık desenler için iki yönlü varyans analizinin sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,44) = .70, p = .406$], grubun temel etkisinin [$F(3,44) = .61, p = .61$] ve zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(3,44) = .71, p = .55$] istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (bkz. Tablo 29). Bulgular sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma, imgesel maruz bırakma ve kontrol gruplarının pozitif duygulanım puanlarında anlamlı bir değişikliğin olmadığına işaret etmektedir.

Tablo 29

Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun PNDÖ-PD Ön test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	243	3	81	.61	.61	.04
Hata	5816.50	44	132.19			
Gruplariçi						
Ölçüm	18.38	1	18.38	.70	.406	.02
Grup*Ölçüm	55.79	3	18.60	.71	.55	.05
Hata	1148.83	44	26.11			

**Şekil 9**

Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları PNDÖ-PD Puanları

3.2.3.10. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılması

Ön test ve son test PİÖÖ puanları üzerinden yürütülen karışık desenler için iki yönlü varyans analizinin öncesinde gerçekleştirilen Box testinin sonuçları kovaryansların eşitliğinin sağlanamadığına işaret etmektedir ($p = .022$). Bu nedenle Pillai's Trace ölçütü kullanılmıştır. İki yönlü varyans analizinin sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,44) = 3.10, p = .085$] ve grubun temel etkisinin [$F(3,44) = .43, p = .730$] istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Zaman ve grup etkileşim etkisinin ise istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(3,44) = 5.27, p = .003, \eta^2 = .26$] (Tablo 30).

Tablo 30

Maruz Bırakma Gruplarının ve Kontrol Grubunun PİÖÖ Ön test ve Son Test Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	167.79	3	55.93	.43	.730	.03
Hata	5676.17	44	129			
Gruplarıçi						
Ölçüm	57.04	1	57.04	3.10	.085	.07
Grup*Ölçüm	291.13	3	97.04	5.27	.003	.26
Hata	809.833	44	18.405			

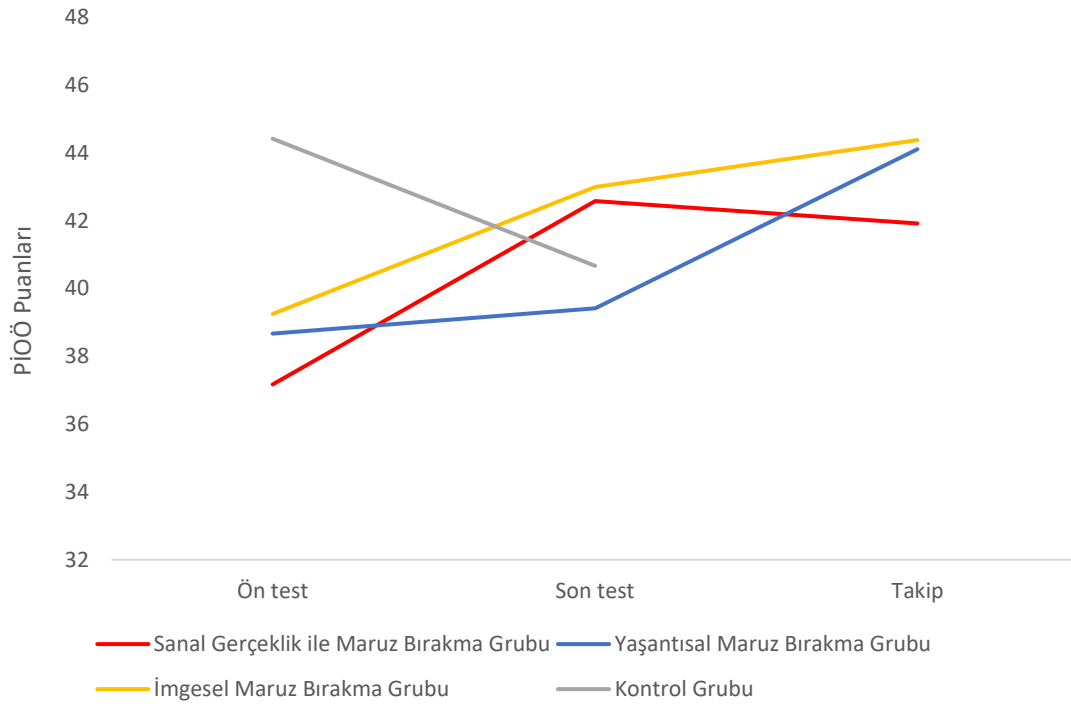
Bonferroni karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda ($p = .003, \eta^2 = .18$) ve imgesel maruz bırakma grubunda ($p = .038, \eta^2 = .09$) PİÖÖ puanlarının son ölçümde ön ölçüme göre anlamlı olarak yükseldiği görülmüştür. Kontrol grubunda ise PİÖÖ puanlarının son ölçümde ($Ort. = 40.67, SS = 11.14$) ön ölçüme ($Ort. = 44.42, SS = 6.68$) kıyasla anlamlı olarak düştüğü bulunmuştur ($p = .038, \eta^2 = .09$). Öte yandan, yaşantısal maruz bırakma grubunda PİÖÖ puanları ön ölçüm ($Ort. = 38.67, SS = 8.07$) ve son ölçüm ($Ort. = 39.42, SS = 8.91$) arasında farklılaşmamıştır ($p = .671$). Bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde artış görüldüğüne; yaşantısal maruz bırakma grubundaki katılımcıların ise psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir değişikliğin olmadığına işaret etmektedir. Herhangi bir müdahale

almayan kontrol grubunda ise psikolojik iyi oluş düzeylerinin son ölçümde ön ölçüme kıyasla anlamlı düzeyde azaldığı görülmektedir.

Tablo 31

Grupların Ön Test ve Son Test PİÖÖ Puanlarının Karşılaştırılması

Grup	Zaman						
	Ön Test	Son test	Ort.	SH	p	%95 Güven Aralığı	
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Fark			Alt Sınır	Üst Sınır
Sanal Gerçeklik							
ile Maruz	37.17 (9.83)	42.58 (8.26)	-5.42	1.75	.003	-8.95	-1.89
Bırakma Grubu							
Yaşantısal							
Maruz Bırakma	38.67 (8.07)	39.42 (8.91)	-.75	1.75	.671	-4.28	2.78
Grubu							
İmgesel Maruz							
Bırakma Grubu	39.25 (8.42)	43 (6.35)	-3.75	1.75	.038	-7.28	-.22
Kontrol Grubu	44.42 (6.68)	40.67 (11.14)	3.75	1.75	.038	.22	7.28



Şekil 10

Grupların Ön test, Son test ve Takip ölçümünden aldıkları PİÖÖ Puanları

Tablo 32

Temel Değişkenlerin Ön test ve Son test Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Özeti

Değişken	Zaman	Grup	Zaman x Grup	Bulgular Özeti
Y-BOKÖ	Anlamlı	Anlamlı değil	Anlamlı	SGMB = İMB < KG SGMB, YMB, İMB son test < ön test
VOKE-B/K	Anlamlı	Anlamlı değil	Anlamlı	SGMB, YMB, İMB son test < ön test
DSKE-SK	Anlamlı	Anlamlı değil	Anlamlı değil	SGMB son test < ön test
TYDÖ-TY	Anlamlı	Anlamlı değil	Anlamlı değil	SGMB, YMB, İMB son test < ön test
TYDÖ-TD	Anlamlı	Anlamlı değil	Anlamlı değil	SGMB, İMB son test < ön test
BKBÖ-Olasılık	Anlamlı	Anlamlı değil	Anlamlı	İMB < KG SGMB, YMB, İMB son test < ön test
BKBÖ-Tehdit	Anlamlı	Anlamlı değil	Anlamlı	İMB < KG

				SGMB, YMB, İMB son test < ön test
PNDÖ-ND	Anlamlı	Anlamlı değil	Anlamlı değil	SGMB son test < ön test
PNDÖ-PD	Anlamlı değil	Anlamlı değil	Anlamlı değil	-
PİÖÖ	Anlamlı değil	Anlamlı değil	Anlamlı	SGMB, İMB son test > ön test
				KG son test < ön test

Not 1. Y-BOKÖ: Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği, VOKE-B/K: Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri- Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği, DSKE-DK: Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri- Durumluk Kaygı Ölçeği, DSKE-SK: Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri- Sürekli Kaygı Ölçeği, TYD-TY: Tiksime Yatkinliği Duyarlılığı Ölçeği- Tiksime Yatkinliği Alt Ölçeği, TYD-TD: Tiksime Yatkinliği Duyarlılığı Ölçeği- Tiksime Duyarlılığı Alt Ölçeği, BKBÖ-Olasılık: Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Olasılık Alt Boyutu, BKBÖ-Tehdit: Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Tehdit Alt Boyutu, PNDÖ-ND: Pozitif Negatif Duygu Ölçeği- Negatif Duygu Alt Boyutu, PNDÖ- PD: Pozitif Negatif Duygu Ölçeği- Pozitif Duygu Alt Boyutu, PİÖÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Not 2. SGMB= Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu, YMB= Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu, İMB= İmgesel Maruz Bırakma Grubu, KG= Kontrol Grubu

3.2.4. Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal Maruz Bırakma, İmgesel Maruz Bırakma Gruplarının Son test ve Takip Ölçümü Puanlarının Karşılaştırılması

Maruz bırakma uygulamalarından elde edilen kazanımların uygulamaların sonlanmasından bir ay sonra devam edip etmediğini değerlendirmek ve grupların takip ölçümlerindeki bulaşma/kirlenmeye ilişkin belirti düzeyini karşılaştırmak amacıyla 2 (zaman: son test, takip ölçümü) x 3 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu, imgesel maruz bırakma grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Takip ölçümlerinin alınması sırasında yaşantısal maruz bırakma grubundan üç katılımcıya, imgesel maruz bırakma grubundan dört katılımcıya ulaşamaması sonucunda takip ölçümlerinde veri kaybı yaşanmıştır. Bu nedenle analizler sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu son test (n = 12) ve takip ölçümü (n = 12), yaşantısal maruz bırakma grubu son test (n = 9) ve takip ölçümü (n = 9) ile imgesel maruz bırakma grubu son test (n = 8) ve takip ölçümü (n = 8) verileri kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

3.2.4.1. Yale - Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (Y-BOKÖ) Son test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması

Maruz bırakma uygulamalarından elde edilen kazanımların uygulamaların sonlanmasından bir ay sonra devam edip etmediğini değerlendirmek amacıyla sanal gerçeklik ile maruz bırakma,

yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubunda yer alan katılımcılardan alınan Y-BOKÖ son test ve takip ölçümlerine ilişkin veriler 2 (zaman: son test, takip ölçümü) x 3 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu, imgesel maruz bırakma grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan analizler zamanın temel etkisinin [$F(1,26) = .91, p = .348$], zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(2,26) = 2.55, p = .097$] ve grubun temel etkisinin [$F(2,26) = .69, p = .511$] anlamsız olduğunu ortaya koymuştur. Bulgular, gruplardan elde edilen Y-BOKÖ son test ve takip ölçümleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığına işaret etmektedir.

Tablo 33

Y-BOKÖ Son test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Son test	Takip Ölçümü
Grup	Ort. (SS)	Ort. (SS)
Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma	15.92 (4.10)	16.92 (4.36)
Yaşantısal Maruz Bırakma	20 (5.32)	17.44 (8.53)
İmgesel Maruz Bırakma	18.88 (5.08)	18.5 (4.99)

3.2.4.2. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği (VOKE-B/K)

Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması

Maruz bırakma uygulamalarından elde edilen kazanımların uygulamaların sonlanmasından bir ay sonra devam edip etmediğini değerlendirmek amacıyla sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubunda yer alan katılımcılardan alınan VOKE-B/K son test ve takip ölçümlerine ilişkin veriler 2 (zaman: son test, takip ölçümü) x 3 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu, imgesel maruz bırakma grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan analizler zamanın temel etkisinin [$F(1,26) = .24, p = .628$] ve grubun temel etkisinin [$F(2,26) = .19, p = .83$] anlamsız olduğunu ortaya koymuştur. Öte yandan zaman ve grubun etkileşim etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür [$F(2,26) = 4.81, p = .017$].

Tablo 34

Maruz Bırakma Gruplarının VOKE-B/K Son-test ve Takip Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	63.12	2	31.56	.19	.83	.01
Hata	4311.36	26	165.82			
Gruplarıçi						
Ölçüm	2.45	1	2.45	.24	.628	.01
Grup*Ölçüm	97.63	2	48.82	4.81	.017	.27
Hata	263.75	26	10.14			

Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, yaşantısal maruz bırakma grubunda VOKE-B/K puanları takip ölçümünde (*Ort.* = 28.89, *SS* = 9.08) son teste (*Ort.* = 32.89, *SS* = 8.13) göre anlamlı olarak düşmüştür ($p = .013$, $\eta^2 = .21$). Sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubunda VOKE-B/K puanları son test ve takip ölçümü arasında farklılaşmamıştır ($p > .05$). Bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma gruplarından elde edilen VOKE-B/K son test ve takip ölçümleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığına ve son ölçümde elde edilen kazanımların takip ölçümünde de korunduğuna; yaşantısal maruz bırakma grubunda ise takip ölçümünde VOKE-B/K puanlarının azaldığına işaret etmektedir. Takip ölçümündeki gruplar arası farklılığı karşılaştırmak amacıyla yapılan Bonferroni analizi takip ölçümü VOKE-B/K puanları açısından gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmadığını ortaya koymaktadır.

Tablo 35

Grupların Son-test ve Takip VOKE-B/K Puanlarının Karşılaştırılması

Grup	Zaman					
	Son Test	Takip Ölçümü	Ort.	SH	p	%95 Güven Aralığı
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Fark			Alt Sınır Üst Sınır

Sanal Gerçeklik							
ile Maruz Bırakma Grubu	27.42 (10.96)	29.42 (10.33)	2	1.3	.136	-.67	4.67
Yaşantısal							
Maruz Bırakma Grubu	32.89 (8.13)	28.89 (9.08)	-4	1.5	.013	-7.09	-.91
İmgesel Maruz Bırakma Grubu	29.25 (7.5)	30 (8.43)	.75	1.6	.642	-2.52	4.02

3.2.4.3. Durumluk- Sürekli Kaygı Envanteri- Sürekli Kaygı Alt Ölçeği (DSKE-SK) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması

Maruz bırakma uygulamalarından elde edilen kazanımların uygulamaların sonlanmasından bir ay sonra devam edip etmediğini değerlendirmek amacıyla sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubunda yer alan katılımcılardan alınan DSKE-SK son test ve takip ölçümlerine ilişkin veriler 2 (zaman: sontest, takip ölçümü) x 3 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu, imgesel maruz bırakma grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan analizler zamanın temel etkisinin [$F(1,26) = 3.77$, $p = .063$], grubun temel etkisinin [$F(2,26) = .43$, $p = .654$] ve zaman ve grubun etkileşim etkisinin [$F(2,26) = .39$, $p = .684$] anlamsız olduğunu ortaya koymuştur. Bulgular, gruplardan elde edilen DSKE-SK son test ve takip ölçümleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığına işaret etmektedir.

Tablo 36

DSKE-SK Son-test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Grup	Son-test Ort. (SS)	Takip Ölçümü Ort. (SS)
Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma	50.75 (10.59)	49.92 (7.13)
Yaşantısal Maruz Bırakma	50.33 (9.37)	47.78 (8.87)
İmgesel Maruz Bırakma	47.75 (5.18)	46.25 (4.83)

3.2.4.4. Tiksınme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form- Tiksınme Yatkınlığı Alt Boyutu (TYDÖ- TY) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması

Sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubunda yer alan katılımcılardan alınan TYDÖ-TY son test ve takip ölçümlerine ilişkin veriler 2 (zaman: son test, takip ölçümü) x 3 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu, imgesel maruz bırakma grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Analizin öncesinde uygulanan Box testinin sonuçları kovaryansların eşitliğinin sağlanamadığına işaret etmektedir ($p = .006$). Bu nedenle Pillai's Trace ölçütü kullanılmıştır. İki yönlü varyans analizi zamanın temel etkisinin [$F(1,26) = .12$, $p = .729$], grubun temel etkisinin [$F(2,26) = 2.49$, $p = .102$] ve zaman ve grubun etkileşim etkisinin [$F(2,26) = 3.06$, $p = .064$] anlamsız olduğunu ortaya koymuştur. Bulgular, gruplardan elde edilen TYDÖ-TY son test ve takip ölçümleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığına işaret etmektedir.

Tablo 37

TYDÖ-TY Son-test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Grup	Son-test Ort. (SS)	Takip Ölçümü Ort. (SS)
Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma	18.42 (3.82)	20 (3.54)
Yaşantısal Maruz Bırakma	22.67 (4.44)	22.56 (4.59)
İmgesel Maruz Bırakma	20.25 (2.55)	19.25 (3.28)

3.2.4.5. Tiksınme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Form- Tiksınme Duyarlılığı Alt Boyutu (TYDÖ- TD) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması

Sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubunda yer alan katılımcılardan alınan TYDÖ-TD son test ve takip ölçümlerine ilişkin veriler 2 (zaman: son test, takip ölçümü) x 3 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu, imgesel maruz bırakma grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,26) = 2.75$, $p = .110$], grubun temel etkisinin [$F(2,26) = .42$, $p = .659$] ve zaman ve grubun etkileşim etkisinin [$F(2,26) = .40$, $p =$

.675] anlamsız olduğu bulunmuştur. Bulgular, gruplardan elde edilen TYDÖ-TD son test ve takip ölçümleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığına işaret etmektedir.

Tablo 38

TYDÖ-TD Son-test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Grup	Son-test Ort. (SS)	Takip Ölçümü Ort. (SS)
Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma	13.33 (2.9)	14.75 (4.25)
Yaşantısal Maruz Bırakma	14.89 (3.44)	15.44 (3.05)
İmgesel Maruz Bırakma	14.88 (2.53)	15.38 (4.03)

3.2.4.6. Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Olasılık Alt Boyutu (BKBÖ-Olasılık) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması

Maruz bırakma uygulamalarından elde edilen kazanımların uygulamaların sonlanmasından bir ay sonra devam edip etmediğini değerlendirmek amacıyla sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubunda yer alan katılımcılardan alınan BKBÖ-Olasılık alt boyutu son test ve takip ölçümlerine ilişkin veriler 2 (zaman: son test, takip ölçümü) x 3 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu, imgesel maruz bırakma grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,26) = .90, p = .351$] ve grubun temel etkisinin [$F(2,26) = .31, p = .735$] anlamsız olduğu bulunmuştur. Zaman ve grubun etkileşim etkisinin [$F(2,26) = 4.25, p = .025, \eta^2 = .25$] ise anlamlı olduğu görülmüştür.

Tablo 39

Maruz Bırakma Gruplarının BKBÖ-Olasılık Son-test ve Takip Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	841.82	2	420.91	.31	.735	.02

Hata	35054.42	26	1348.25			
Gruplariçi						
Ölçüm	30.06	1	30.06	.90	.351	.03
Grup*Ölçüm	283.04	2	141.52	4.25	.025	.25
Hata	864.92	26	33.27			

Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda BKBÖ- Olasılık puanlarının takip ölçümünde ($Ort.=59.74$, $SS=23.12$) son ölçüme ($Ort.=53.80$, $SS=24.35$) göre anlamlı olarak yükseldiği görülmüştür ($p = .018$, $\eta^2 = .20$). Öte yandan, yaşantısal maruz bırakma grubunda ($p = .114$). ve imgesel maruz bırakma grubunda ($p = .326$). BKBÖ-Olasılık puanları son ölçüm ve takip ölçümü arasında farklılaşmamıştır. Bulgular, yaşantısal maruz bırakma grubundan elde edilen BKBÖ-Olasılık son test ve takip ölçümleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığına ve son ölçümde elde edilen kazanımların takip ölçümünde de korunduğuna işaret etmektedir. İmgesel maruz bırakma grubunda takip ölçümünde alınan puanlar son teste göre daha yüksek düzeyde olsa da, farklılığın anlamlılık göstermediği bulunmuştur. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda takip ölçümündeki BKBÖ-Olasılık puanları son teste göre artış gösterse de maruz bırakma uygulamaları başlamadan önceki seviyesine ulaşmamıştır.

Tablo 40

Grupların Son Test ve Takip BKBÖ-Olasılık Puanlarının Karşılaştırılması

Grup	Zaman						%95 Güven Aralığı	
	Son Test Ort. (SS)	Takip Ölçümü Ort. (SS)	Ort. Fark	SH	p		Alt Sınır	Üst Sınır
Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu	53.80 (24.35)	59.74 (23.12)	-5.94	2.36	.018		-10.78	-1.1
Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu	59.97 (31.19)	52.52 (32.26)	4.44	2.72	.114		-1.14	10.03
İmgesel Maruz Bırakma Grubu	46.15 (22.89)	49.04 (23.11)	-2.88	2.88	.326		-3.04	8.81

3.2.4.7. Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Tehdit Alt Boyutu (BKBÖ-Tehdit) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması

Maruz bırakma uygulamalarından elde edilen kazanımların uygulamaların sonlanmasından bir ay sonra devam edip etmediğini değerlendirmek amacıyla sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubunda yer alan katılımcılardan alınan BKBÖ-tehdit alt boyutu son test ve takip ölçümlerine ilişkin veriler ile gerçekleştirilen 2 (zaman: son test, takip ölçümü) x 3 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu, imgesel maruz bırakma grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,26) = .03$, $p = .869$] ve grubun temel etkisinin [$F(2,26) = .67$, $p = .521$] anlamsız olduğu bulunmuştur. Zaman ve grubun etkileşim etkisinin [$F(2,26) = 5.16$, $p = .013$, $\eta^2 = .28$] ise anlamlı olduğu görülmüştür.

Tablo 41

Maruz Bırakma Gruplarının BKBÖ-Tehdit Son-test ve Takip Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	1473.16	2	736.58	.67	.521	.05
Hata	28631.5	26	1101.21			
Grupları içi						
Ölçüm	.93	1	.93	.03	.869	.00
Grup*Ölçüm	344.58	2	172.29	5.16	.013	.28
Hata	868.94	26	33.42			

Bonferroni düzeltmeli karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda ($p = .01$, $\eta^2 = .20$) BKBÖ- Tehdit puanlarının takip ölçümünde ($Ort. = 64.65$, $SS = 22.81$) son ölçüme ($Ort. = 58.13$, $SS = 22.25$) göre anlamlı olarak yükseldiği görülmüştür. Öte yandan, yaşantısal maruz bırakma grubunda ($p = .821$) ve imgesel maruz bırakma grubunda ($p = .088$) BKBÖ-tehdit puanları son ölçüm ve takip ölçümü arasında farklılaşmamıştır. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda takip ölçümündeki BKBÖ-Tehdit puanları son teste göre artış gösterse de maruz bırakma uygulamaları başlamadan önceki seviyesine ulaşmamıştır.

Tablo 42*Grupların Son Test ve Takip BKBÖ-Tehdit Puanlarının Karşılaştırılması*

Grup	Zaman						
	Son Test	Takip Ölçümü	Ort.	SH	p	%95 Güven Aralığı	
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Fark			Alt Sınır	Üst Sınır
Sanal Gerçeklik							
ile Maruz	58.13 (22.25)	64.65 (22.81)	-6.52	2.36	.010	-11.37	-1.67
Bırakma Grubu							
Yaşantısal							
Maruz Bırakma	63.25 (25.52)	62.62 (26.41)	.62	2.73	.821	-4.98	6.23
Grubu							
İmgesel Maruz							
Bırakma Grubu	53.43 (21.11)	48.31 (25.14)	5.13	2.89	.088	-.82	11.07

3.2.4.8. Pozitif Negatif Duygu Ölçeği- Negatif Duygu Alt Boyutu (PNDÖ-ND) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması

Maruz bırakma uygulamalarından elde edilen kazanımların uygulamaların sonlanmasından bir ay sonra devam edip etmediğini değerlendirmek amacıyla sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubunda yer alan katılımcılardan alınan PNDÖ-ND alt boyutu son test ve takip ölçümlerine ilişkin veriler ile gerçekleştirilen 2 (zaman: son test, takip ölçümü) x 3 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu, imgesel maruz bırakma grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,26) = .12$, $p = .737$], grubun temel etkisinin [$F(2,26) = 2.21$, $p = .130$] ve zaman ve grubun etkileşim etkisinin [$F(2,26) = .02$, $p = .984$] anlamsız olduğu görülmüştür. Bulgular, gruplardan elde edilen PNDÖ-ND son test ve takip ölçümleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığına işaret etmektedir.

Tablo 43

PNDÖ-ND Son-test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Grup	Son-test Ort. (SS)	Takip Ölçümü Ort. (SS)
Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma	21.25 (5.33)	21.08 (5.11)
Yaşantısal Maruz Bırakma	18.44 (3.13)	17.89 (4.57)
İmgesel Maruz Bırakma	22.63 (6.28)	22.38 (5.68)

3.2.4.9. Pozitif Negatif Duygu Ölçeği- Pozitif Duygu Alt Boyutu (PNDÖ-PD) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması

Sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubunda yer alan katılımcılardan alınan PNDÖ-PD alt boyutu son test ve takip ölçümlerine ilişkin veriler ile gerçekleştirilen 2 (zaman: son test, takip ölçümü) x 3 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu, imgesel maruz bırakma grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,26) = .12, p = .737$], grubun temel etkisinin [$F(2,26) = .46, p = .636$] ve zaman ve grubun etkileşim etkisinin [$F(2,26) = .86, p = .434$] anlamsız olduğu görülmüştür. Bulgular, gruplardan elde edilen PNDÖ-PD son test ve takip ölçümleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığına işaret etmektedir.

Tablo 44

PNDÖ-PD Son-test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Grup	Son-test Ort. (SS)	Takip Ölçümü Ort. (SS)
Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma	28.5 (5.93)	29.83 (3.93)
Yaşantısal Maruz Bırakma	30.22 (8.74)	31.56 (8.19)
İmgesel Maruz Bırakma	32.88 (8.03)	31.25 (9.32)

3.2.4.10. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ) Son-test ve Takip Puanlarının Karşılaştırılması

Sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubunda yer alan katılımcılardan alınan PİÖÖ son test ve takip ölçümlerine ilişkin veriler ile gerçekleştirilen 2 (zaman: son test, takip ölçümü) x 3 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu, yaşantısal maruz bırakma grubu, imgesel maruz bırakma grubu) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1,26) = .13, p = .722$], grubun temel etkisinin [$F(2,26) = .21, p = .810$] ve zaman ve grubun etkileşim etkisinin [$F(2,26) = .58, p = .565$] anlamsız olduğu görülmüştür. Bulgular sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma, imgesel maruz bırakma gruplarının psikolojik iyi oluş puanlarında son test ile takip ölçümü arasında anlamlı bir değişikliğin olmadığına işaret etmektedir.

Tablo 45

PİÖÖ Son-test ve Takip Ölçümüne İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Grup	Son-test Ort. (SS)	Takip Ölçümü Ort. (SS)
Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma	42.58 (8.26)	41.92 (7.68)
Yaşantısal Maruz Bırakma	42.89 (6.94)	44.11 (8.02)
İmgesel Maruz Bırakma	44.13 (5.91)	44.38 (4.75)

3.2.5. Sanal Ortamda Buradalık Ölçeği (SOBÖ) Puanlarının Değerlendirilmesi

Sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubundaki katılımcılar her maruz bırakma uygulamasının ardından sanal ortamda hissettikleri buradalık algısına ilişkin Sanal Ortamda Buradalık Ölçeği'ni (SOBÖ) doldurmuştur. Maruz bırakma oturumlarının ardından alınan sanal ortamda buradalık puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapma değerlerine Tablo 46'da yer verilmiştir.

Tablo 46

SOBÖ Puanlarının Maruz Bırakma Oturumlarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Maruz Bırakma	SOBÖ Puanları Ort. (SS)
1. Maruz Bırakma Oturumu	138.3 (11.55)

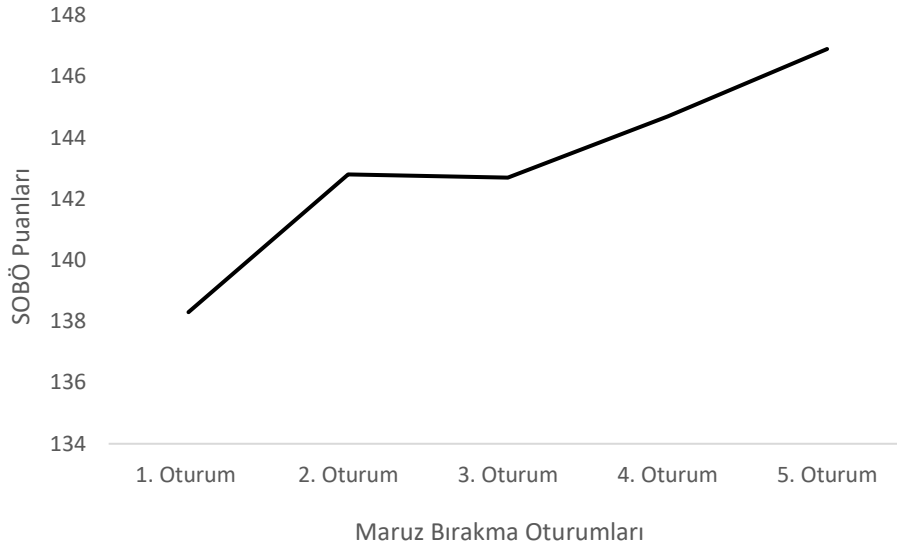
2. Maruz Bırakma Oturumu	142.8 (18.61)
3. Maruz Bırakma Oturumu	142.7 (18.54)
4. Maruz Bırakma Oturumu	144.7 (19.15)
Son Maruz Bırakma Oturumu	146.9 (21.98)

Katılımcıların sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının ardından bildirdiği SOBÖ puan ortalamaları incelendiğinde, katılımcıların sanal ortamda buradalık algısının orta düzeyin üstünde olduğu görülmüştür. 5 maruz bırakma uygulamasının ardından alınan SOBÖ puanlarına ilişkin gerçekleştirilen tekrarlı ölçümler için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçlarına göre katılımcıların SOBÖ puanları arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir [$F(4,36) = .83$, $p = .52$]. Maruz bırakma uygulamaları sonrası alınan SOBÖ ortalama puanlarında artış olduğu gözlenirse de bu artış anlamlı bir düzeye ulaşamamıştır.

Tablo 47

Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubunun SOBÖ Ortalama Puanlarına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Deneklerarası						
Ölçüm	402.88	4	100.72	.83	.52	.08
Hata	4367.52	36	121.32			



Şekil 11

Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubunun Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları SOBÖ Puanları

3.2.6. Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal Maruz Bırakma ve İmgesel Maruz Gruplarından Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Alınan Ölçümlerin Değerlendirilmesi

Maruz bırakma grubundaki katılımcılar her maruz bırakma uygulamasının ardından bulaşma/kirlenme belirtilerine yönelik olarak Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri-Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeğini (VOKE-B/K), durumluk kaygı düzeylerini değerlendirmeye yönelik olarak Durumluk Kaygı Alt Ölçeğini (DSKE-DK), tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı düzeylerine yönelik olarak Tikslenme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeğini (TYDÖ), bulaşma kirlenmeye ilişkin bilişlerine yönelik olarak Bulaşma-Kirlenme Bilişleri Ölçeğini (BKBÖ-Olasılık, BKBÖ-Tehdit) ve seansa ilişkin değerlendirmelerine yönelik olarak Seans Değerlendirme Ölçeği-Sıfatlar Formu'nu (SDÖ-SF) doldurmuştur.

Katılımcılar ile en az 4 en fazla 5 (Ort.= 4.5) seans maruz bırakma uygulaması gerçekleştirilmiştir. Maruz bırakma uygulamalarının sayısı katılımcıların kaygı hiyerarşisindeki maruz bırakma görevlerine verdikleri puanlara bağlı olarak uygulamacı tarafından belirlenmiştir. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubundaki 10 katılımcı ile 5 maruz

bırakma uygulaması, 2 katılımcı ile toplam 4 maruz bırakma uygulaması gerçekleştirilerek uygulamalar sonlandırılmıştır. Yaşantısal maruz bırakma grubundaki 8 katılımcı ile toplam 5 maruz bırakma uygulaması, 4 katılımcı ile toplam 4 maruz bırakma uygulaması gerçekleştirilmiştir. İmgesel maruz bırakma grubundaki 7 katılımcı ile 5 maruz bırakma uygulaması, 5 katılımcı ile toplam 4 maruz bırakma uygulaması gerçekleştirilerek uygulamalar sonlandırılmıştır (bkz. Tablo 48).

Her oturumun ardından alınan tekrarlı ölçümlerin değerlendirilmesi amacıyla karışık desenler için iki yönlü varyans analizleri gerçekleştirilmiştir. Her katılımcı ile toplam 5 maruz bırakma uygulaması gerçekleştirilmemesi nedeniyle ve bütün katılımcıların dahil olmuş olduğu maruz bırakma uygulamalarına ilişkin verileri değerlendirmek amacıyla varyans analizleri bütün katılımcıların yer aldığı birinci, ikinci, üçüncü ve son maruz bırakma oturumlarına ilişkin veriler ile gerçekleştirilmiştir. Toplam 4 ya da 5 maruz bırakma oturumuna katılmış olmanın son maruz bırakma oturumunun ardından alınan ölçümlere etkisinin bulunup bulunmadığını incelemek amacıyla oturum sayısı adı altında bir değişken oluşturulmuştur. Son-test verileri ile 3 (grup: sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma) x 2 (oturum sayısı: 4 oturuma katılma, 5 oturuma katılma) karışık desenler için iki yönlü MANOVA gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları uygulama sayısının son-test VOKE-B/K [$F(1,29) = 2.57, p = .120$], DK [$F(1,29) = .10, p = .751$], TY [$F(1,29) = 1.07, p = .31$], TD [$F(1,29) = .04, p = .85$], BKBÖ-Olasılık [$F(1,29) = 2.65, p = .115$], BKBÖ-Tehdit [$F(1,29) = 2.09, p = .158$] ve SDÖ-SF [$F(1,29) = .21, p = .652$] puanları üzerindeki etkisinin anlamsız olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca grup ve uygulama sayısı etkileşiminin de son-test VOKE-B/K [$F(2,29) = .83, p = .446$], DK [$F(2,29) = .50, p = .612$], TY [$F(2,29) = .33, p = .725$], TD [$F(2,29) = .49, p = .617$], BKBÖ-Olasılık [$F(2,29) = .76, p = .479$], BKBÖ-Tehdit [$F(2,29) = .35, p = .709$] ve SDÖ-SF [$F(2,29) = 2.11, p = .139$] puanları üzerindeki etkisinin anlamsız olduğu bulunmuştur. Bulgular, uygulama sayısının 4 ya da 5 olmasının son-test ölçümleri üzerindeki etkisinin anlamsız olduğuna ve grup değişkeni ile uygulama sayısı değişkeninin arasındaki etkileşimin son-test ölçümleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olmadığına işaret etmektedir. Bu bulgudan hareketle; maruz bırakma uygulamalarının ardından alınan ölçümlere yönelik olarak yapılan karışık desen varyans analizleri bütün katılımcıların dahil olduğu birinci, ikinci, üçüncü ve son maruz bırakma uygulamalarına ilişkin veriler ile gerçekleştirilmiştir.

Tablo 48*Maruz Bırakma Oturumlarını Tamamlayan Katılımcı Sayıları*

Grup	Toplam 4 seans maruz bırakma uygulamasına katılanlar (N)	Toplam 5 seans maruz bırakma uygulamasına katılanlar (N)
Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu	2	10
Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu	4	8
İmgesel Maruz Bırakma Grubu	5	7

3.2.6.1. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği (VOKE-B/K) Puanlarının Değerlendirilmesi

Maruz bırakma grubundaki katılımcılardan her maruz bırakma uygulamasının ardından alınan Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri- Bulaşma/Kirlenme Alt Ölçeği (VOKE-B/K) puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapma değerlerine Tablo 49’da yer verilmiştir.

Tablo 49*VOKE-B/K Puanlarının Maruz Bırakma Oturumlarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri*

	Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu		Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu		İmgesel Maruz Bırakma Grubu	
	<i>N</i>	<i>Ort. (SS)</i>	<i>N</i>	<i>Ort. (SS)</i>	<i>N</i>	<i>Ort. (SS)</i>
1. Oturum	12	35.67 (7.14)	12	35 (6.77)	12	32.08 (5.20)
2. Oturum	12	31.58 (8.45)	12	33.5 (7.60)	12	29.75 (6.56)
3. Oturum	12	31.75 (9.14)	12	32.75 (7.24)	12	28.25 (8.39)
4. Oturum	10	30.3 (9.04)	9	32.13 (8.22)	8	28.86 (8.45)
Son Oturum	12	27.42 (10.96)	12	31.17 (8.26)	12	28 (6.69)

Birinci, ikinci, üçüncü ve son maruz bırakma oturumlarının ardından alınan VOKE-B/K puanları üzerinden karışık desenler için iki yönlü varyans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarına göre Mauchly's Küresellik Testi'nin anlamlı çıktığı görülmüştür ($p = .011$). Bu nedenle analiz sonuçlarında zaman için Greenhouse-Geisser düzeltmesi esas alınmıştır. Analiz sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(2,33,76.90) = 12.89, p < .001, \eta^2 = .28$] anlamlı olduğu bulunmuştur. Grubun temel etkisinin [$F(2,33) = .76, p = .474$] ve zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(6,99) = 1.12, p = .359$] ise istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür.

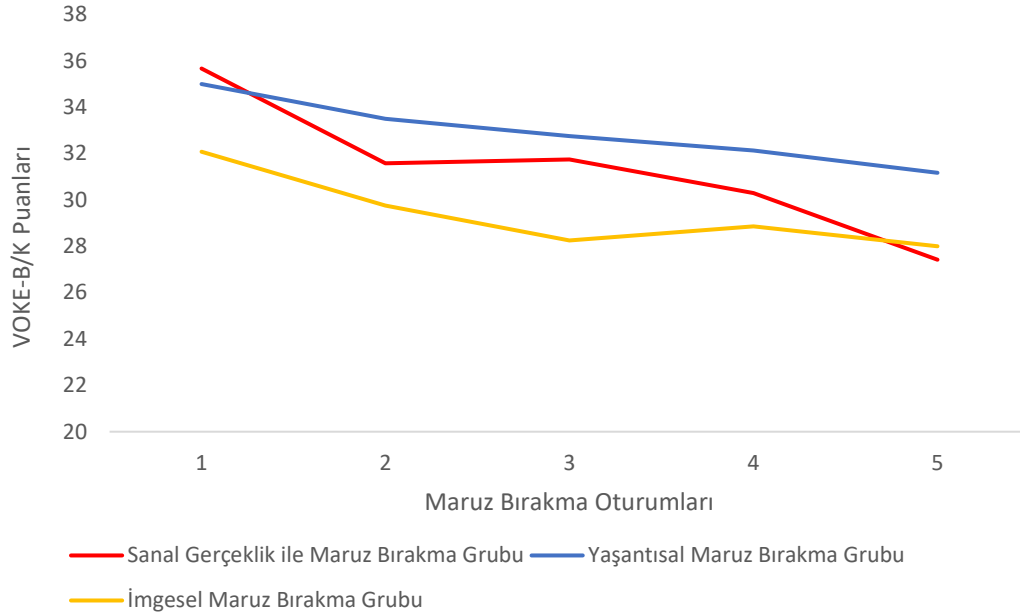
Tablo 50

Maruz Bırakma Gruplarının 1., 2., 3., ve Son Maruz Bırakma Oturumlarındaki VOKE-B/K Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	310.89	2	155.44	.76	.474	.04
Hata	6717.69	33	203.57			
Gruplarıçi						
Ölçüm	534.47	2.33	229.34	12.89	.000	.28
Grup*Ölçüm	92.39	6	15.40	1.12	.359	.06
Hata	1367.40	99	13.81			

Zamana göre maruz bırakma gruplarının VOKE-B/K puanları arasındaki farklılığı değerlendirmek amacıyla yürütülen Bonferroni karşılaştırma analizi sonuçları sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda 1. maruz bırakma ile 2. maruz bırakma oturumunun ardından alınan VOKE-B/K puanları arasında (*Ort. Fark.* = 4.08, *SH* = 1.19, $p = .01$), 1. maruz bırakma ile son-test VOKE-B/K puanları arasında (*Ort. Fark.* = 8.25, *SH* = 1.84, $p = .001$) ve 3. maruz bırakma ile son-test VOKE-B/K puanları arasında (*Ort. Fark.* = 4.33, *SH* = 1.46, $p = .033$) anlamlı düzeyde farklılık olduğunu ortaya koymuştur. Buna göre; sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda 2. maruz bırakma oturumunun ardından alınan VOKE-B/K puanları (*Ort.* = 31.58, *SS* = 2.19), 1. Maruz bırakma oturumunun ardından alınan VOKE-B/K puanlarından (*Ort.* = 35.67, *SS* = 1.85) anlamlı derecede düşüktür. Ayrıca, son-test VOKE-B/K puanlarının (*Ort.* = 27.42, *SS* = 2.54), ilk (*Ort.* = 35.67, *SS* = 1.85) ve üçüncü (*Ort.* = 31.75, *SS* = 2.39) maruz bırakma oturumlarının ardından alınan VOKE-B/K puanlarına kıyasla anlamlı

derecede düşük olduğu bulunmuştur. Yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma gruplarında zamana göre VOKE-B/K puanlarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.



Şekil 12

Grupların Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları VOKE-B/K Puanları

3.2.6.2. Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Olasılık Alt Ölçeği (BKBÖ- Olasılık) Puanlarının Değerlendirilmesi

Maruz bırakma grubundaki katılımcılardan her maruz bırakma uygulamasının ardından alınan Bulaşma-Kirlenme Bilişleri Ölçeği Olasılık Alt Ölçeği puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapma değerlerine Tablo 51’de yer verilmiştir.

Tablo 51

BKBÖ-Olasılık Puanlarının Maruz Bırakma Oturumlarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu		Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu		İmgesel Maruz Bırakma Grubu	
	N	Ort. (SS)	N	Ort. (SS)	N	Ort. (SS)
1. Oturum	12	71.72 (5.86)	12	70.37 (5.86)	12	59.3 (5.86)

2. Oturum	12	65.9 (6.91)	12	63.75 (6.93)	12	52.82 (6.93)
3. Oturum	12	60.42 (7.47)	12	62.64 (7.47)	12	49.97 (7.47)
4. Oturum	10	61.86 (23.99)	9	61.11 (30.09)	8	47.64 (24.04)
Son Oturum	12	53.8 (7.21)	12	59.98 (7.21)	12	42.79 (7.21)

Birinci, ikinci, üçüncü ve son maruz bırakma oturumlarının ardından alınan BKBÖ- Olasılık puanları üzerinden karışık desenler için iki yönlü varyans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarına göre Mauchly's Küresellik Testi'nin anlamlı çıktığı görülmüştür ($p = .004$). Bu nedenle analiz sonuçlarında zaman için Greenhouse-Geisser düzeltmesi esas alınmıştır. Analiz sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(2.23,73.47) = 23.25, p < .001, \eta^2 = .41$] anlamlı olduğu bulunmuştur. Grubun temel etkisinin [$F(2,33) = 1.17, p = .323$] ve zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(4.53,73.47) = .82, p = .531$] ise istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür.

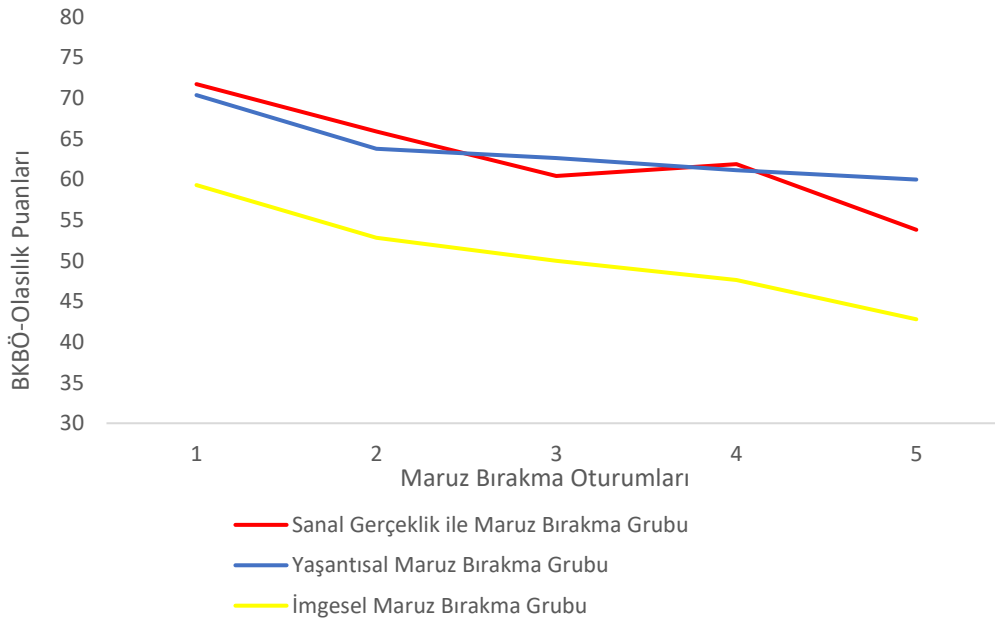
Tablo 52

Maruz Bırakma Gruplarının 1., 2., 3., ve Son Maruz Bırakma Oturumlarındaki BKBÖ-Olasılık Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	4919.45	2	2459.73	1.17	.323	.07
Hata	69340.73	33	2101.23			
Gruplarıiçi						
Ölçüm	4201.26	2.23	1886.94	23.25	.000	.41
Grup*Ölçüm	294.54	4.45	66.14	.82	.531	.05
Hata	5964.19	73.47	81.17			

Zamana göre maruz bırakma gruplarının BKBÖ-Olasılık puanları arasındaki farklılığı değerlendirmek amacıyla yürütülen Bonferroni karşılaştırma analizi sonuçları sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda 1. maruz bırakma ile 3. maruz bırakma oturumunun ardından alınan BKBÖ-Olasılık puanları arasında ($Ort. Fark. = 11.3, SH = 3.56, p = .019$) ve son-test BKBÖ-Olasılık puanları ile 1. maruz bırakma ($Ort. Fark. = 17.92, SH = 4.17, p = .001$) ve 2.

maruz bırakmanın ardından alınan BKBÖ-Olasılık puanları (*Ort. Fark.* = 12.1, *SH* = 2.85, *p* = .001) arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğunu ortaya koymuştur. Buna göre; sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda üçüncü maruz bırakma oturumunun ardından alınan BKBÖ-Olasılık puanları (*Ort.* = 60.42, *SS* = 7.47), birinci maruz bırakma oturumunun ardından alınan BKBÖ- Olasılık puanlarından (*Ort.* = 71.72, *SS* = 5.86) anlamlı derecede düşüktür. Ayrıca, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubundaki son-test BKBÖ-Olasılık puanlarının (*Ort.*=53.8, *SS* = 7.21), birinci(*Ort.* = 71.72, *SS* = 5.86) ve ikinci (*Ort.* = 65.9, *SS* = 6.91) maruz bırakma oturumlarının ardından alınan BKBÖ-Olasılık puanlarından düşük olduğu görülmüştür. İmgesel maruz bırakma grubunda ise son-test BKBÖ-Olasılık puanları ile birinci (*Ort. Fark.* = 16.51, *SH* = 4.17, *p* = .002) ve ikinci (*Ort. Fark.* = 10.03, *SH* = 2.85, *p* = .008) maruz bırakma oturumunun ardından alınan BKBÖ- Olasılık puanları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma görülmüştür. İmgesel maruz bırakma grubundaki son-test BKBÖ-Olasılık puanlarının (*Ort.* = 42.79, *SS* = 7.21) birinci (*Ort.* = 59.3, *SS* = 5.86) ve ikinci (*Ort.* = 52.82, *SS* = 6.93) maruz bırakma oturumunun ardından alınan BKBÖ- Olasılık puanlarından anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur. Yaşantısal maruz bırakma grubunda zamana göre BKBÖ-Olasılık puanlarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.



Şekil 13

Grupların Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları BKBÖ-Olasılık Puanları

3.2.6.3.Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Tehdit Alt Ölçeği (BKBÖ- Tehdit) Puanlarının Değerlendirilmesi

Maruz bırakma grubundaki katılımcılardan her maruz bırakma uygulamasının ardından alınan Bulaşma-Kirlenme Bilişleri Ölçeği Olasılık Alt Ölçeği puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapma değerlerine Tablo 53’de yer verilmiştir.

Tablo 53

BKBÖ-Tehdit Puanlarının Maruz Bırakma Oturumlarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

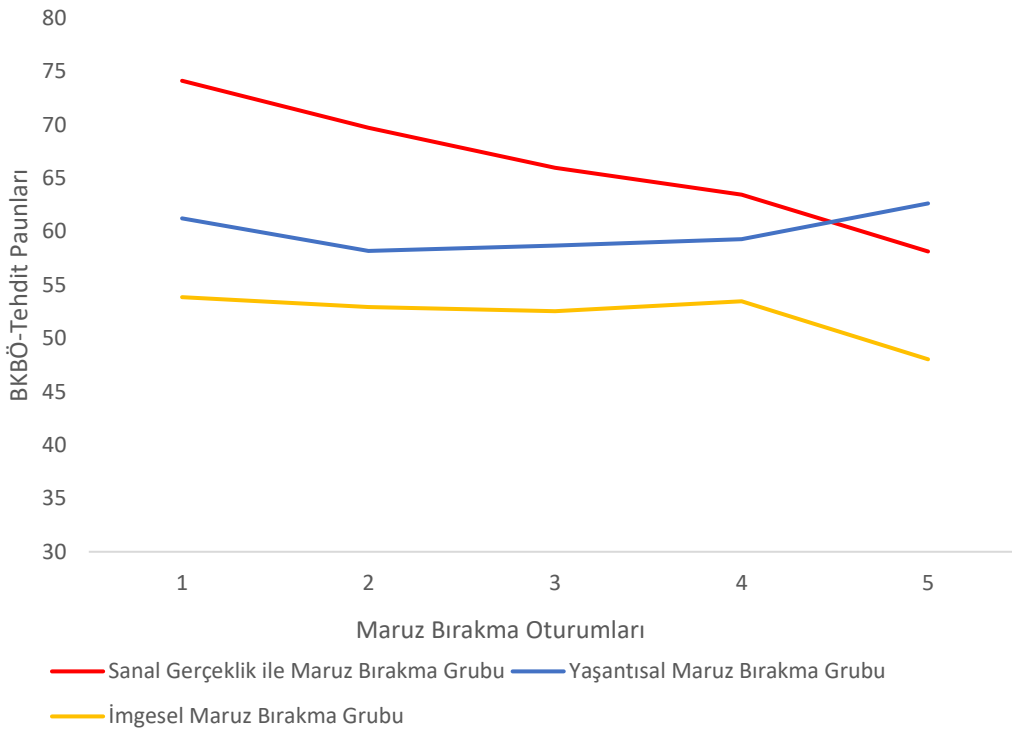
	Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu		Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu		İmgesel Maruz Bırakma Grubu	
	<i>N</i>	<i>Ort. (SS)</i>	<i>N</i>	<i>Ort. (SS)</i>	<i>N</i>	<i>Ort. (SS)</i>
1. Oturum	12	74.12 (6.66)	12	61.23 (6.66)	12	53.85 (6.66)
2. Oturum	12	69.71 (7.35)	12	58.18 (7.35)	12	52.92 (7.35)
3. Oturum	12	65.96 (7.82)	12	58.67 (7.82)	12	52.53 (7.82)
4. Oturum	10	63.44 (20.62)	9	59.28 (29.63)	8	53.46 (27.99)
Son Oturum	12	58.13 (6.89)	12	62.63 (6.89)	12	48.03 (6.89)

Birinci, ikinci, üçüncü ve son maruz bırakma oturumlarının ardından alınan BKBÖ- Tehdit puanları üzerinden karışık desenler için iki yönlü varyans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarına göre Mauchly’s Küresellik Testi’nin anlamlı çıktığı görülmüştür ($p < .001$). Bu nedenle analiz sonuçlarında zaman için Greenhouse-Geisser düzeltmesi esas alınmıştır. Analiz sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(1.69,55.6) = 2.82, p = .077$], grubun temel etkisinin [$F(2,33) = 1.27, p = .294$] ve zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(3.37,55.6) = 1.96, p = .124$] istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Bulgular sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma gruplarının tehdiye ilişkin bulaşma kirlenme bilişleri puanlarında anlamlı bir değişikliğin olmadığına işaret etmektedir.

Tablo 54

Maruz Bırakma Gruplarının 1., 2., 3., ve Son Maruz Bırakma Oturumlarındaki BKBÖ-Tehdit Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	5529.31	2	2764.65	1.27	.294	.07
Hata	71878.11	33	2178.12			
Gruplarıiçi						
Ölçüm	860.9	1.69	511.01	2.82	.077	.08
Grup*Ölçüm	1196.68	3.37	355.16	1.96	.124	.11
Hata	10077.79	55.6	305.39			

**Şekil 14**

Grupların Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları BKBÖ-Tehdit Puanları

3.2.6.4. Seans Değerlendirme Ölçeği-Sıfatlar Formu (SDÖ-SF) Puanlarının Değerlendirilmesi

Maruz bırakma grubundaki katılımcılar her maruz bırakma uygulamasının ardından seansa ilişkin değerlendirmelerine yönelik olarak Seans Değerlendirme Ölçeği-Sıfatlar Formu'nu (SDÖ-SF) doldurmuştur. Maruz bırakma oturumlarının ardından alınan SDÖ-SF puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapma değerlerine Tablo 55'de yer verilmiştir.

Tablo 55

SDÖ-SF Puanlarının Maruz Bırakma Oturumlarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu		Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu		İmgesel Maruz Bırakma Grubu	
	N	Ort. (SS)	N	Ort. (SS)	N	Ort. (SS)
1. Oturum	12	64.67 (10.13)	12	56.00 (16.42)	12	47.17 (18.11)
2. Oturum	12	64.92 (12.09)	12	51.83 (16.66)	12	48.17 (17.78)
3. Oturum	12	64.42 (10.93)	12	52.58 (14.94)	12	52 (20.70)
4. Oturum	10	63.5 (11.80)	9	53.63 (17.55)	8	59.13 (10.54)
Son Oturum	12	67.6 (11.66)	12	51.64 (16.56)	12	57.2 (14.49)

Birinci, ikinci, üçüncü ve son maruz bırakma oturumlarının ardından alınan SDÖ-SF puanları üzerinden karışık desenler için iki yönlü varyans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(3,99) = 1.30, p = .280$] ve zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(6,99) = 1.14, p = .346$] istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Grubun temel etkisinin [$F(2,33) = 4.03, p = .027, \eta^2 = .20$] ise anlamlı olduğu görülmüştür (bkz. Tablo 56).

Tablo 56

Maruz Bırakma Gruplarının 1., 2., 3., ve Son Maruz Bırakma Oturumlarındaki SDÖ-SF Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p	η^2
Gruplararası						
Grup	6376.35	2	3188.17	4.03	.027	.20
Hata	26097.79	33	790.84			

Grupları						
Ölçüm	219.47	3	73.16	1.3	.280	.04
Grup*Ölçüm	385.15	6	64.19	1.14	.346	.06
Hata	5587.88	99	56.44			

Grubun temel etkisinin anlamlı bulunmasının ardından hangi grupların birbirinden farklılaştığını değerlendirmek amacıyla yürütülen Post-Hoc analizi (Bonferroni karşılaştırma yöntemi) sonuçları sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu ile imgesel maruz bırakma grubunun seans değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık bulunduğu işaret etmektedir (*Ort. Fark.* = 15.4, *SH* = 5.74, *p* = .034). Sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunun ortalama SDÖ-SF puanları (*Ort.* = 65.65) imgesel maruz bırakmaya (*Ort.* = 50.25) kıyasla anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Zamana göre maruz bırakma gruplarının SDÖ-SF puanları arasındaki farklılığı değerlendirmek amacıyla yürütülen Bonferroni karşılaştırma analizi sonuçları 1. maruz bırakma oturumunun ardından alınan SDÖ-SF puanlarının sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grupları arasında anlamlı düzeyde farklılaştığını ortaya koymaktadır (*Ort. Fark.* = 17.5, *SH* = 6.24, *p* = .025). Buna göre, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunun 1. maruz bırakma oturumuna ilişkin SDÖ-SF puanları (*Ort.* = 64.67, *SS* = 10.13) imgesel maruz bırakma grubuna (*Ort.* = 47.17, *SS* = 18.11) göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunun 2. maruz bırakma oturumuna ilişkin SDÖ-SF puanları (*Ort.* = 64.92, *SS* = 12.09) da imgesel maruz bırakma grubuna (*Ort.* = 48.17, *SS* = 17.78) kıyasla anlamlı düzeyde yüksektir (*Ort. Fark.* = 16.75, *SH* = 6.41, *p* = .040). 3. maruz bırakma oturumunun ardından alınan SDÖ-SF puanlarında gruba göre anlamlı farklılık bulunmazken sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve yaşantısal maruz bırakma gruplarının son-test SDÖ-SF puanları arasında anlamlı farklılık görülmüştür (*Ort. Fark.* = 15.75, *SH* = 6.10, *p* = .043). Buna göre, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunun (*Ort.* = 67.6, *SS* = 11.66) son maruz bırakma oturumunun ardından aldığı SDÖ-SF puanlarının yaşantısal bırakma grubuna (*Ort.* = 51.64, *SS* = 16.56) göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

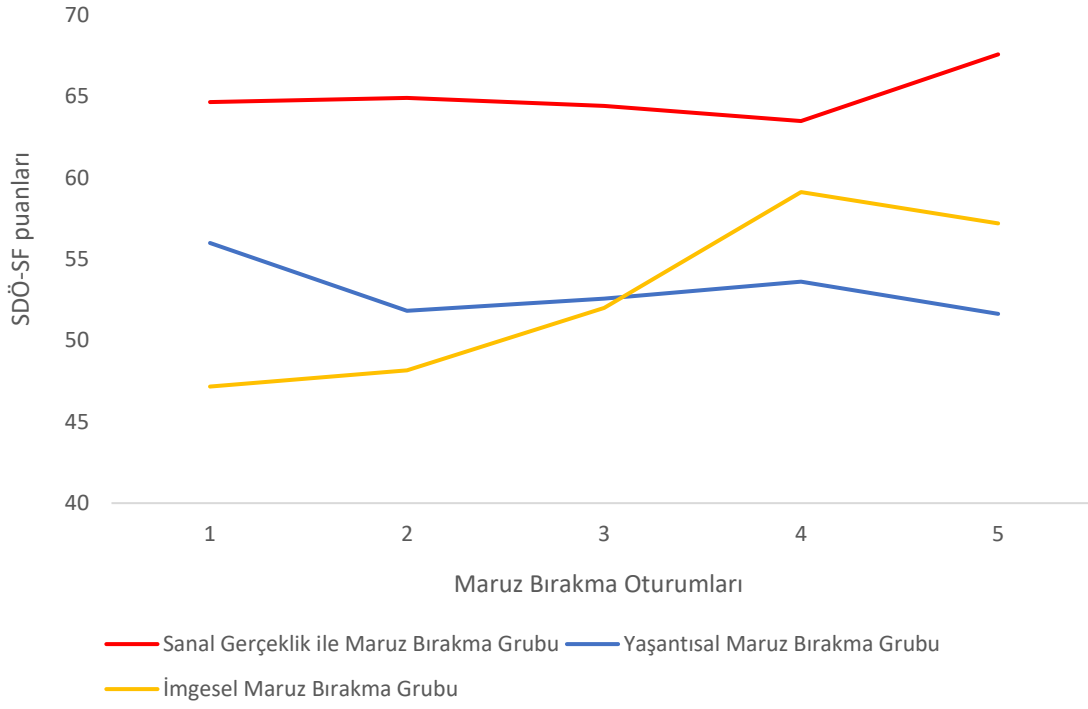
SDÖ-SF'nin derinlik ve yumuşaklık olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. Birinci, ikinci, üçüncü ve son maruz bırakma oturumlarının ardından alınan SDÖ-SF Derinlik puanları üzerinden karışık desenler için iki yönlü varyans analizi gerçekleştirilmiştir. Box testinin sonuçları kovaryansların eşitliğinin sağlanamadığına işaret etmektedir ($p = .001$). Bu nedenle Pillai's Trace ölçütü kullanılmıştır. Analiz sonucunda zamanın temel etkisinin [$F(3,31) = 3.89$, $p = .018$, $\eta^2 = .27$] anlamlı olduğu bulunmuştur. Grubun temel etkisinin [$F(2,33) = 2.92$, $p = .068$] ve zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(6,64) = .06$, $p = .999$] istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Zamanlar arası farklılığı değerlendirmek amacıyla yürütülen Post-Hoc analizleri zamanlar arası farklılığın anlamlı düzeye ulaşmadığını göstermiştir.

Birinci, ikinci, üçüncü ve son maruz bırakma oturumlarının ardından alınan SDÖ-SF Yumuşaklık puanları üzerinden yürütülen karışık desenler için iki yönlü varyans analizinin sonuçları incelendiğinde zamanın temel etkisinin [$F(3,99) = .31$, $p = .820$], grubun temel etkisinin [$F(2,33) = 1.83$, $p = .177$] ve zaman ve grup etkileşim etkisinin [$F(6,99) = 1.08$, $p = .383$] istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Maruz bırakma oturumlarının ardından alınan SDÖ-SF derinlik ve yumuşaklık puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapma değerlerine Tablo 57'de yer verilmiştir.

Tablo 57

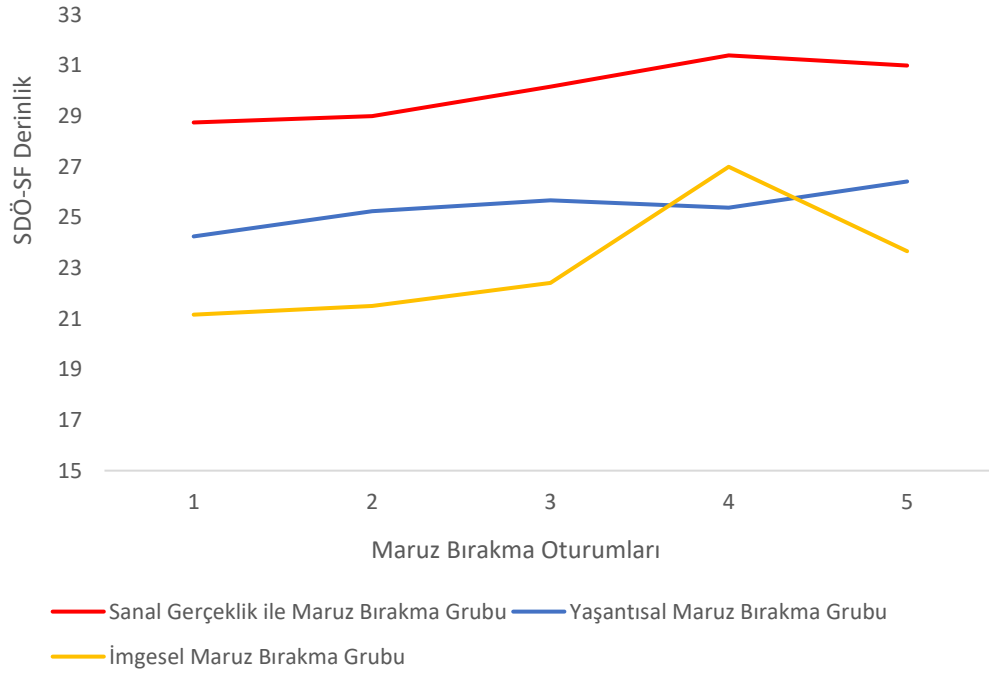
SDÖ-SF Derinlik ve Yumuşaklık Puanlarının Maruz Bırakma Oturumlarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu		Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu		İmgesel Maruz Bırakma Grubu	
	Derinlik	Yumuşaklık	Derinlik	Yumuşaklık	Derinlik	Yumuşaklık
	Ort. (SS)		Ort. (SS)		Ort. (SS)	
1. Oturum	28.75 (4.18)	23.17 (8.08)	24.25 (9.22)	21.25 (6.61)	21.16 (9.94)	17.33 (8.42)
2. Oturum	29 (4.31)	24 (7.53)	25.25 (9.44)	17.08 (8.95)	21.5 (9.61)	20.42 (8.51)
3. Oturum	30.17 (4.06)	22.25 (6.99)	25.67 (9.17)	17.83 (6.25)	22.42(10.55)	20 (8.97)
4. Oturum	31.4 (3.53)	21.7 (8.11)	25.38 (8.19)	19.25 (8.96)	27 (7.09)	21.14 (7.54)
Son Oturum	31 (3.91)	24.25 (8.66)	26.42(10.33)	18.75 (6.86)	23.67 (9.75)	20.92 (9.89)



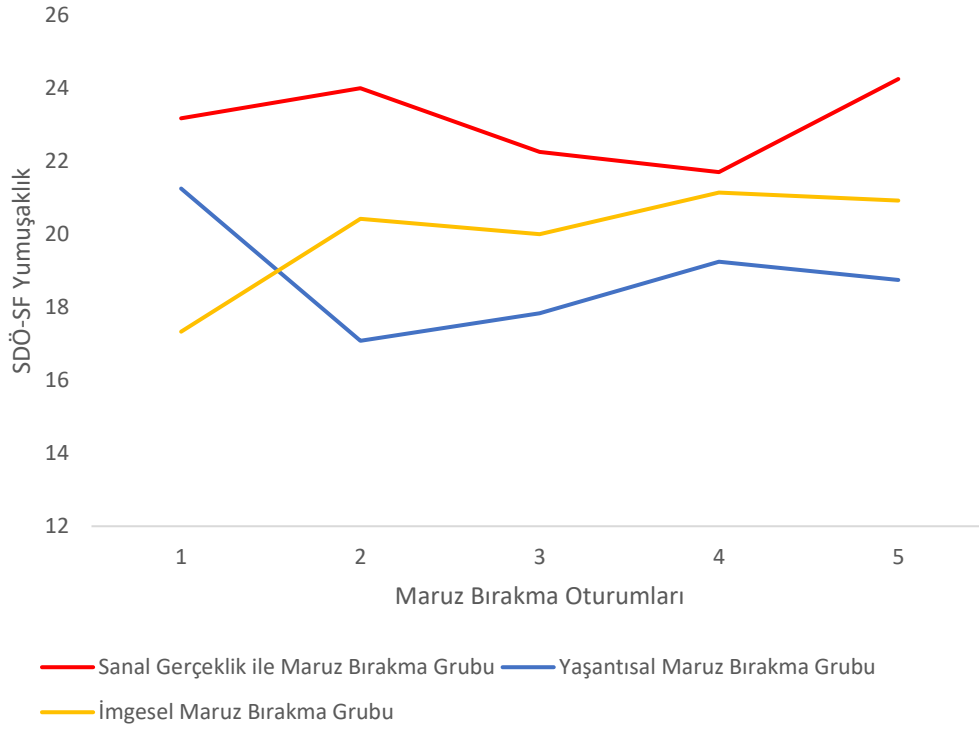
Şekil 15

Grupların Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları SDÖ-SF Puanları



Şekil 16

Grupların Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları SDÖ-SF Derinlik Puanları



Şekil 17

Grupların Maruz Bırakma Oturumlarının Ardından Aldıkları SDÖ-SF Yumuşaklık Puanları

4. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu tez çalışması kapsamında OKB’de yaygın olarak görülen bulaşma/kirlenme kaygısının azaltılmasında sanal gerçeklik ile maruz bırakma ile yaşantısal ve imgesel maruz bırakmanın etkililiğinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Bu amaçla bulaşma/kirlenme kaygısına yönelik olarak maruz bırakma senaryoları hazırlanarak bu senaryoların sanal gerçeklik ortamına aktarılması sağlanmıştır. Tez çalışmasının ilk aşaması olan pilot çalışma kapsamında hazırlanan sanal gerçeklik ile maruz bırakma senaryolarının bireylerde kaygı, tikslenme ve el yıkama ihtiyacı tetikleme düzeyi değerlendirilmiştir. Ön çalışma kapsamında üniversite öğrencileri arasında bir tarama çalışması yürütülerek yüksek düzey bulaşma/kirlenme kaygısına sahip bireylere ulaşılmıştır. Ana çalışma olan maruz bırakma çalışması kapsamında bulaşma/kirlenme kaygısına sahip tanı almamış üniversite öğrencileri ile sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma uygulamaları yürütülerek bulaşma/kirlenme kaygısına yönelik belirtilerin azaltılmasında farklı maruz bırakma yöntemlerinin etkililiği karşılaştırılmıştır.

Bu bölümde öncelikle sanal gerçeklik ile maruz bırakma görevlerinin kaygı ve tikslenme gibi duyguları ve el yıkama isteğini tetikleme düzeyini inceleyen pilot çalışmanın bulguları değerlendirilmiştir. Daha sonra, maruz bırakma çalışmasının bulgularına yer verilerek üç maruz bırakma tekniğinin bulaşma/kirlenme belirtilerini azaltmadaki etkililiği ve uygulamalarının sonlanmasının ardından kazanımların korunmasına yönelik bulgular hipotezler ışığında tartışılmıştır. Son olarak ise, maruz bırakma gruplarından her maruz bırakma uygulamasının ardından alınan ölçümler ve seansa yönelik değerlendirmelere ilişkin bulgular gözden geçirilerek maruz bırakma süreci değerlendirilmiştir. Son olarak, tez çalışmasının klinik doğruları ve sınırlılıkları ele alınarak gelecek çalışmalar için önerilere yer verilmiştir.

4.1. PİLOT ÇALIŞMANIN BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Kaygı bozuklukları başta olmak üzere farklı psikolojik bozuklukların tedavisinde etkili bir araç olarak kullanılan sanal gerçekliğe dayalı uygulamaların OKB’de yeni gelişmeye başladığı görülmektedir (örn., Inozu ve ark., 2020 ; 2021; van Bennekom ve ark., 2017). Bu alanda yapılan ilk çalışmalar sanal gerçekliğin OKB’de etkili bir maruz bırakma aracı olarak kullanılıp kullanılamayacağını değerlendirmek amacıyla sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın kaygı ve tikslenme gibi duyguları tetikleyici rolüne odaklanmıştır (Belloch ve ark., 2014; Laforest ve ark., 2016). Çalışmaların bulguları sanal gerçeklik ile maruz bırakma senaryolarının bulaşma/kirlenme kaygısı yüksek olan (Inozu ve ark., 2021) ve OKB’ye sahip (Belloch ve ark., 2014) bireylerde kaygı, tikslenme ve el temizleme ihtiyacını tetiklemede etkili olduğunu ve sanal gerçeklik senaryolarındaki kirlilik düzeyi arttıkça katılımcıların kaygı ve tikslenme düzeylerinin arttığını ortaya koymaktadır. Buradan hareketle, bu tez çalışması kapsamında öncelikle uygulamalarda kullanılacak maruz bırakma görevlerinin oluşturulması ve bir pilot çalışma yürütülerek sanal gerçeklik ortamına aktarılan bu görevlerin kaygı ve tikslenmeyi tetikleyici rolünü incelemek hedeflenmiştir.

Bu amaçlar doğrultusunda, ilk aşamada bulaşma ve kirlenme kaygısına yönelik olarak kirliliğin aşamalı olarak arttığı oda, mutfak ve banyo sahneleri içeren hiyerarşik maruz bırakma senaryoları (görevleri) oluşturulmuştur ve bu senaryolar sanal gerçeklik ortamına aktarılmıştır. Oda sahnesinde katılımcıların bozuk para ve kağıt paraya, kirli bir ayakkabıya, kirli peçetelere, tozlu nesnelere dokunmasını içeren çeşitli maruz bırakma görevleri bulunmaktadır. Mutfak sahnesinde katılımcıların kirlilik ve doluluk oranı gittikçe artan bir çöpe yaklaşması, çöpün dışına ve içine dokunması, çöpten çıkardığı kirli meyve ve sebzeleri mutfak tezgahına koyması istenmektedir. Banyo sahnesinde ise katılımcıların kirlilik düzeyi gittikçe artan havlu, lavabo ve klozet gibi yüzeylere dokunmasını içeren maruz bırakma görevleri bulunmaktadır. Sanal gerçeklik senaryoları geliştirilirken bulaşma/kirlenme içerikli OKB’de yaygın olarak kaygı yaratan durum ve nesnelere odaklanılmıştır. Lavabo ve klozet gibi yüzeyler ile para, ayakkabı, peçete, çöp gibi nesnelerin bulaşma/kirlenme kaygısına sahip bireylerde yoğun kaygı yarattığı bilinmektedir (Deacon ve Olatunji, 2007). Yakın zamanda yurtdışında (Garcia-Batista ve ark., 2022) ve ülkemizde (Inozu ve ark., 2020; 2021) gerçekleştirilen çalışmalarda da bulaşma/kirlenme kaygısına yönelik olarak hazırlanan sanal gerçeklik senaryolarında çöp, klozet, kirli yüzeyler gibi mikroplarla daha fazla ilişkilendirilen nesnelere yer verilmiştir. Bu açıdan bakıldığında, bu tez çalışması kapsamında hazırlanan sanal gerçeklik ile maruz bırakma görevlerinin bireylerde kaygı ve tikslenme tetikleme özelliğine sahip olması hipotez edilmiştir.

Herhangi bir tanı almamış üniversite öğrencileriyle yürütülen pilot çalışma kapsamında, katılımcıların sanal gerçeklik ile maruz bırakma görevlerini gerçekleştirmesi ve tüm sanal gerçeklik senaryolarını deneyimlemesi sağlanmıştır. Pilot çalışma kapsamında katılımcılardan maruz bırakma uygulaması öncesi ve sonrasında alınan öz bildirim ölçekleri arasındaki ilişkiler değerlendirildiğinde Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri – Bulaşma Kirlenme alt ölçeği ön test ve son test puanları arasında ve Tiksime Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği ön test ve son test puanları arasında yüksek düzeyde anlamlı ilişki görüldüğü bulunmuştur. Katılımcıların sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulaması öncesi bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri ve tiksime yatkınlığı ve duyarlılığı seviyesi arttıkça uygulama sonrasındaki puanlarının da arttığı görülmektedir. Uygulama sonrasında elde edilen Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri-Bulaşma Kirlenme alt ölçeği son test puanları ile Tiksime Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği son test puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler görülmüştür. Sonuçlar maruz bırakma uygulaması sonrasındaki bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri düzeyindeki artışın tiksime yatkınlığı ve duyarlılığı düzeyindeki artışla ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgu bulaşma ve kirlenme belirtileri ile tiksime yatkınlığı ve duyarlılığı arasındaki güçlü ilişkileri (Inozu ve Eremsoy, 2013; Mancini ve ark., 2001; Olatunji ve ark., 2004) gösteren alanyazındaki çalışmalarla tutarlılık göstermektedir. Benzer şekilde, Durumluk Kaygı Ölçeği son test puanları ile Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri-Bulaşma Kirlenme alt ölçeği son test puanları ve Tiksime Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği son test puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulaması sonrasındaki durumluk kaygı düzeyindeki artışın bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerindeki ve tiksime yatkınlığı ve duyarlılığı düzeyindeki artışla ilişkili olabileceğine işaret etmektedir.

Sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulaması öncesinde ve sonrasında alınan öz bildirim ölçeklerinden elde edilen puanlar karşılaştırıldığında katılımcıların bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri ile tiksime yatkınlığı ve tiksime duyarlılığı düzeylerinde ön ölçüm ve son ölçüm arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Maruz bırakma görevlerinin kaygı ve tiksime gibi duyguları tetikleyip tetiklemediğini değerlendiren ve yalnızca bir oturumdan oluşan pilot uygulamanın katılımcıların OKB belirtileri ve tiksime yatkınlığı/duyarlılığı düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olması hipotez edilmemiştir. Bu nedenle bulgular

hipotezler ile uyumlu görülmektedir. Öte yandan, sanal gerçeklik ile maruz bırakma görevlerinin katılımcıların durumluk kaygı puanları üzerinde etkili olduğu, uygulamaların ardından katılımcıların durumluk kaygı düzeylerinde artış olduğu görülmüştür. Bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakma görevlerinin durumluk kaygıyı tetikleyici özelliğe sahip olduğuna işaret etmektedir.

Maruz bırakma uygulamaları sırasında katılımcılardan kaygı, tikslenme ve el yıkama ihtiyacına yönelik olarak alınan öznel derecelendirmelere ilişkin bulgular incelendiğinde oluşturulan sanal gerçeklik ile maruz bırakma görevlerinin üniversite öğrencisi katılımcılarda kaygı, tikslenme ve el temizleme ihtiyacını tetiklediği ve sanal ortamdaki görevlerin bulaşma/kirlenme hissini tetikleme düzeyi arttıkça katılımcıların kaygı, tikslenme ve el temizleme isteği duyma düzeylerinin arttığı görülmektedir. Senaryolar incelendiğinde, mutfak ve banyo sahnelerinde temiz mutfak (Mutfak 1) ve banyo (Banyo 1, Banyo 4) sahnelerine kıyasla kirlilik düzeyinin daha yüksek olduğu mutfak (Mutfak 2, 3) ve banyo sahneleri (Banyo 2, 3 ve Banyo 5, 6) daha fazla kaygı, tikslenme ve el yıkama ihtiyacı tetiklemiştir. Pilot çalışmanın bulguları sanal gerçeklik ortamında oluşturulmuş bulaşma/kirlenme kaygısına ilişkin görevlerin kaygı ve tikslenme duygularını tetiklemede etkili olduğunu ortaya koyan geçmiş araştırmaların sonuçlarıyla tutarlılık göstermektedir (Belloch ve ark., 2014; Inozu ve ark., 2021; Laforest, ve ark., 2016).

Sanal çevrenin gerçek olarak algılanmasını sağlayan bir durum (Lee, 2004) olarak tanımlanan “sanal ortamda buradalık” sanal gerçekliğin maruz bırakmada etkili olmasında önemli bir mekanizma olarak ele alınmaktadır (Wiederhold ve Wiederhold, 2005). Alanyazındaki çalışmalar genel olarak sanal ortamda orada olma algısının daha fazla kaygı tetiklenmesine neden olduğunu ortaya koymaktadır (Price ve Anderson, 2007; Regenbrecht ve ark., 1998). Pilot çalışmada sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulaması sırasında katılımcıların sanal ortamda buradalık düzeyinin orta düzeyin üstünde olduğu ve sanal gerçeklik ortamının bireylerin gerçekten o sahnenin içindeymiş gibi hissetmesine olanak sağladığı görülmüştür. Krijin ve arkadaşları (2004) sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın etkili olabilmesi için öncelikle bireyin pasif bir gözlemci olmak yerine sanal gerçeklik ortamında yaratılan çevrenin içinde gerçekten bulunuyormuş gibi hissetmesi gerektiğini belirtmektedir. İkinci olarak,

yaratılan sanal çevre fizyolojik uyarılmayı ortaya çıkararak kaygı yaratması ve gerçek hayata genellenebilir olması gerektiği öne sürülmektedir. Katılımcıların sanal ortamda buradalık algısının orta düzeyin üstünde olduğu göz önünde bulundurulduğunda, sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın bireylerin gerçekten o sahnenin içindeymiş gibi hissetmesine olanak sağladığı, bu nedenle bahsedilen ilk koşula uyduğu görülmektedir. Sanal ortamdaki görevlerin bulaşma/kirlenme hissini tetikleme düzeyi arttıkça katılımcıların kaygı, tikslenme ve el temizleme isteği duyma düzeylerinin arttığına ilişkin bulgular da ikinci koşulun sağlandığını ortaya koymaktadır. Ek olarak, sanal çevrenin gerçek hayata genellenebilir olup olmadığını değerlendirmek amacıyla uygulama sonrasında katılımcılarla yapılan geribildirim görüşmelerinde katılımcıların “aynı gerçek hayatta olduğu gibi hissettikleri”, “sanal ortamda olduklarını unuttukları”, “burada öğrendikleri deneyimleri gerçek hayata aktarabileceklerini hissettikleri” öğrenilmiştir. Bu açıdan değerlendirildiğinde; pilot çalışmanın sonuçları sanal gerçeklik ile maruz bırakma senaryolarının bir maruz bırakma aracı olarak bu tez çalışması kapsamında kullanılabileceğini ortaya koymaktadır.

4.2. MARUZ BIRAKMA ÇALIŞMASININ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışmanın ikinci aşamasında sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın bulaşma kirlenme içerikli OKB belirtilerinin azaltılmasında alternatif bir maruz bırakma aracı olarak kullanılabilirliğinin değerlendirilmesi ve etkililiğinin yaşantısal ve imgesel maruz bırakma ile karşılaştırılması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda öncelikle sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma uygulamalarına katılacak olan yüksek düzey bulaşma/kirlenme kaygısına sahip katılımcıların belirlenmesi amacıyla bir tarama çalışması gerçekleştirilmiştir ve Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri Bulaşma Kirlenme Alt Ölçeği grup ortalamasından 1,5 standart sapma yüksek puan alan katılımcılara ulaşılmıştır. Ana çalışma olan maruz bırakma çalışmasının örnekleme OKB dahil olmak üzere herhangi bir klinik tanı almamış ve halihazırda herhangi bir psikiyatrik tedavi görmeyen 18-25 yaş arası üniversite öğrencilerinden oluşmuştur. OKB tanısı almış klinik örnekleme ulaşmakta yaşanan güçlükler ve OKB belirtilerinin tanı almamış bireylerde de yaygın bir biçimde görülmesi nedeniyle OKB üzerine yürütülen çalışmalarda klinik örnekleme oldukça benzeyen analog örneklemeler sıklıkla kullanılmaktadır (Abramowitz ve ark., 2014). Tanı almamış analog örneklemelerle yürütülen çalışmaların OKB belirtilerinin anlaşılmasında ve tedavisinde oldukça yararlı olduğu

görülmektedir (örn., Cogle ve ark., 2007; Olatunji ve ark., 2009). Bu çalışmaya klinik tanı almamış ancak bulaşma/kirlenme kaygısına sahip ve bulaşma/kirlenme içerikli OKB açısından “yüksek risk grubu” olarak tanımlanan katılımcılar dahil edilerek uygulamalar analog örneklem ile yürütülmüştür.

Maruz bırakma uygulamaları öncesinde sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma, imgesel maruz bırakma ve kontrol gruplarının birbirleriyle benzer özellikte olup olmadığını değerlendirmek amacıyla yürütülen analizler grupların obsesif kompulsif belirtilerin şiddeti, bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinin düzeyi, tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı düzeyleri, sürekli kaygı düzeyleri, bulaşma kirlenme bilişleri açısından birbirinden farklılaşmadığını ortaya koymuştur. Grupların cinsiyet, yaş ve medeni durum gibi özellikler açısından benzer dağılım gösterdiği ve birbirleriyle benzer oldukları görülmektedir. Maruz bırakma ve kontrol gruplarındaki katılımcıların çoğunun kadın olduğu, erkek katılımcıların sayısının ise az olduğu göze çarpmaktadır. Örneklemdeki bu dağılım, OKB alanında yürütülen kadın katılımcıların ağırlıkta olduğu çalışmalar ile tutarlılık göstermektedir (Inozu ve ark., 2020; Marques ve ark., 2010). Bu durum OKB belirtilerine sahip kadınların erkeklere kıyasla daha fazla yardım arayışında olabileceğini ve bu nedenle çalışmalara katılma eğilimlerinin daha yüksek olabileceğini akla getirmektedir.

Bu tez çalışmasının temel amaçlarından biri olan sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın OKB belirtilerinin azaltılmasında etkili olup olmadığının değerlendirilmesine yönelik olarak yürütülen analizler sonucunda sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın OKB belirti şiddetinin ve bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinin azalmasında etkili olduğu görülmüştür. Yapılan analizler sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma gruplarında maruz bırakma uygulamalarının ardından OKB belirtilerinin şiddetinde ve bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirti düzeylerinde önemli ölçüde azalma görüldüğüne işaret etmektedir. Herhangi bir müdahale yapılmayan kontrol grubunda ise ön test ve son test arasında OKB belirti şiddetinde ve bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinde anlamlı bir değişiklik gözlenmemiştir. Y-BOKÖ ile incelenen OKB belirtilerinin şiddetine yönelik gruplar arasındaki farklılık incelendiğinde, son testte sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma gruplarının kontrol grubundan anlamlı derecede düşük şiddette OKB belirtilerine sahip olduğu

görülmüştür. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grupları arasında son testte OKB belirti şiddeti ve bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri düzeyi bakımından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinin azaltılmasında yaşantısal ve imgesel maruz bırakma ile benzer düzeyde etkili olabileceğine işaret etmektedir.

Bu tez çalışmasının bulguları bulaşma/kirlenme içerikli OKB'ye sahip bireylerde (Laforest ve ark., 2016; Javaherireneni ve ark., 2022) ve tanı almamış ancak bulaşma/kirlenmeye ilişkin OKB belirtilerine sahip bireylerde (Matthews ve ark., 2017) sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın OKB belirti şiddetinin azaltılmasında etkili olduğunu gösteren çalışmalar ile tutarlılık göstermektedir. Ayrıca, bulgular kaygı bozukluklarının tedavisinde sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın yaşantısal maruz bırakma ile benzer düzeyde etkili olduğuna ilişkin meta-analiz çalışmalarının bulguları ile paralellik göstermektedir (Carl ve ark., 2019; Oprış ve ark., 2012). Sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın OKB belirtileri üzerindeki etkililiğinin yaşantısal ve imgesel maruz bırakma ile karşılaştırıldığı bir çalışma bilindiği kadarıyla henüz gerçekleştirilmemiştir. Sanal gerçekliğin etkililiği kanıtlanmış maruz bırakma yöntemleri ile karşılaştırıldığı ilk çalışma olma özelliği taşıyan bu tez çalışması bu açıdan önem taşımaktadır. Bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın geleneksel maruz bırakma yöntemleri kadar etkili olabileceğine ve bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinin tedavisinde sanal gerçekliğin etkili bir maruz bırakma aracı olarak kullanılabileceğine işaret etmektedir.

Çalışmanın hipotezleri incelendiğinde, sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma gruplarının öntest ve son test puanları karşılaştırıldığında bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinde ve OKB belirtilerinin şiddetinde anlamlı düzeyde azalma gerçekleşmesi beklenmektedir. Bulgular, bu hipotezleri destekleyerek üç maruz bırakma grubunda da OKB belirti düzeyinde anlamlı düşüşün bulunduğunu ortaya koymaktadır. Öte yandan, üç maruz bırakma tekniğinin bulaşma/kirlenme ile ilişkili OKB belirtilerini azaltmadaki etkililiği karşılaştırıldığında sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın yaşantısal maruz bırakma ile benzer düzeyde etkililiğe sahip olacağı ve bu iki maruz bırakma biçiminin imgesel maruz bırakmaya kıyasla daha etkili olacağı hipotez edilmiştir. Ancak çalışmanın bulguları sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın OKB belirti şiddeti ve

bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri üzerinde yaşantısal ve imgesel maruz bırakma ile benzer düzeyde etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Sanal gerçekliğin yaşantısal maruz bırakma ile benzer düzeyde kaygı ve tikslenme tetikleyen bir maruz bırakma aracı olduğuna yönelik yakın zamandaki bulgular (Cullen ve ark., 2021) göz önünde bulundurulduğunda; bu çalışmanın bulguları hipotezleri destekler biçimde sanal gerçekliğin yaşantısal maruz bırakmaya benzer düzeyde uyarılmaya neden olan ve benzer gerçekçiliğe sahip bir ortam yarattığına ve yaşantısal maruz bırakmaya benzer bir mekanizma ile bireyin kaygılarıyla yüzleşmesine olanak sağladığına işaret etmektedir. İmgesel maruz bırakmada ise terapistin kontrolünün düşük olması ve maruz bırakmanın başarısının danışanın çeşitli imgeleri zihninde canlandırabilme becerisine bağlı olması bir sınırlılık olarak değerlendirilmektedir (Bush, 2008). Öte yandan imgelemenin görsel bir deneyim yaratmanın yanı sıra işitme, dokunma, koklama gibi duyuları da harekete geçirdiği ve güçlü bir duygusal deneyim yaratabilme potansiyeline sahip olduğu ifade edilmektedir (Pearson ve ark., 2015). Bu çalışmanın bulguları sanal gerçekliğin gelişmiş bir imgeleme sistemi olarak çalıştığına ve korkulan durumların zihinde canlandırılması ile sanal gerçeklik sisteminde canlandırılmasının benzer düzeyde etkili olduğuna işaret etmektedir. Benzer şekilde, gerçek hayatta maruz kalma ile zihinde canlandırma yoluyla maruz kalmanın benzer düzeyde etkili olduğuna yönelik bu bulgular, bir durumu zihninizde canlandırmanın o eylemi gerçekleştirmekle eşdeğer olarak algılandığına ve benzer beyin yapılarını harekete geçirdiğine ilişkin bulgular ile örtüşmektedir (Decety, 1996; Holmes ve Mathews, 2010). Bu açıdan değerlendirildiğinde; üç maruz bırakma biçiminin de maruz bırakmanın temel koşullarını yerine getirerek güçlü bir duygusal deneyim ortaya çıkardığı ve bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinin azaltılmasında benzer bir etki mekanizması ortaya koyduğu düşünülmektedir.

Maruz bırakma uygulamalarından elde edilen kazanımların uygulamaların sonlanmasından bir ay sonra devam edip etmediğini değerlendirmek amacıyla yürütülen analizler sonucunda maruz bırakma gruplarında OKB belirti şiddeti açısından son test ile takip ölçümü arasında anlamlı bir farklılaşma görülmediği bulunmuştur. Yaşantısal maruz bırakma grubunda takip ölçümlerindeki OKB belirti şiddetinin azalma eğilimi gösterdiği, ancak bu azalmanın anlamlı düzeye ulaşmadığı görülmüştür. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma gruplarında OKB belirti şiddetindeki düşüşün takip ölçümünde de korunduğu bulunmuştur. Bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri açısından son test ve takip ölçümleri arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde; bulgular sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz

bırakma gruplarının bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinde son test ve takip ölçümleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığına ve son ölçümde elde edilen kazanımların takip ölçümünde de korunduğuna işaret etmektedir. Bu bulgular, OKB'nin tedavisinde sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının ardından belirti düzeyinde yaşanan düşüşün üç aylık takip ölçümlerinde de korunduğuna ilişkin bulgular ile paralellik göstermektedir (Javaherirenani ve ark., 2022). Tüm bunlara ek olarak bulgular yaşantısal maruz bırakma grubunda takip ölçümünde bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinin anlamlı düzeyde azaldığını ortaya koymaktadır. Bu bulgu, yaşantısal maruz bırakmanın uzun süreli etkililiğinin yüksek olduğuna ve tedavi sona erdiğinde dahi belirti düzeyinde azalmaya yol açan etkili bir müdahale ortaya koyduğuna işaret etmektedir. Yaşantısal maruz bırakmada uygulamaların sona ermesinin ardından bireylerin müdahale sırasındaki uygulamaları gerçek hayatta da sürdürerek kaygı yaratan uyarıcılara maruz kalmaya devam etmesinin belirti düzeyinde azalmayı da beraberinde getirdiği; ancak sanal gerçeklik ile maruz bırakmada durumun daha farklı olduğu, uygulamalar sırasında sanal ortamda öğrenilen deneyimlerin gerçek hayattaki maruz bırakma deneyimlerine dönüştürülmesi gerektiği öne sürülmektedir (Lindner ve ark., 2021). Buna yönelik olarak gerçekleştirilen bir çalışmada, sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının ardından katılımcıların gerçek hayatta maruz kalma deneyimlerine devam etmelerinin belirti düzeylerindeki azalma ile ilişkili olduğu görülmüştür (Lindner ve ark., 2021). Bu açıdan değerlendirildiğinde; yaşantısal maruz bırakma grubundaki katılımcıların müdahalenin sona ermesinin ardından uygulamalar sırasında öğrendiklerini gerçek hayata geçirme açısından daha avantajlı bir konumda olduğu; bu durumun müdahalenin sonlanmasıyla ardından dahi belirti düzeylerindeki düşüşün devam etmesini sağladığı öngörülmektedir.

Maruz bırakma biçimlerinin katılımcıların sürekli kaygı düzeyleri üzerindeki etkisinin değerlendirilmesine yönelik olarak yürütülen analizler sonucunda zaman ve grup etkileşimi anlamlı bulunmasa da zamanın temel etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür. Bulgular sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının ardından katılımcıların sürekli kaygı düzeylerinde anlamlı düzeyde bir azalma eğilimi görüldüğüne, ancak yaşantısal maruz bırakma, imgesel maruz bırakma ve kontrol gruplarında ön ölçüm ve son ölçüm arasında anlamlı bir değişikliğin olmadığına işaret etmektedir. Sürekli kaygı düzeylerine yönelik son test ve takip ölçümüne ilişkin karşılaştırmalar sanal gerçeklik grubunda uygulamaların ardından sürekli kaygı düzeyinde yaşanan düşüşün takip ölçümünde de korunduğunu ve gruplar açısından son test ve takip ölçümü arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını ortaya koymuştur. Sanal gerçeklik ile

maruz bırakmanın katılımcıların sürekli kaygı düzeylerinin azalmasına katkı sağladığına işaret eden bu tez çalışmasının bulguları sanal gerçekliğin kaygı belirtilerini azaltmadaki etkililiğini destekleyen bulgular (Morina ve ark., 2015; Oprış ve ark., 2012; Parsons ve Rizzo, 2008) ile uyumludur. Öte yandan, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakmanın sürekli kaygı düzeylerinin azaltılmasında etkili olduğuna yönelik hipotezler desteklenmemiştir. Bu durum 5 oturumdan oluşan yaşantısal ve imgesel maruz bırakma uygulamalarının bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinin azaltılmasında etkili olsa da kalıcı bir treyt olan sürekli kaygı düzeyinin azaltılmasında yeterli olmayabileceğini akla getirmektedir.

Bu tez çalışması kapsamında sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakmanın bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinin yanı sıra tikslenme yatkınlığı ve tikslenme duyarlılığı üzerindeki etkisinin incelenmesi de amaçlanmıştır. Maruz bırakma uygulamalarının katılımcıların tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı düzeylerinin azaltılmasında etkili olacağı ve sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı üzerinde yaşantısal maruz bırakma ile benzer düzeyde etkili olacağı hipotez edilmiştir. Bulgular zaman ve grup etkileşiminin anlamlı olmadığına ancak zamanın temel etkisinin anlamlı olduğuna işaret etmiştir. Buna göre; sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma gruplarının tikslenme yatkınlığı düzeylerinde beklenen yönde bir azalma eğilimi görülmüştür. Kontrol grubunda ise Ön test ve son-test tikslenme yatkınlığı düzeylerinde farklılık bulunmamıştır. Bulgular sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunun son-test tikslenme yatkınlığı düzeylerinin kontrol grubuna kıyasla düşük olduğuna işaret etmektedir. Son-test tikslenme yatkınlığı düzeyleri açısından sanal gerçeklik ile maruz bırakma ile yaşantısal ve imgesel maruz bırakma grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Çalışmanın sonlanması sonrasında tikslenme yatkınlığı düzeylerinin takibine yönelik yürütülen analizler sonucunda maruz bırakma gruplarında tikslenme yatkınlığı düzeyleri açısından son test ile takip ölçümü arasında anlamlı bir farklılaşma görülmediği, maruz bırakma gruplarında elde edilen kazanımların bir aylık takip sürecinde de korunduğu görülmüştür. Tikslenme duyarlılığına yönelik bulgular değerlendirildiğinde ise sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma gruplarının tikslenme duyarlılığı düzeylerinde beklenen yönde bir azalma eğilimi görülmüştür, öte yandan yaşantısal maruz bırakma ve kontrol grubunda anlamlı bir değişiklik bulunmamıştır. Takip ölçümlerine ilişkin yürütülen analizler sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma uygulamalarının ardından

tiksinme duyarlılığında gözlenen düşüşün takip ölçümlerinde de korunduğuna işaret etmektedir.

Tiksinme bulaşma/kirlenme içerikli OKB’de önemli role sahip bir duygu olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışmalar sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın (Inozu ve ark., 2020) bireylerin tiksinme seviyelerinin azaltılmasında etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Öte yandan alanyazında, tiksinmenin tekrarlı maruz kalma sırasında korku/kaygı duygusuna göre daha dirençli olabileceğine ve daha geç azalabileceğine yönelik bulgular bulunmaktadır (McKay, 2006; Olatunji ve ark., 2009). Tiksinmenin yatkınlık ve duyarlılık olmak üzere iki boyuttan oluştuğu öne sürülmektedir. Tiksinme yatkınlığı tiksinme duygusunun deneyimlenme sıklığı olarak tanımlanmaktadır (Fergus ve Valentiner, 2009) ve tiksinme yatkınlığının azaltılmasına yönelik müdahaleler bulaşma/kirlenme içerikli OKB’nin tedavisinde önem taşımaktadır. OKB’nin maruz bırakma ile tedavisinde tiksinme yatkınlığındaki azalmanın OKB belirtilerindeki azalmayla ilişkili olduğuna ilişkin bulgular dikkat çekmektedir (Olatunji ve ark., 2011). Inozu ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının ardından bulaşma/kirlenme kaygısına sahip bireylerin tiksinme yatkınlığı düzeylerinde anlamlı bir değişiklik yaşanmadığı bulunmuştur. Araştırmacılar bu bulguyu sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın durumluk tiksinme düzeylerinin azalmasında etkili olduğu ancak bir treyt olarak tanımlanabilecek tiksinme yatkınlığının azaltılmasında daha uzun bir müdahale sürecine ihtiyaç duyulabileceği şeklinde yorumlamıştır. Öte yandan, bu tez çalışmasının bulguları bulaşma/kirlenme kaygısına sahip bireylerin tiksinme yatkınlığı düzeylerinin azalmasında sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın etkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Inozu ve arkadaşlarının (2020) çalışmasına kıyasla bu çalışma daha fazla sayıda katılımcı ile gerçekleştirilmiştir ve ortalama iki seans daha fazla sayıda sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulaması gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle, bu çalışma kapsamında tiksinme yatkınlığı düzeylerindeki azalma eğiliminin anlamlı düzeye ulaştığı düşünülmektedir. Ek olarak bu tez çalışmasının bulguları üç maruz bırakma biçiminin de tiksinme yatkınlığı üzerinde etkili olduğuna ve maruz bırakma biçimleri arasında anlamlı farklılık bulunmadığına işaret etmektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde tiksinmeye olan yatkınlığın azaltılmasında sanal gerçekliğin geleneksel maruz bırakma yöntemleri kadar etkili bir müdahale ortaya koyabileceği ve tiksinme gibi güçlü bir duygunun yaşanma sıklığının azalmasında rol oynayabileceği düşünülmektedir.

Tiksinmenin diğerk boyutu olan tiksinme duyarlılığı kişinin tiksinme deneyimini ne derece rahatsız edici olarak değerlendirdiği şeklinde tanımlanmaktadır (van Oververld ve ark., 2006). Tiksinme duyarlılığı yüksek olan kişilerin tiksinmenin kendileri için kötü ve zararlı bir duygu olduğuna dair inançları bulunmaktadır. Tiksinme duyarlılığının OKB belirtilerinin gelişiminde ve sürdürülmesinde önemli rol oynadığı öne sürülmektedir (Olatunji ve Sawchuk, 2005; van Overveld ve ark., 2006). Ancak, OKB'nin maruz bırakma ile tedavisine yönelik gerçekleştirilen çalışmalarda tiksinme duyarlılığının rolünün gözden kaçırıldığı ve çoğunlukla ele alınmadığı görülmektedir. Bu tez çalışmasında maruz bırakma biçimlerinin tiksinme yatkınlığının yanı sıra tiksinme duyarlılığı üzerindeki etkisinin de incelenmesi bu açıdan önemli bulunmuştur. Bulgular, hipotezler ile uyumlu biçimde, sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakmanın tiksinme duyarlılığının azaltılmasında etkili olabileceğine işaret etmektedir. Ancak, yaşantısal maruz bırakma grubunda tiksinme duyarlılığı düzeylerinde müdahale öncesi ve sonrası arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Tiksinme duyarlılığı, tiksinme yatkınlığından farklı olarak tiksinme deneyiminin kendisine ilişkin bilişsel değerlendirmeleri içermektedir ve tiksinmeye ilişkin belirgin bir hassasiyeti ve kaçınmayı beraberinde getirmektedir. Çalışmanın bulguları yaşantısal maruz bırakma uygulamalarının tiksinme eğilimini azaltabileceğini ancak tiksinme deneyimine ilişkin olumsuz beklenti ve değerlendirmelere yönelik bir doğrudan bir etkisinin bulunmayabileceğini göstermektedir. Yaşantısal maruz bırakmadan farklı olarak, sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakmada bireylerin kendileri için yoğun tiksinme yaratan uyaranlar ile gerçek hayatta karşı karşıya gelmeleri gerekmemektedir. Sanal gerçekliğin ya da imgesel maruz bırakmanın yarattığı bu “güvenli” ortam katılımcıların olumsuz duygusal deneyimlerine ilişkin beklentilerini (örn. Midemin bulandığını hissedersen kusabilirim) kaçınmadan test etmelerine olanak sağlayarak tiksinme duygusuna yönelik tolerans geliştirmelerine daha çok katkı sağlamış olabilir. Yaşantısal maruz bırakma uygulamaları sırasında bireyin algıladığı kontrolün düşük olması ve oldukça bozucu olabilen kaçınma davranışlarına başvurma eğiliminin yüksek olması ise olumsuz duygulara ilişkin toleransın geliştirilmesinde zorluk yaratabilmektedir. Öte yandan, sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakmada bireylerin denetiminin olduğunu hissetmesi özyeterlik hissini arttırarak olumsuz duygulara ilişkin daha az kaçınma eğilimi göstermelerine ve daha yüksek düzeyde tolerans geliştirmelerine katkı sağlayabilmektedir.

Bu tez çalışmasının hipotezleri doğrultusunda; maruz bırakma biçimlerinin bulaşma/kirlenme bilişleri üzerindeki etkisinin incelenmesine yönelik olarak gerçekleştirilen analizler sonucunda sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların bulaşma/kirlenmeye yönelik olasılık ve tehdit değerlendirmelerinde son-testte azalma görüldüğü bulunmuştur. Kontrol grubunun ise Ön test ve son-testte Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Olasılık ve Tehdit alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Gruplar arasında yapılan karşılaştırmalar sonucunda imgesel maruz bırakma grubunun son-testte kontrol grubuna kıyasla daha düşük olasılık ve tehdit değerlendirmelerine sahip olduğu bulunmuştur. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubu ile yaşantısal ve imgesel maruz bırakma grupları arasında son-testte bulaşma kirlenme bilişleri açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Bulaşma/kirlenme kaygısına sahip bireylerin bulaşma/mikrop kapma olasılığına ve bulaşmanın yarattığı tehdiye ilişkin abartılı değerlendirmelere sahip oldukları bilinmektedir (Deacon ve Olatunji, 2007). Foa ve Kozak'ın (1986) kuramına göre; etkili bir maruz bırakmanın korku yapısını harekete geçirmesi ve bu yapının içine önceki bilgilerle uyuşmayan yeni bilgilerin yerleştirilmesini sağlaması beklenmektedir. Bu korku yapısının yeniden düzenlenmesi süreci; kişinin kaygı duyduğu uyarıcıya maruz kalmasının sonucunda korktuğu felaket sonuçların ve hatalı beklentilerin gerçekleşmeyeceğini görmesi ve ortaya çıkan durumla baş edebileceğini fark etmesi ile birlikte bilişsel değişimin yaşanması ile mümkün olmaktadır. Bu nedenle, bu tez çalışmanın hipotezleri doğrultusunda maruz bırakmanın bulaşma/kirlenme bilişleri üzerinde etkili olması beklenmektedir. Çalışmanın bulguları hipotezleri desteklemektedir ve bulaşma/kirlenmeye ilişkin olasılık ve tehdit değerlendirmelerinin azaltılmasında üç maruz bırakma biçiminin de etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın geleneksel maruz bırakma yöntemlerinde olduğu gibi maruz bırakmanın koşullarını yerine getirerek bilişsel yapının yeniden düzenlenmesine olanak sağladığına işaret etmektedir. Tryon (2005), Foa ve Kozak'ın (1986) modelini geliştirerek “Paralel Dağılımlı İşleme Nöral Ağ (Parallel Distributed Processing Connectionist Neural Network -PDP-CNN)” teorisini önermiş ve sistemin uyarıcılar (I. Düzey), uyarıcının anlamının değerlendirilmesini içeren bilişsel süreçler (II. Düzey) ve davranışlar (III. Düzey) olmak üzere üç katmandan oluştuğunu ve bu üç katmanın birbirine nöronlar aracılığı ile bağlı olduğunu belirtmiştir. Maruz bırakmanın ise davranışsal düzeyde sistem ile tutarsız bir bilgi girdisine yol açarak sistemi değişime zorladığını belirtmektedir. Maruz bırakma sırasında birey kaçmayarak

ya da nötralizasyon davranışı sergilemeyerek aynı uyarıcıya sistemin alışık olmadığı bir tepki vermektedir. Bu durumun, bireyin söz konusu uyarıcının ve bu uyarıcı ile karşılaşmanın olası sonuçlarının düşündüğü gibi olmadığını anlamasına yol açarak, sistemin ikinci katmanında yer alan uyarıcının bilişsel olarak ele alınmasını ve yorumlanmasını içeren bilişsel süreçlerde değişim ile sonuçlanabileceği belirtilmektedir. Bu doğrultuda düşündüğümüzde, yinelenen maruz bırakma uygulamaları sırasında sergilenen sistemle tutarsız davranışların uyarının yorumlanması sürecini değiştirerek duygu değişimine de yol açabileceği söylenebilmektedir. Buradan hareketle; bu tez çalışmasının bulguları maruz bırakmanın biliş ve duygular üzerinde değişiklik yaratabilme potansiyeline sahip olduğuna işaret etmektedir.

Hipotezlerin aksine, son-testte sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grupları arasında bulaşma/kirlenme bilişleri açısından farklılık bulunmamıştır. İmgesel maruz bırakma grubunun son-testte kontrol grubundan daha düşük seviyede bulaşma/kirlenme bilişlerine sahip olduğu görülmüştür. Bu bulgu, imgesel maruz bırakmanın yaşantısal maruz bırakma ve sanal gerçeklik ile maruz bırakma gibi gerçekçi bir maruz bırakma ortamı yarattığı ve korku yapısını harekete geçirmekte ve bilişleri değiştirmede başarılı olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Takip ölçümüne ilişkin bulgular değerlendirildiğinde ise yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma uygulamalarının ardından bulaşma/kirlenmeye ilişkin olasılık ve tehdit değerlendirmelerindeki düşüşün takip ölçümlerinde de korunduğu görülmüştür. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda ise olasılık ve tehdit bilişlerinde takip ölçümünde son-testte kıyasla artış görüldüğü bulunmuştur. Öte yandan, bulaşma/kirlenme bilişlerinin sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamaları başlamadan önceki seviyesine geri dönmediği görülmektedir. Bulgular sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın bulaşma/kirlenme bilişleri üzerindeki uzun süreli etkisine ve bilişlerde yaşanan değişikliğin kalıcılığına yönelik soru işareti oluşturmaktadır. Uygulamaların sonlanması bir ay sonrasında bulaşma/kirlenmeye ilişkin olasılık ve tehdit değerlendirmelerinde artış gözlenmesine rağmen, sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın bilişlerin değişiminde rol oynadığı düşünülmektedir.

Kişinin işlevselliğini önemli ölçüde etkileyen OKB belirtilerinin olumlu/olumsuz duygulanım ve psikolojik iyi oluş üzerinde etkisinin bulunduğu görülmektedir (Srivastava ve ark., 2011; Stengler-Wenzke ve ark., 2006). Bu nedenle bu tez çalışmasında maruz bırakma biçimlerinin bulaşma/kirlenmeye ilişkin OKB belirtilerinin yanı sıra psikolojik iyi oluş ve olumlu duygular

üzerindeki olası etkilerinin de incelenmesi amaçlanmıştır. Bilindiği kadarıyla bu tez çalışması alanyazında sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisini inceleyen ilk çalışmalardan biri olma özelliği taşımaktadır. Bu tez çalışması kapsamında maruz bırakma uygulamalarının olumlu duygulanım ve psikolojik iyi oluş düzeyindeki artışı beraberinde getireceği; olumsuz duygulanımda ise azalmanın gözleneceği hipotez edilmiştir. Bulgular sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda negatif duygulanımın son-testte Ön teste göre azalma eğilimi gösterdiğine ve bu azalmanın takip ölçümünde de korunduğuna işaret etmektedir. Yaşantısal maruz bırakma, imgesel maruz bırakma ve kontrol grubunda ise olumsuz duyguların düzeylerinde değişiklik gözlenmemiştir. Olumlu duygular açısından değerlendirildiğinde; maruz bırakma ve kontrol gruplarında Ön test ve son-test arasında anlamlı bir değişiklik gözlenmemiştir. Buradan hareketle; maruz bırakma uygulamalarının olumlu duygular üzerinde doğrudan etkisinin bulunmayabileceği akla gelmektedir. Ek olarak, bulgular sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde artış görüldüğüne ve bu artışın takip ölçümünde de korunduğuna; yaşantısal maruz bırakma grubundaki katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinde ise anlamlı bir değişikliğin bulunmadığına işaret etmektedir. Kontrol grubundaki katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinin son-testte anlamlı derecede azaldığı da dikkat çekmektedir. Bulgular sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın negatif duyguların azalması ve psikolojik iyi oluşun artması üzerinde rol oynadığına işaret etmektedir. Yaşantısal maruz bırakmanın psikolojik iyi oluş ve olumlu/olumsuz duygular gibi değişkenler üzerinde anlamlı etkisi bulunamamıştır. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının başlangıçta korkutucu olarak algılanan yaşantısal maruz bırakmaya kıyasla özyeterlik hissini arttırdığı ve bireyin kaygılarıyla yüzleşebileceğine dair inancını kuvvetlendirdiği düşünülmektedir. Bu açıdan bakıldığında sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın bireyin olumsuz duygularının azalmasında ve anlamlı ve tatmin edici bir yaşam sürdürdüğüne dair inançlarının artmasında rol oynadığını söylemek mümkün görünmektedir. İmgesel maruz bırakma açısından değerlendirildiğinde ise; imgesel maruz bırakmanın olumlu ve olumsuz duygular üzerinde doğrudan bir etkisinin bulunmayabileceği, ancak bireyin kaygılarıyla karşı karşıya gelebilme cesareti gösterebilmesini sağlayan zihinsel imgeleme uygulamalarının psikolojik iyi oluş düzeyinin artmasına katkıda bulunduğu düşünülmektedir.

4.3. MARUZ BIRAKMA SÜRECİNİN MARUZ BIRAKMA OTURUMLARININ ARDINDAN ALINAN ÖLÇÜMLER ÜZERİNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu tez çalışması kapsamında maruz bırakma uygulamaları öncesi ve sonrasına ilişkin ölçümlerin karşılaştırılmasının yanı sıra maruz bırakma sürecinin de değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda maruz bırakma oturumlarının ardından alınan bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri ve bulaşma kirlenme bilişlerine ilişkin ölçümler değerlendirilmiştir. Ayrıca sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubundaki katılımcıların sanal ortamda algıladıkları buradalık derecesi her bir oturumun ardından alınan ölçümler ile izlenmiştir. Son olarak, maruz bırakma grubundaki katılımcıların maruz bırakma seanslarına ilişkin değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını ve seans etkisinin maruz bırakma oturumları ilerledikçe olumlu yönde artıp artmadığı ele alınmıştır.

Bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerine ilişkin maruz bırakma oturumlarının ardından alınan ölçümler değerlendirildiğinde; sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda birinci oturum ile ikinci oturum arasında ve son oturum ile birinci ve üçüncü oturum arasında anlamlı düzeyde farklılaşma bulunduğu anlaşılmaktadır. Buna göre ikinci oturumdaki bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinin birinci oturuma kıyasla düşük olduğu görülmektedir. Bu bulgu, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda ikinci oturumun ardından belirgin bir düşüş yaşandığına işaret etmektedir. Ayrıca, son oturumun ardından bildirilen bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinin de birinci ve üçüncü oturumdan anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir. Yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma gruplarının bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirti düzeylerinde oturumlar arasında azalma eğilimi görülmesine rağmen bu azalma anlamlı düzeye ulaşamamıştır. Bu bulgular ışığında sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinde oturumlar arası daha belirgin bir düşüş yaşandığı düşünülmektedir. Özellikle son maruz bırakma oturumunun ardından bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirti düzeyinde birinci ve üçüncü oturuma kıyasla belirgin bir düşüş yaşanması dikkat çekmektedir.

Bulaşma/kirlenme olasılığına ilişkin bilişlerin maruz bırakma sürecindeki seyri değerlendirildiğinde; sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grubunda son oturumun ardından alınan Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Olasılık puanlarının birinci ve ikinci oturumdan anlamlı derecede düşük olduğu görülmektedir. Ek olarak, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda üçüncü oturumun ardından alınan Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği - Olasılık puanlarının birinci oturuma kıyasla daha düşük olduğu bulunmuştur. Yaşantısal maruz bırakma grubunun Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği - Olasılık puanlarında oturumlara göre anlamlı bir değişiklik gözlenmemiştir. Maruz bırakma gruplarından elde edilen Bulaşma Kirlenme Bilişleri Ölçeği- Tehdit puanlarında ise oturumlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bulgular değerlendirildiğinde, sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma gruplarında son oturumda ilk oturumlara kıyasla bulaşma/kirlenmeye ilişkin olasılık değerlendirmelerinde belirgin bir düşüş yaşandığı ve bilişsel değişimin özellikle son oturumun ardından belirginleştiği akla gelmektedir. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda üçüncü oturumun bilişsel değişim açısından önemli bir role sahip olabileceği düşünülmektedir.

Sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubundaki katılımcıların maruz bırakma oturumlarına ilişkin sanal ortamda buradalık puanları değerlendirildiğinde katılımcıların sanal ortamda buradalık algısının orta düzeyin üstünde olduğu görülmektedir. Buradan hareketle sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubundaki katılımcıların sanal ortamda “orada olma” hislerinin yüksek olduğunu ve sanal ortamın katılımcılar tarafından gerçekçi olarak algılandığını söylemek mümkün görünmektedir. Sanal ortamda buradalık algısının sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarının etkililiğinde kritik rol oynadığı göz önünde bulundurulduğunda (Guitierrez-Maldonado ve ark., 2010), bu tez kapsamındaki sanal gerçeklik uygulamalarının etkililiğinde sanal ortamda buradalık hissinin güçlü olmasının rol oynayabileceği düşünülmektedir. Maruz bırakma uygulamaları sonrasındaki sanal ortamda buradalık puanları değerlendirildiğinde; her uygulama sonrasında artış olduğu görülsede bu artışın anlamlı düzeyde olmadığı bulunmuştur. Bulgular, maruz bırakma oturumları ilerledikçe katılımcıların sanal ortamda buradalık düzeylerinde belirgin bir artışın görülmediğine işaret etmektedir. Alanyazındaki çalışmalar yüksek kaygı düzeyine sahip bireylerin daha fazla sanal ortamda buradalık algısına sahip olduklarını göstermektedir (Inozu ve ark., 2021; Price ve Anderson, 2007; Robillard ve ark., 2003). Bu çalışmadaki bulaşma/kirlenme kaygısı yüksek düzeyde olan katılımcıların da sanal

ortamın içindeki uyarıcıları tehdit içeren gerçek nesneler olarak algılayarak tepki vermeye daha yatkın olabilecekleri akla gelmektedir.

Etkililik çalışmalarında belirli müdahalelerin ne ölçüde etkili olduğunun incelenmesinin yanı sıra bu müdahalelerin nasıl etkili olduğu sorusunun da önem taşıdığı belirtilmektedir (Uluç ve ark., 2019). Bu tez çalışması kapsamında maruz bırakma uygulamalarının etkililiğinin değerlendirilmesinin yanı sıra maruz bırakma seanslarının katılımcılar üzerindeki etkisinin de incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda maruz bırakma oturumlarının ardından katılımcılardan seans etkisini değerlendiren Seans Değerlendirme Ölçeği- Sıfatlar Formunu doldurmaları istenmiştir. Seans etkisi danışanın seansa yönelik görüşlerini ve öznel değerlendirmelerini içermektedir ve danışanların seansı ne derece faydalı, etkili ve olumlu olarak değerlendirdiğini ele almaktadır (Stiles, 1980). Seans Değerlendirme Ölçeğinden alınan yüksek puanlar seansa ilişkin olumlu değerlendirmelere işaret etmektedir. Bu tez kapsamında, üç maruz bırakma grubundaki katılımcıların seanslara ilişkin değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmayacağı ve seans etkisinin maruz bırakma oturumları ilerledikçe olumlu yönde artacağı hipotez edilmiştir. Genel olarak incelendiğinde bulgular, sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunun seansa ilişkin değerlendirmelerinin imgesel maruz bırakma grubundan daha olumlu olduğunu ortaya koymaktadır. Maruz bırakma oturumları ilerledikçe seans etkisinin olumlu yönde arttığına ilişkin bir bulguya ulaşılamamıştır, hafif bir artma eğilimi gözlense de seans etkisinin genellikle her grup için benzer düzeyde seyrettiği görülmüştür. Birinci ve ikinci maruz bırakma oturumlarında sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubundaki katılımcıların Seans Değerlendirme Ölçeği puanlarının imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcılardan daha yüksek olduğu, üçüncü maruz bırakma sonrasında grupların seansa ilişkin değerlendirmeleri arasında anlamlı farklılık bulunmadığı, son maruz bırakma oturumunun ardından ise sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunun Seans Değerlendirme Ölçeği puanlarının yaşantısal maruz bırakma grubuna kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. İlk maruz bırakma seanslarında sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın imgesel maruz bırakmadan daha olumlu bir etki yarattığı, son seansta ise yaşantısal maruz bırakmaya kıyasla daha olumlu olarak değerlendirildiği görülmektedir. İlk maruz bırakma seanslarında imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların müdahalenin etkililiğine yönelik soru işaretlerinin olabileceği ve seansa ilişkin daha olumsuz değerlendirmelere sahip olabilecekleri akla gelmektedir. Sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın ise başlangıçta olumlu, etkili ve umut veren bir müdahale olarak algılandığı düşünülmektedir. Bu açıdan ilk seanslarda sanal gerçeklik ile

maruz bırakma ve yaşantısal maruz bırakma gruplarının seans değerlendirmelerinin benzer düzeyde olduğu ve benzer düzeyde olumlu olarak algılandıkları ancak imgesel maruz bırakma seanslarının sanal gerçeklik ile maruz bırakma seanslarından daha olumsuz olarak değerlendirildiği görülmektedir. Maruz bırakma uygulamalarının ortasına denk gelen 3. oturumda ise farklı maruz bırakma gruplarında seansların benzer düzeyde olumlu olarak değerlendirildiğine ilişkin bulgular, imgesel maruz bırakma grubunda katılımcı ve uygulamacı arasındaki terapötik ilişkinin geliştiğini ve katılımcıların imgesel maruz bırakma uygulamalarına yönelik olumlu değerlendirmelerinin arttığını düşündürmektedir. Son maruz bırakma oturumunda, yaşantısal maruz bırakmaya kıyasla sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamasının katılımcılar tarafından daha olumlu ve etkili olarak değerlendirilmesi, sanal gerçekliğin gerçek hayattaki maruz bırakma uygulamalarına kıyasla daha cazip ve tercih edilebilir bir yöntem olarak algılandığına ilişkin bulgular ile tutarlı görünmektedir (Garcia-Palacios ve ark., 2007).

Seansa ilişkin değerlendirmelerin “derinlik” ve “yumuşaklık” olmak üzere iki boyuttan oluştuğu öne sürülmektedir (Stiles ve ark., 1994; Uluç ve ark., 2019). Maruz bırakma seanslarına ilişkin algılanan derinlik ve yumuşaklık düzeyleri incelendiğinde, gruplar arasında ve zamana göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Öte yandan, grup ortalamaları incelendiğinde sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubundaki katılımcıların yaşantısal ve imgesel maruz bırakmaya kıyasla seanslara ilişkin daha fazla derinlik ve yumuşaklık algısına sahip olabileceği görülmektedir. Anlamlı bir farklılık bulunmamasına rağmen, imgesel maruz bırakma grubunda algılanan derinliğin diğer gruplara kıyasla daha düşük seyretme eğiliminde olduğu ve uygulamalar ilerledikçe derinlik algısının artma eğiliminde olduğu görülmektedir. Bu eğilim, imgesel maruz bırakma grubundaki katılımcıların başlangıçta müdahalenin derinliğine ve etkililiğine yönelik soru işaretleri olabileceği, ancak süreç ilerledikçe algının daha olumlu yönde değişebileceğine ilişkin düşünceleri destekler niteliktedir. Sanal gerçeklik ile maruz bırakma ve yaşantısal maruz bırakma gruplarında ise derinlik algısının daha sabit bir örüntü izlediği görülmektedir. Bulgular, seanslara ilişkin algılanan yumuşaklığın, derinlik alt boyutuna kıyasla daha değişken bir örüntü izlediğine işaret etmektedir. Bu durum algılanan yumuşaklığın maruz bırakma seanslarındaki içeriğin zorluğuna ve kolaylığına göre değişebileceğini akla getirmektedir. Yaşantısal maruz bırakma grubunda ikinci oturumla birlikte seansa ilişkin algılanan yumuşaklığın düşme eğiliminde olduğu göz önünde bulundurulduğunda; yaşantısal maruz bırakma seanslarının acıtıcı ve duygusal olarak zorlayıcı biçimde değerlendirilmiş olabileceği düşünülmektedir. Tüm bu bulgular değerlendirildiğinde;

sanal gerçeklik ile maruz bırakma seanslarının katılımcılar tarafından olumlu olarak değerlendirildiği, süreç boyunca imgesel ve yaşantısal maruz bırakmaya kıyasla sanal gerçekliğin katılımcılarda daha olumlu izlenimler bıraktığı seanslar olduğu görülmektedir. Sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın sunduğu avantajlar göz önünde bulundurulduğunda, bu tez çalışmasının bulguları sanal gerçeklik uygulamalarını deneyimlemiş bireyler tarafından da sanal gerçekliğin alternatif, cazip ve etkili bir maruz bırakma aracı olarak algılandığına işaret etmektedir.

4.4. ÇALIŞMANIN KLİNİK DOĞURGULARI

OKB kişinin yaşam kalitesini, ailevi, sosyal ve mesleki işlevselliğini olumsuz yönde etkileyen, kronik bir bozukluktur (Hollander ve ark., 1998). OKB’de en yaygın görülen içeriklerinden birini oluşturan bulaşma/kirlenme kaygısının bireyin hayatını önemli ölçüde engellediği ve temizlenme ve kaçınma davranışları ile birlikte ciddi bir klinik tablo ortaya çıkardığı görülmektedir (Rachman, 2004). OKB’nin tedavisinde maruz bırakma ve tepki önleme yönteminin etkili olduğu çalışmalar tarafından gösterilmektedir; farklı içerikteki obsesyon ve kompulsiyonların tedavisinde yaşantısal ve imgesel maruz bırakma yöntemleri kullanılmaktadır. Mevcut tedavi seçeneklerine rağmen, OKB’ye sahip bireylerin önemli bir kısmının tedaviye başvurmadığı ya da tedaviyi yarıda bıraktığı ve tedavi motivasyonlarının düşük olduğu görülmektedir (Kohn ve ark., 2004; Schruers ve ark., 2005). Bu durumun nedenleri arasında maruz bırakma yönteminin bazı danışanlar için oldukça zorlayıcı olması ve danışanların maruz bırakmayı korkutucu ve tehlikeli olarak algılaması yer almaktadır. Teknolojide yaşanan hızlı gelişmelerle birlikte bireyin kendisini fiziksel olarak o ortamın içindeymiş gibi hissetmesini sağlayan sanal gerçeklik teknolojisine dayalı uygulamalar psikolojik bozuklukların araştırma, değerlendirme ve tedavisinde kullanılmaya başlanmıştır. Yaşantısal ve imgesel maruz bırakmanın kısıtlılıkları göz önünde bulundurulduğunda; yeni bir maruz bırakma aracı olarak değerlendirilen sanal gerçeklik kaygı bozukluklarının tedavisinde kontrollü, güvenli, etkili ve cazip bir seçenek olarak önem kazanmaktadır. Öte yandan, OKB’nin tedavisinde sanal gerçeklik teknolojisi kullanılarak gerçekleştirilen çalışmaların sayısının oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Genel olarak incelendiğinde; yapılan çalışmaların çoğunlukla oldukça az sayıda katılımcı ile gerçekleştirildiği ve pilot çalışma niteliğinde olduğu görülmektedir. Bunların yanı sıra, daha önce yürütülmüş olan çalışmaların

büyük çoğunluğunda kontrol gruplarının kullanılmaması ve maruz bırakmanın yalnızca tek bir oturumda gerçekleştirilmesi önemli bir sınırlılık olarak değerlendirilmektedir.

Bulaşma/kirlenme ile ilişkili belirtilerin azaltılmasında sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın etkililiğinin yaşıntısal ve imgesel maruz bırakma ile karşılaştırıldığı ilk çalışma olma özelliği taşıyan bu tez çalışmasının klinik uygulamalara önemli katkılarının olabileceği düşünülmektedir. Öncelikle, sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın kaygı, tikslenme ve el yıkama ihtiyacını tetiklemede etkili bir araç olabileceğini destekleyen bu çalışmanın bulguları sanal gerçekliğin bir maruz bırakma aracı olarak değerlendirilmesine katkı sağlamaktadır. Bulaşma/kirlenme ile ilişkili OKB belirtilerinin ve OKB belirti şiddetinin azaltılmasında sanal gerçekliğin yaşıntısal ve imgesel maruz bırakma ile benzer düzeyde etkili olduğuna ilişkin bu bulguların sanal gerçekliğin geleneksel maruz bırakma yöntemlerine önemli bir alternatif oluşturabileceğine işaret ettiği düşünülmektedir. Bu tez çalışmasının bulguları sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın yalnızca belirti şiddeti üzerinde değil, sürekli kaygı düzeyi, tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı, bulaşma/kirlenme bilişleri ve psikolojik iyi oluş üzerinde de değişiklik yaratabilme potansiyeline sahip olduğuna işaret etmektedir. Gerçekleştirilen bu tez çalışması ile, Tryon'un (2005) geliştirdiği modeli destekler biçimde sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın, yaşıntısal ve imgesel maruz bırakma ile benzer biçimde davranıştan başlayarak biliş ve duyguların değişimini de sağlayabilen yollar izleyebileceği ortaya konmuştur. Bu açıdan bakıldığında, davranıştaki değişiklik olan maruz kalmanın (örn. kirli bir nesneye dokunarak bekleme) bilişsel değişimi (örn. "Bu nesneye dokunmak düşündüğüm kadar tehlikeli değilmiş" düşüncesi) ve aynı anda duygusal değişimi (kaygı ve tikslenme düzeyinin azalması) sağlaması mümkün görünmektedir. Bu nedenle, sanal gerçekliğin bilişsel davranışçı terapi uygulamalarına dahil edilmesi, bilişsel yeniden yapılandırma gibi bilişsel teknikler ve diğer maruz bırakma biçimleri ile bir arada kullanılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Maruz bırakma kapsamında gerçek ortamda yaratılması oldukça güç olan, mümkün ya da pratik olmayan koşulların (örn. içi küflü yiyeceklerle kaplanmış bir çöp, idrar kalıntıları içeren bir klozet) sanal ortamda kolaylıkla yaratılmış olması ve bulaşma/kirlenme ile ilişkili belirtilerin azaltılmasında etkili olmuş olması bu teknolojinin bulaşma/kirlenme kaygısına sahip bireylere yönelik etkili bir müdahale aracı olarak kullanılabilmesine olanak sağlamaktadır. Benzer şekilde bu çalışmanın bulguları yaşıntısal maruz bırakmayı korkutucu ve acıtıcı olarak değerlendiren ve bu nedenle tedavi almaktan uzun yıllar kaçınan veya zihinsel imgeleme konusunda zorluk yaşayan ve imgelemeden kaçınan bireyler için sanal gerçeklik ile maruz

bırakmanın önemli bir alternatif sağlayabileceğini düşündürmektedir. Her ne kadar bu çalışma analog örneklem ile gerçekleştirilmiş olsa da, bu çalışmanın bulgularının klinik örneklemlemler ile gerçekleştirilecek etkililik çalışmalarına hız kazandırabileceği ve bu çalışmalar için yol gösterici olabileceği düşünülmektedir. Daha fazla sayıda çalışmanın gerçekleştirilmesi ile birlikte, sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın etkili bir yöntem olarak klinik uygulamaya kazandırılmasının ve bilişsel davranışçı terapilere entegre edilmesinin tedaviyi yarıda bırakma oranlarının azalmasına katkıda bulunabileceği ve danışanların tedaviye yönelik motivasyonunun artmasını sağlayabileceği öngörülmektedir. Bu nedenle, bu tez çalışmasının klinik uygulamalar açısından önemli çıktıların olabileceği düşünülmektedir.

4.5. SINIRLILIKLAR VE GELECEK ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER

Bu tez çalışması özgün yönlerinin yanı sıra birtakım sınırlılıklar içermektedir. Öncelikle bu çalışma kapsamında klinik olmayan örneklem kullanılmıştır. Analog örneklemlemlerin dahil edildiği çalışmalara OKB alanyazınında sıklıkla rastlansa da (örn. Cougle ve ark., 2007; Olatunji ve ark., 2009), herhangi bir klinik tanı almamış ancak yüksek düzey bulaşma/kirlenme kaygısına sahip katılımcıların yer aldığı bu çalışmanın sonucunda OKB'nin tedavisine ve tedavi etkililiğine ilişkin bir yorum yapmak mümkün görünmemektedir. Sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın etkililiğinin geleneksel maruz bırakma yöntemleri ile karşılaştırılmasına yönelik olarak yürütülecek olan gelecekteki çalışmalara OKB tanısı almış klinik örneklemlemlerin dahil edilmesi bu açıdan önem taşımaktadır. Ayrıca, OKB tanısı almış ve belirti şiddeti yüksek olan gruplarda da farklı maruz bırakma yöntemlerin etkililiğinin karşılaştırılmasının klinik uygulamalar açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bulaşma/kirlenme belirtilerinin yanı sıra OKB'de sıklıkla görülen kontrol, düzen, cinsellik ve saldırganlık ile ilişkili belirtilerin tedavisinde sanal gerçekliğin olası rolünün değerlendirilmesi de yararlı olacaktır.

Bu tez çalışması kapsamında 18-25 yaş aralığında ve çoğunluğu kadınlardan oluşan üniversite öğrencileri ile maruz bırakma uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Bu örnekleme ilişkin bulguların genellenebilirliğinin sınırlı olduğunu söylemek mümkündür. Bulguların bulaşma/kirlenme kaygısına sahip erkek bireylere ve daha ileri yaşlardaki genel popülasyona genellenebilir olmaması önemli bir sınırlılığı oluşturmaktadır. Bu nedenle ileride gerçekleştirilecek araştırmalarda bu durum göz önünde tutularak cinsiyet açısından daha

dengeli ve geniş bir örnekleme ulaşılması yararlı olacaktır. Benzer şekilde farklı yaş grupları ile yapılacak çalışmaların önemli olduğu düşünülmektedir. Orta ve ileri yetişkinlik dönemindeki katılımcıların sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamalarından yararlanabilme düzeyi ve uygulamalara ilişkin değerlendirmelerinin önem taşıyacağı düşünülmektedir. Bu tez çalışmasında toplam 48 katılımcı ile maruz bırakma uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Örneklem sayısındaki bu sınırlılık nedeniyle gruplar arasındaki olası anlamlı farklılıkların bulunamamış olması ihtimal dahilindedir. Daha fazla sayıda katılımcı ile gerçekleştirilecek maruz bırakma çalışmalarına bu nedenle ihtiyaç duyulmaktadır.

Pilot çalışma kapsamında sanal gerçeklik ile maruz bırakma senaryolarının kaygı, tikslenme ve el yıkama ihtiyacını tetikleme düzeyi katılımcıların öznel değerlendirmelerine dayanılarak ölçülmüştür. Öte yandan, sanal gerçekliğin kaygı tetiklemede etkili bir maruz bırakma aracı olarak değerlendirilebilmesinde öznel değerlendirmelere ek olarak fizyolojik ölçümlerin de kullanılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu tez çalışması sırasında pandemiye bağlı olarak okulların uzaktan eğitime geçmesi nedeniyle yaşantısal ve imgesel maruz bırakma uygulamaları çevrimiçi olarak yürütülmüştür, sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamaları ise uygulamanın doğası gereği laboratuvar ortamında gerçekleştirilmiştir. Yaşantısal ve imgesel maruz bırakma uygulamalarının çevrimiçi olarak gerçekleştirilmesinin önemli bir sınırlılık oluşturduğu düşünülmektedir. Özellikle yaşantısal maruz bırakma uygulamalarının çevrimiçi olarak gerçekleştirilmesi maruz bırakma sahnelerine ilişkin kirlilik düzeyinin kontrol edilmesinde çeşitli zorluklar yaratmıştır. Maruz bırakma uygulamalarının katılımcının kendi evinde ve görece “güvenli bölgesinde” gerçekleştirilmesi ile tamamen kontrollü bir laboratuvar ortamında gerçekleştirilmesi arasında farklılıklar olacağı düşünülmektedir. Bu farklılığı olabildiğince azaltmak amacıyla yaşantısal maruz bırakma grubundaki katılımcılar ile işbirliği kurularak her maruz bırakma uygulaması öncesinde yapılması gereken hazırlıklara (örn. kirli bir mutfak çöpünün bekletilmesi, lavabonun temizlenmemesi) ve hazırlıkların rasyoneline ilişkin katılımcılar ayrıntılı bir biçimde bilgilendirilmiştir. Gelecek çalışmalarda yaşantısal ve imgesel maruz bırakma uygulamalarının da kontrollü laboratuvar koşullarında ve yüzyüze olacak şekilde gerçekleştirilmesinin ve üç maruz bırakma biçiminin karşılaştırılmasının oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu tez kapsamında oluşturulan sanal gerçeklik senaryoları bireye özgü olmayıp tüm katılımcılara aynı maruz bırakma senaryoları uygulanmıştır. Karıştırıcı değişkenlerin etkisini mümkün olduğunca kontrol edebilmek amacıyla bu yöntem seçilmiş olsa da her bireyde bulaşma/kirlenme kaygısını tetikleyen ortam ve eylemlerin farklılaşabildiği bilinmektedir. Bu bakımdan gelecekte gerçekleştirilecek çalışmalarda her bireye özgü farklı senaryolar ve görev zorluk hiyerarşisi hazırlanmasının alandaki bilgi birikimini genişleteceği düşünülmektedir.

Zamansal sınırlılıklar nedeniyle bu çalışmada sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubundaki katılımcılar ile uygulamaların sonlanmasının ardından kapsamlı görüşmeler gerçekleştirilmemiştir. Öte yandan gelecekteki çalışmalarda katılımcıların sanal ortamdaki deneyimlerine ilişkin yarı-yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmesinin önemli olabileceği düşünülmektedir. Benzer zamansal sınırlılıklar nedeniyle takip ölçümleri yalnızca uygulamaların sona ermesinden bir ay sonra alınmıştır. Uygulamaların sonlanmasının ardından üç ay, altı ay ve hatta bir yıllık süreçte takip ölçümlerinin alınmasının maruz bırakma biçimlerinin uzun süreli etkisinin değerlendirilmesinde önemli olacağı düşünülmektedir.

Gelecekte gerçekleştirilecek sanal gerçeklik ile maruz bırakma çalışmalarında görsel ve işitsel uyaranlara ek olarak koku unsurlarının da eklenmesi ve dokunma duyusuna yönelik olarak sanal gerçeklik eldivenlerinin kullanılması önerilmektedir. Daha fazla duyunun harekete geçirilmesinin daha güçlü duyguların (örn. tiksime) tetiklenmesine olanak sağlayacağı ve sanal gerçekliğin etkililiğini arttırabileceği düşünülmektedir. Teknolojinin büyük bir hızla geliştiği ve her geçen gün sanal gerçekliğe yönelik yeni deneyimlerin geliştirildiği bilinmektedir. Psikolojik bozuklukların değerlendirilmesinde ve tedavisinde teknolojik gelişmelerden faydalanılmasına yoğun ihtiyaç duyulmaktadır. Gelecek yıllarda sanal gerçeklik ve arttırılmış gerçeklik gibi teknolojilerin OKB'nin değerlendirilmesinde ve tedavisinde daha da önemli bir yere sahip olacağı öngörülmektedir. Bu açıdan, sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın etkili bir müdahale yöntemi olarak değerlendirilmesinde daha fazla sayıda kontrollü klinik çalışmaya ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

SONUÇ

Bu tez çalışması kapsamında OKB’de sıklıkla görülen bulaşma/kirlenme kaygısının azaltılmasında yaşantısal ve imgesel maruz bırakma ile sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın etkililiğinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Bu amaçla öncelikle bulaşma ve kirlenme kaygısına ilişkin sanal gerçeklik senaryoları oluşturulmuş ve bu senaryolar sanal gerçeklik ortamına aktarılmıştır. Gerçekleştirilen pilot çalışmada maruz bırakma senaryolarının kaygı, tikslenme ve el yıkama ihtiyacını tetikleme düzeyi değerlendirilmiştir. Pilot çalışmanın sonuçları değerlendirildiğinde, sanal gerçeklik görevlerinin kaygı, tikslenme ve el yıkama ihtiyacını tetiklemede etkili olduğu ve sahnelerin bulaşma/kirlenme hissini tetikleme düzeyi arttıkça katılımcıların kaygı, tikslenme ve el temizleme isteği duyma düzeylerinin arttığı görülmektedir. Pilot çalışmanın bulguları hazırlanan sanal gerçeklik ile maruz bırakma görevlerinin bir maruz bırakma aracı olarak bu tez çalışması kapsamında kullanılabileceğini ortaya koymaktadır.

Herhangi bir klinik tanı almamış ancak yüksek bulaşma/kirlenme kaygısına sahip üniversite öğrencisi katılımcılar ile yürütülen maruz bırakma çalışmasının sonuçları sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın OKB belirti şiddeti, bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri, sürekli kaygı düzeyi, tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı düzeyleri, olasılık ve tehdite ilişkin bulaşma/kirlenme bilişleri ve negatif duyguların azalmasında ve psikolojik iyi oluşun artmasında etkili olduğuna işaret etmektedir. Yaşantısal ve imgesel maruz bırakma uygulamalarının OKB belirti şiddeti, bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtileri, tikslenme yatkınlığı düzeyleri ve olasılık ve tehdite ilişkin bulaşma/kirlenme bilişlerinin azaltılmasında etkili olduğu bulunmuştur. İmgesel maruz bırakmanın sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda olduğu gibi tikslenme duyarlılığı ve psikolojik iyi oluş düzeyleri üzerinde de anlamlı etkisinin bulunduğu görülmüştür. Herhangi bir müdahale almayan kontrol grubunda ise belirtilen değişkenler açısından Ön test ve Son test arasında anlamlı bir değişim gözlenmemiştir. Bulgular bulaşma/kirlenmeye ilişkin belirtilerin azaltılmasında sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma ve imgesel maruz bırakma grupları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığına işaret etmektedir. Takip ölçümlerine ilişkin değerlendirmeler sonucunda ise maruz bırakma gruplarında elde edilen kazanımların uygulamaların sonlanmasından sonraki bir aylık süreçte de korunduğu görülmektedir.

Maruz bırakma sürecini değerlendirmek amacıyla maruz bırakma gruplarından oturumların ardından alınan ölçümler incelendiğinde bulgular sanal gerçeklik ile maruz bırakma grubunda son oturumda ilk oturumlara kıyasla bulaşma/kirlenme içerikli OKB belirtilerinde ve bulaşma/kirlenme bilişlerinin yoğunluğunda belirgin bir düşüş gerçekleştiğine işaret etmektedir. Katılımcıların maruz bırakma seanslarına ilişkin değerlendirmeleri gözden geçirildiğinde sanal gerçeklik ile maruz bırakma seanslarının katılımcılar tarafından olumlu (örn. faydalı, etkili ve derin) olarak değerlendirildiği, ilk seanslarda imgesel maruz bırakmaya son seansta ise yaşantısal maruz bırakmaya kıyasla daha olumlu seans etkisine sahip olduğu görülmektedir.

Sonuç olarak, bu tez çalışmasının bulguları sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın bulaşma/kirlenme ile ilişkili belirtilerin azaltılmasında ve psikolojik iyi oluşun artmasında etkili bir müdahale ortaya koyduğunu göstermektedir. Daha da önemlisi, sanal gerçeklik ile maruz bırakmanın OKB’de sıklıkla görülen bulaşma/kirlenme belirtilerinin (örn. tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı, bulaşma/kirlenme bilişleri) azaltılmasında yaşantısal ve imgesel maruz bırakma ile benzer düzeyde etkili olduğuna ilişkin bu bulgular sanal gerçekliğin yaşantısal ve imgesel maruz bırakmaya alternatif ve etkili bir yöntem olarak değerlendirilebileceğine işaret etmektedir.

KAYNAKLAR

- Abramowitz, J. S. (1996). Variants of exposure and response prevention in the treatment of obsessive-compulsive disorder: A meta-analysis. *Behavior Therapy*, 27(4), 583-600. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(96\)80045-1](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(96)80045-1)
- Abramowitz, J. S. (2006). The Psychological Treatment of Obsessive—Compulsive Disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51(7), 407-416.
- Abramowitz J. S. (2013). The practice of exposure therapy: relevance of cognitive-behavioral theory and extinction theory. *Behavior therapy*, 44(4), 548–558.
<https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.03.003>
- Abramowitz, J. S., Fabricant, L. E., Taylor, S., Deacon, B. J., McKay, D. ve Storch, E. A. (2014). The relevance of analogue studies for understanding obsessions and compulsions. *Clinical psychology review*, 34(3), 206-217.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.01.004>
- Abramowitz, J. S. (2018). *Getting over OCD: a 10-step workbook for taking back your life*. Guilford Publications.
- Abramowitz, J. S., Foa, E. B. ve Franklin, M. E. (2003). Exposure and ritual prevention for obsessive-compulsive disorder: effects of intensive versus twice-weekly sessions. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71(2), 394–398.
<https://doi.org/10.1037/0022-006x.71.2.394>
- Abramowitz, J. S. ve Jacoby, R. J. (2015). Obsessive-compulsive and related disorders: A critical review of the new diagnostic class. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11, 165-186. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153713>
- Abramowitz, J. S., McKay, D. ve Taylor, S. (Ed.). (2008). *Clinical handbook of obsessive compulsive disorder and related problems*. JHU Press.
- Adam, Y., Meinschmidt, G., Gloster, A. T., & Lieb, R. (2012). Obsessive—compulsive disorder in the community: 12-month prevalence, comorbidity and impairment. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47, 339-349.

- Ahmadpour, N., Randall, H., Choksi, H., Gao, A., Vaughan, C. ve Poronnik, P. (2019). Virtual Reality interventions for acute and chronic pain management. *The international journal of biochemistry & cell biology*, 114, 105568. <https://doi.org/10.1016/j.biocel.2019.105568>
- Altman, S. E. ve Shankman, S. A. (2009). What is the association between obsessive compulsive disorder and eating disorders? *Clinical psychology review*, 29(7), 638–646. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.08.001>
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5)*. (E. Köroğlu, Ed.). Hekimler Yayın Birliği.
- Anderson, L. M., Reilly, E. E., Thomas, J. J., Eddy, K. T., Franko, D. L., Hormes, J. M. Ve Anderson, D. A. (2018). Associations among fear, disgust, and eating pathology in undergraduate men and women. *Appetite*, 125, 445-453. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.02.017>
- Anderson, P. L., Price, M., Edwards, S. M., Obasaju, M. A., Schmertz, S. K., Zimand, E. ve Calamaras, M. R. (2013). Virtual reality exposure therapy for social anxiety disorder: A randomized controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 81(5), 751. <https://doi.org/10.1037/a0033559>
- Anderson, P., Rothbaum, B. O. ve Hodges, L. F. (2003). Virtual reality exposure in the treatment of social anxiety. *Cognitive and Behavioral Practice*, 10(3), 240-247. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(03\)80036-6](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(03)80036-6)
- Angst, J., Gamma, A., Endrass, J., Goodwin, R., Ajdacic, V., Eich, D. ve Rössler, W. (2004). Obsessive-compulsive severity spectrum in the community: prevalence, comorbidity, and course. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 254(3), 156-164. <https://doi.org/10.1007/s00406-004-0459-4>
- Athey, A. J., Elias, J. A., Crosby, J. M., Jenike, M. A., Pope, H. G., Jr, Hudson, J. I. ve Brennan, B. P. (2015). Reduced disgust propensity is associated with improvement in contamination/washing symptoms in obsessive-compulsive disorder. *Journal of obsessive-compulsive and related disorders*, 4, 20-24. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2014.11.001>

- Baer, L. (1992). *Getting control: Overcoming your obsessions and compulsions*. Plume.
- Ball, S. G., Baer, L. ve Otto, M. W. (1996). Symptom subtypes of obsessive-compulsive disorder in behavioral treatment studies: A quantitative review. *Behaviour Research and Therapy*, 34(1), 47-51. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(95\)00047-2](https://doi.org/10.1016/0005-7967(95)00047-2)
- Bayraktar, E. ve Kaleli, F. (2007). Sanal gerceklik ve uygulama alanlari. *Akademik Bilişim*, 1(6).
- Becker, C. B., Zayfert, C. ve Anderson, E. (2004). A survey of psychologists' attitudes towards and utilization of exposure therapy for PTSD. *Behaviour research and therapy*, 42(3), 277–292. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00138-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00138-4)
- Belloch, A., Cabedo, E., Carrió, C., Lozano-Quilis, J. A., Gil-Gómez, J. A. ve Gil-Gómez, H. (2014). Virtual reality exposure for OCD: is it feasible?. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 19(1), 37-44.
- Benatti, B., Celebre, L., Girone, N., Priori, A., Bruno, A., Viganò, C., Hollander, E. ve Dell'Oso, B. (2020). Clinical characteristics and comorbidity associated with female gender in obsessive-compulsive disorder. *Journal of psychiatric research*, 131, 209-214. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.019>
- Boeldt, D., McMahon, E., McFaul, M. ve Greenleaf, W. (2019). Using Virtual Reality Exposure Therapy to Enhance Treatment of Anxiety Disorders: Identifying Areas of Clinical Adoption and Potential Obstacles. *Frontiers in psychiatry*, 10, 773. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00773>
- Botella, C., Baños, R. M., Villa, H., Perpiñá, C., ve García-Palacios, A. (2000). Virtual reality in the treatment of claustrophobic fear: A controlled, multiple-baseline design. *Behavior Therapy*, 31(3), 583–595. [https://doi.org/10.1016/s0005-7894\(00\)80032-5](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(00)80032-5)
- Botella, C., Baños, R. M., Perpiñá, C., Villa, H., Alcañiz, M. ve Rey, A. (1998). Virtual reality treatment of claustrophobia: a case report. *Behaviour research and therapy*, 36(2), 239-246. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(97\)10006-7](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(97)10006-7)
- Botella, C., García-Palacios, A., Villa, H., Baños, R. M., Quero, S., Alcañiz, M. ve Riva, G. (2007). Virtual reality exposure in the treatment of panic disorder and agoraphobia: A

- controlled study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 14(3), 164–175
<https://doi.org/10.1002/cpp.524>
- Botella, C., Osmá, J., García-Palacios, A., Quero, S. ve Baños, R. M. (2004) Treatment of flying phobia using virtual reality: Data from a 1-year follow-up using a multiple baseline design. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11, 311–323.
- Bouchard, S., Côté, S., St-Jacques, J., Robillard, G. ve Renaud, P. (2006). Effectiveness of virtual reality exposure in the treatment of arachnophobia using 3D games. *Technology and health care : official journal of the European Society for Engineering and Medicine*, 14(1), 19–27.
- Brady, R. E., Adams, T. G. ve Lohr, J. M. (2010). Disgust in contamination-based obsessive compulsive disorder: A review and model. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 10(8), 1295–1305. <https://doi.org/10.1586/ern.10.46>
- Brennan, B. P. (2015). Reduced disgust propensity is associated with improvement in contamination/washing symptoms in obsessive-compulsive disorder. *Journal of obsessive-compulsive and related disorders*, 4, 20–24.
<https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2014.11.001>
- Brown, P., Powell, W., Dansey, N., Al-Abbadey, M., Stevens, B. ve Powell, V. (2022). Virtual reality as a pain distraction modality for experimentally induced pain in a chronic pain population: An exploratory study. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 25(1), 66-71.
- Burke, K. C., Burke, J. D., Jr, Regier, D. A. ve Rae, D. S. (1990). Age at onset of selected mental disorders in five community populations. *Archives of general psychiatry*, 47(6), 511–518. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1990.01810180011002>
- Bush, J. (2008). Viability of virtual reality exposure therapy as a treatment alternative. *Computers in Human Behavior*, 24(3), 1032-1040.
- Carl, E., Stein, A. T., Levihn-Coon, A., Pogue, J. R., Rothbaum, B., Emmelkamp, P., Asmundson, G. J. G., Carlbring, P. ve Powers, M. B. (2019). Virtual reality exposure therapy for anxiety and related disorders: A meta-analysis of randomized controlled

- trials. *Journal of anxiety disorders*, 61, 27–36. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.08.003>
- Carlin, A. S., Hoffman, H. G. ve Weghorst, S. (1997). Virtual reality and tactile augmentation in the treatment of spider phobia: a case report. *Behaviour research and therapy*, 35(2), 153–158. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(96\)00085-x](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(96)00085-x)
- Cavanagh, K. ve Davey, G. C. L. (2000). The development of a measure of individual differences in disgust. *British Psychology Society, UK*.
- Cullen, A. J., Dowling, N. L., Segrave, R., Morrow, J., Carter, A. ve Yücel, M. (2021). Considerations and practical protocols for using virtual reality in psychological research and practice, as evidenced through exposure-based therapy. *Behavior research methods*, 53(6), 2725–2742. <https://doi.org/10.3758/s13428-021-01543-3>
- Çilli, A. S., Telcioğlu, M., Aşkın, R., Kaya, N., Bodur, S. ve Kucur, R. (2004). Twelve-month prevalence of obsessive-compulsive disorder in Konya, Turkey. *Comprehensive psychiatry*, 45(5), 367-374. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2004.06.009>
- Cisler, J. M., Brady, R. E., Olatunji, B. O. ve Lohr, J. M. (2010). Disgust and Obsessive Beliefs in Contamination-related OCD. *Cognitive therapy and research*, 34(5), 439–448. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9253-y>
- Cisler, J. M., Olatunji, B. O. ve Lohr, J. M. (2009). Disgust sensitivity and emotion regulation potentiate the effect of disgust propensity on spider fear, blood-injection-injury fear, and contamination fear. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 40(2), 219-229. <https://doi.org/10.1016%2Fj.jbtep.2008.10.002>
- Clark, D. A. ve Purdon, C. (1993). New perspectives for a cognitive theory of obsessions. *Australian Psychologist*, 28(3), 161-167. <https://doi.org/10.1080/00050069308258896>
- Clark, D. A. (2004). *Cognitive-Behavioral Therapy for OCD*. The Guilt Press.
- Cook, J. M., Biyanova, T., Elhai, J., Schnurr, P. P. ve Coyne, J. C. (2010). What do psychotherapists really do in practice? An Internet study of over 2,000 practitioners.

- Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 47(2), 260–267.
<https://doi.org/10.1037/a0019788>
- Coughtrey, A. E., Shafran, R. ve Rachman, S. J. (2014). The spread of mental contamination. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 45(1), 33–38. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2013.07.008>
- Deacon, B. J. ve Abramowitz, J. S. (2004). Cognitive and behavioral treatments for anxiety disorders: a review of meta-analytic findings. *Journal of clinical psychology*, 60(4), 429–441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10255>
- Deacon, B. J., Lickel, J. J., Farrell, N. R., Kemp, J. J. ve Hipol, L. J. (2013). Therapist perceptions and delivery of interoceptive exposure for panic disorder. *Journal of anxiety disorders*, 27(2), 259–264. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.02.004>
- Deacon, B. ve Olatunji, B. O. (2007). Specificity of disgust sensitivity in the prediction of behavioral avoidance in contamination fear. *Behaviour research and therapy*, 45(9), 2110–2120. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.03.008>
- Decety, J. (1996). Do imagined and executed actions share the same neural substrate?. *Cognitive brain research*, 3(2), 87–93.
- de Jong, P. J., van Overveld, M. ve Peters, M. L. (2011). Sympathetic and parasympathetic responses to a core disgust video clip as a function of disgust propensity and disgust sensitivity. *Biological psychology*, 88(2-3), 174–179. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2011.07.009>
- Dey, A., Chatburn, A. ve Billingham, M. (2019). *Exploration of an EEG-Based Cognitively Adaptive Training System in Virtual Reality* [Konferans sunumu]. 2019 IEEE Conference on Virtual Reality and 3D User Interfaces (VR), Osaka, Japan. <https://www.doi.org/10.1109/VR.2019.8797840>.
- Diener, E., Wirtz, D., Biswas-Diener, R., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. ve Oishi, S. (2009). New measures of wellbeing. E. Diener (Ed), *Social Indicators Research Series*, vol 39 (s. 247–266). Springer. https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_12

- Difede, J. ve Hoffman, H. G. (2002). Virtual reality exposure therapy for World Trade Center Post-traumatic Stress Disorder: a case report. *Cyberpsychology & behavior*, 5(6), 529-535. <https://doi.org/10.1089/109493102321018169>
- Diemer, J., Mühlberger, A., Pauli, P. ve Zwanzger, P. (2014). Virtual reality exposure in anxiety disorders: impact on psychophysiological reactivity. *The world journal of biological psychiatry : the official journal of the World Federation of Societies of Biological Psychiatry*, 15(6), 427–442. <https://doi.org/10.3109/15622975.2014.892632>
- Dollard, J. ve Miller, N.E. (1950). *Personality and psychotherapy*. McGraw-Hill.
- Durlach, N. ve Slater, M. (2000). Presence in shared virtual environments and virtual togetherness. *Presence: Teleoperators & Virtual Environments*, 9(2), 214-217.
- Dünya Sağlık Örgütü (1999). The “Newly Defined” Burden of Mental Problems. WHO.
- Ekman, P. (1993). Facial expression and emotion. *American Psychologist*, 48(4), 384-392. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.48.4.384>
- Emmelkamp, P. M. (2005). Technological innovations in clinical assessment and psychotherapy. *Psychotherapy and psychosomatics*, 74(6), 336-343.
- Engelhard, I. M., Olatunji, B. O. ve de Jong, P. J. (2011). Disgust and the development of posttraumatic stress among soldiers deployed to Afghanistan. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(1), 58- 63. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.08.003>
- Fergus, T. A. ve Valentiner, D. P. (2009). The Disgust Propensity and Sensitivity Scale Revised: An examination of a reduced-item version. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(5), 703 – 710. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.02.009>
- Ferrando, C. ve Selai, C. (2021). A systematic review and meta-analysis on the effectiveness of exposure and response prevention therapy in the treatment of obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 31, 100684. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2021.100684>
- Ferrer-Garcia, M., Pla-Sanjuanelo, J., Dakanalis, A., Vilalta-Abella, F., Riva, G., Fernandez Aranda, F., Forcano, L., Riesco, N., Sánchez, I., Clerici, M., Ribas-Sabaté, J., Andreu Gracia, A., Escandón-Nagel, N., Gomez-Tricio, O., Tena, V. ve Gutiérrez-Maldonado,

- J. (2019). A Randomized Trial of Virtual Reality-Based Cue Exposure Second-Level Therapy and Cognitive Behavior Second-Level Therapy for Bulimia Nervosa and Binge-Eating Disorder: Outcome at Six-Month Followup. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 22(1), 60–68. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0675>
- Foa E. B. (2010). Cognitive behavioral therapy of obsessive-compulsive disorder. *Dialogues in clinical neuroscience*, 12(2), 199–207. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2010.12.2/efoa>
- Foa, E. B., Grayson, J. B., Steketee, G. S., Doppelt, H. G., Turner, R. M. ve Latimer, P. R. (1983). Success and failure in the behavioral treatment of obsessive compulsives. *Journal of consulting and clinical psychology*, 51(2), 287–297. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.51.2.287>
- Foa, E. B. ve Kozak, M. J. (1986). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin*, 99(1), 20–35. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.99.1.20>
- Foa, E. B. ve McLean, C. P. (2016). The Efficacy of Exposure Therapy for Anxiety-Related Disorders and Its Underlying Mechanisms: The Case of OCD and PTSD. *Annual review of clinical psychology*, 12, 1–28. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093533>
- Foa, E. B., Steketee, G., Grayson, J. B., Turner, R. M. ve Latimer, P. R. (1984). Deliberate exposure and blocking of obsessive-compulsive rituals: Immediate and long-term effects. *Behavior Therapy*, 15(5), 450–472. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(84\)80049-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(84)80049-0)
- Foa, E. B., Steketee, G. S. ve Ozarow, B. J. (1985). Behavior therapy with obsessive compulsives: From theory to treatment. *Obsessive-compulsive disorder: Psychological and pharmacological treatment*, 49-129.
- Foa, E. B., Yadin, E. ve Lichner, T. K. (2012). *Exposure and response (ritual) prevention for obsessive-compulsive disorder: Therapist guide*. Oxford University Press.
- García-Batista, Z. E., Guerra-Peña, K., Alsina-Jurnet, I., Cano-Vindel, A., Álvarez-Hernández, A., Cantisano-Guzmán, L. M., ... ve Medrano, L. A. (2022). Design and validation of

- virtual environments for the treatment of cleaning obsessive-compulsive disorder. *Heliyon*, e12487. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e12487>
- Garcia-Palacios, A., Botella, C., Hoffman, H. ve Fabregat, S. (2007). Comparing acceptance and refusal rates of virtual reality exposure vs. in vivo exposure by patients with specific phobias. *Cyberpsychology & behavior*, 10(5), 722-724.
- Gega L. (2017). The virtues of virtual reality in exposure therapy. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 210(4), 245–246. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.193300>
- Gençöz, T. (2000). Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 15(46), 19-26.
- Goetz, A. R., Lee, H. J., Coughle, J. R. ve Turkel, J. E. (2013). Disgust propensity and sensitivity: Differential relationships with obsessive-compulsive symptoms and behavioral approach task performance. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 2(4), 412-419. <http://doi.org/10.1016/j.jocrd.2013.07.006>
- Goodman, W. K., Price, L. H., Rasmussen, S. A., Mazure, C., Fleischmann, R. L., Hill, C. L., Heninger, G. R.ve Charney, D. S. (1989). The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. I. Development, use, and reliability. *Archives of general psychiatry*, 46(11), 1006–1011. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1989.01810110048007>
- Gorini, A., Pallavicini, F., Algeri, D., Repetto, C., Gaggioli, A. ve Riva, G. (2010). Virtual reality in the treatment of generalized anxiety disorders. *Studies in health technology and informatics*, 154, 39–43.
- Gorini, A. ve Riva, G. (2008). Virtual reality in anxiety disorders: the past and the future. *Expert review of neurotherapeutics*, 8(2), 215–233. <https://doi.org/10.1586/14737175.8.2.215>
- Guitard, T., Bouchard, S., Bélanger, C. ve Berthiaume, M. (2019). Exposure to a Standardized Catastrophic Scenario in Virtual Reality or a Personalized Scenario in Imagination for Generalized Anxiety Disorder. *Journal of clinical medicine*, 8(3), 309. <https://doi.org/10.3390/jcm8030309>

- Haidt, J., McCauley, C. ve Rozin, P. (1994). Individual differences in sensitivity to disgust: A scale sampling seven domains of disgust elicitors. *Personality and Individual Differences*, 16(5), 701–713. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90212-7](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)90212-7)
- Himle, M. B. ve Franklin, M. E. (2009). The more you do it, the easier it gets: Exposure and response prevention for OCD. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(1), 29-39. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2008.03.002>
- Hodges, L. F., Rothbaum, B. O., Watson, B. A., Kessler, G. D. ve Opdyke, D. (1996). Virtual reality exposure for fear of flying therapy. *IEEE Comput Graph Appl*, 16(6), 42-49.
- Hodgson, R. J. ve Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behaviour Research and Therapy*, 15(5), 389-395. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(77\)90042-0](https://doi.org/10.1016/0005-7967(77)90042-0)
- Hofmann, J. ve Bubb, H. (2003). Presence in industrial virtual environment applications susceptibility and measurement reliability. *Emerging Communication*, 5, 237-248.
- Hollander, E., Stein, D. J., Kwon, J. H., Rowland, C., Wong, C. M., Broatch, J. ve Himelein, C. (1998). Psychosocial function and economic costs of obsessive-compulsive disorder. *CNS spectrums*, 2(10), 16-25. <https://doi.org/10.1017/S1092852900007239>
- Holmes, E. A., & Mathews, A. (2010). Mental imagery in emotion and emotional disorders. *Clinical psychology review*, 30(3), 349-362. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.001>
- Inozu, M., Eremsoy, E., Cicek, N. M. ve Ozcanli, F. (2017). The association of scrupulosity with disgust propensity and contamination based obsessive compulsive symptoms: an experimental investigation using highly scrupulous muslims. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 15, 43-51. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2017.08.004>
- Inozu, M., Celikcan, U., Akin, B. ve Mustafaoglu-Cicek, N. (2020), The use of virtual reality (VR) exposure for reducing contamination fear and disgust: Can VR be an effective alternative exposure technique to in vivo?. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 25, 100518.

- Inozu, M., Çelikcan, U., Trak, E., Üzümcü, E. ve Nergiz, H. (2021). Assessment of virtual reality as an anxiety and disgust provoking tool: the use of VR exposure in individuals with high contamination fear. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 15(1).
- İnözü, M. ve Eremsoy, C. E. Tiksime Ölçeği ile Bulaşma/Kirlenme Bilişleri Ölçeği'nin Türkçe versiyonlarının psikometrik özellikleri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 16(31), 1-10.
- İnözü, M. ve Yorulmaz, O. (2013). Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği: Türkçe formunun üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikoloji Yazıları*, 16(32), 64-72.
- Javaherirenani, R., Mortazavi, S.S., Shalbafan, M., Ashouri, A. ve Farani, A. R. (2022). Virtual reality exposure and response prevention in the treatment of obsessive-compulsive disorder in patients with contamination subtype in comparison with in vivo exposure therapy: a randomized clinical controlled trial. *BMC Psychiatry*, 22, 740. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04402-3>
- Karamustafaoğlu, O., Üçışık, A. M., Ulusoy, M. ve Erkmen, H. (1993, Eylül). *Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Derecelendirme Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması* [Konferans sunumu]. 29. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Bursa, Türkiye.
- Kasanmoentalib, M. S., Van Bennekom, M. J., Denys, D. ve De Koning, P. P. (2014). Symptom provocation through virtual reality in obsessive-compulsive disorder (OCD). *European Neuropsychopharmacology*, 24(2), 599.
- Kim, K., Kim, C. H., Cha, K. R., Park, J., Han, K., Kim, Y. K., Kim, J. J., Kim, I. Y. ve Kim, S. I. (2008). Anxiety provocation and measurement using virtual reality in patients with obsessive-compulsive disorder. *Cyberpsychology & behavior: the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, 11(6), 637-641. <https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0003>
- Klinger, E., Bouchard, S., Légeron, P., Roy, S., Lauer, F., Chemin, I. ve Nugues, P. (2005). Virtual reality therapy versus cognitive behavior therapy for social phobia: a preliminary controlled study. *Cyberpsychology & behavior: the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, 8(1), 76-88. <https://doi.org/10.1089/cpb.2005.8.76>

- Knowles, K. A., Viar-Paxton, M. A., Riemann, B. C., Jacobi, D. M. ve Olatunji, B. O. (2016). Is disgust proneness sensitive to treatment for OCD among youth?: Examination of diagnostic specificity and symptom correlates. *Journal of Anxiety Disorders*, 44, 47-54. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.09.011>
- Koch, M. D., O'Neill, H. K., Sawchuk, C. N. ve Connolly, K. (2002). Domain-specific and generalized disgust sensitivity in blood-injection-injury phobia: the application of behavioral approach/avoidance tasks. *Journal of anxiety disorders*, 16(5), 511-527. [https://doi.org/10.1016/s0887-6185\(02\)00170-6](https://doi.org/10.1016/s0887-6185(02)00170-6)
- Krijn, M., Emmelkamp, P. M., Olafsson, R. P. ve Biemond, R. (2004). Virtual reality exposure therapy of anxiety disorders: a review. *Clinical psychology review*, 24(3), 259–281. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.04.001>.
- Koçoğlu, F. ve Bahtiyar, B. (2021). Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği- Türkçe Öz Bildirim Formu: Güvenirlilik ve geçerlik çalışması. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 5(3), 229-243.
- Laforest, M., Bouchard, S., Crétu, A. M. ve Mesly, O. (2016). Inducing an anxiety response using a contaminated virtual environment: Validation of a therapeutic tool for obsessive-compulsive disorder. *Frontiers in ICT*, 3. <https://doi.org/10.3389/fict.2016.00018>
- Levenson, R. W. (1992). Autonomic nervous system differences among emotions. *Psychological Science*, 3(1), 23–27. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1992.tb00251.x>
- Lindner, P., Dafgård, P., Miloff, A., Andersson, G., Reuterskiöld, L., Hamilton, W., ve Carlbring, P. (2021). Is continued improvement after automated virtual reality exposure therapy for spider phobia explained by subsequent in-vivo exposure? A first test of the lowered threshold hypothesis. *Frontiers in psychiatry*, 12, 645273. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.645273>
- Lochner, C., Fineberg, N. A., Zohar, J., van Ameringen, M., Juven-Wetzler, A., Altamura, A. C., Cuzen, N. L., Hollander, E., Denys, D., Nicolini, H., Dell'Oso, B., Pallanti, S. ve Stein, D. J. (2014). Comorbidity in obsessive-compulsive disorder (OCD): a report from the International College of Obsessive Compulsive Spectrum Disorders

- (ICOCS). *Comprehensive psychiatry*, 55(7), 1513–1519.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.05.020>
- Malbos, E., Mestre, D. R., Note, I. D. ve Gellato, C. (2008). Virtual reality and claustrophobia: multiple components therapy involving game editor virtual environments exposure. *Cyberpsychology & behavior : the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, 11(6), 695–697. <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.0246>
- Mancebo, M. C., Eisen, J. L., Pinto, A., Greenberg, B. D., Dyck, I. R. ve Rasmussen, S. A. (2006). The brown longitudinal obsessive compulsive study: treatments received and patient impressions of improvement. *The Journal of clinical psychiatry*, 67(11), 1713–1720. <https://doi.org/10.4088/jcp.v67n1107>
- Mancebo, M. C., Eisen, J. L., Sibrava, N. J., Dyck, I. R. ve Rasmussen, S. A. (2011). Patient utilization of cognitive-behavioral therapy for OCD. *Behavior therapy*, 42(3), 399–412. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.10.002>
- Mancini, F., Gagnani, A. ve D'Olimpio, F. (2001). The connection between disgust and obsessions and compulsions in a non-clinical sample. *Personality and Individual Differences*, 31(7), 1173–1180. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00215-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00215-4)
- Manzoni, G. M., Cesa, G. L., Bacchetta, M., Castelnovo, G., Conti, S., Gaggioli, A., Mantovani, F., Molinari, E., Cárdenas-López, G. ve Riva, G. (2016). Virtual Reality Enhanced Cognitive-Behavioral Therapy for Morbid Obesity: A Randomized Controlled Study with 1 Year Follow-Up. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 19(2), 134–140. <https://doi.org/10.1089/cyber.2015.0208>
- Marques, L., LeBlanc, N. J., Weingarden, H. M., Timpano, K. R., Jenike, M. ve Wilhelm, S. (2010). Barriers to treatment and service utilization in an internet sample of individuals with obsessive–compulsive symptoms. *Depression and anxiety*, 27(5), 470–475.
<https://doi.org/10.1002/da.20694>
- Matthews, A. J., Maundera, R., Scanlan, J. D. ve Kirkby, K. C. (2017). Online computer-aided vicarious exposure for OCD symptoms: A pilot study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 54, 25–34.

- McLean, P. D., Whittal, M. L., Thordarson, D. S., Taylor, S., Söchting, I., Koch, W. J., Paterson, R. ve Anderson, K. W. (2001). Cognitive versus behavior therapy in the group treatment of obsessive compulsive disorder. *Journal of consulting and clinical psychology*, 69(2), 205–214.
- Melli, G., Bulli, F., Carraresi, C., Tarantino, F., Gelli, S. ve Poli, A. (2017). The differential relationship between mental contamination and the core dimensions of contact contamination fear. *Journal of anxiety disorders*, 45, 9-16. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.11.005>
- Melli, G., Chiorri, C., Carraresi, C., Stopani, E. ve Bulli, F. (2015). The two dimensions of contamination fear in obsessive-compulsive disorder: Harm avoidance and disgust avoidance. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 6, 124-131. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2015.07.001>
- Merikangas, K. R., Akiskal, H. S., Angst, J., Greenberg, P. E., Hirschfeld, R. M., Petukhova, M. ve Kessler, R. C. (2007). Lifetime and 12-month prevalence of bipolar spectrum disorder in the National Comorbidity Survey replication. *Archives of general psychiatry*, 64(5), 543–552. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.5.543>
- Meyer V. (1966). Modification of expectations in cases with obsessional rituals. *Behaviour research and therapy*, 4(4), 273–280. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(66\)90023-4](https://doi.org/10.1016/0005-7967(66)90023-4)
- Meyer, J. M., Farrell, N. R., Kemp, J. J., Blakey, S. M. ve Deacon, B. J. (2014). Why do clinicians exclude anxious clients from exposure therapy?. *Behaviour research and therapy*, 54, 49–53. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.01.004>
- Meyerbrocker, K. ve Emmelkamp, P. M. (2008). Therapeutic processes in virtual reality exposure therapy: The role of cognitions and the therapeutic alliance. *Journal of CyberTherapy and Rehabilitation*, 1(3), 247-258.
- Meyerbröcker, K. ve Emmelkamp, P. M. (2010). Virtual reality exposure therapy in anxiety disorders: a systematic review of process-and-outcome studies. *Depression and anxiety*, 27(10), 933–944. <https://doi.org/10.1002/da.20734>
- Miegel, F., Bücken, L., Kühn, S., Mostajeran, F., Moritz, S., Baumeister, A., Lohse, L., Blömer, J., Grzella, K. ve Jelinek, L. (2022). Exposure and Response Prevention in Virtual

- Reality for Patients with Contamination-Related Obsessive-Compulsive Disorder: a Case Series. *The Psychiatric quarterly*, 93(3), 861–882.
<https://doi.org/10.1007/s11126-022-09992-5>
- Mills, H. L., Agras, W. S., Barlow, D. H. ve Mills, J. R. (1973). Compulsive rituals treated by response prevention. An experimental analysis. *Archives of general psychiatry*, 28(4), 524–529. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1973.01750340058010>
- Mitte, K. (2008). Trait-disgust vs. Fear of contamination and the judgmental bias of contamination concerns. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39(4), 577–586. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2008.01.005>
- Morina, N., Ijntema, H., Meyerbröker, K. ve Emmelkamp, P. M. (2015). Can virtual reality exposure therapy gains be generalized to real-life? A meta-analysis of studies applying behavioral assessments. *Behaviour research and therapy*, 74, 18-24.
- Mowrer, O. H. (1939). A stimulus-response analysis of anxiety and its role as a reinforcing agent. *Psychological review*, 46(6), 553. <https://doi.org/10.1037/h0054288>
- Mulkens, S. A., de Jong, P. J. ve Merckelbach, H. (1996). Disgust and spider phobia. *Journal of abnormal psychology*, 105(3), 464–468.
<https://doi.org/10.1037//0021-843x.105.3.464>
- Ngai, I., Tully, E. C. ve Anderson, P. L. (2015). The course of the working alliance during virtual reality and exposure group therapy for social anxiety disorder. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 43(2), 167–181. <https://doi.org/10.1017/S135246581300088X>
- Nicholson, E. ve Barnes-Holmes, D. (2012). Developing an implicit measure of disgust propensity and disgust sensitivity: Examining the role of implicit disgust propensity and sensitivity in obsessive-compulsive tendencies. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43(3), 922-930. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2012.02.001>
- North, M. M., North, S. M. ve Coble, J. R. (1996). Virtual environments psychotherapy: a case study of fear of flying disorder. *Presence*, 5(4), 1–5.

- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (1997). Cognitive assessment of obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 35(7), 667-681. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(97\)00017-x](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(97)00017-x)
- Olatunji, B. O., Cisler, J. M., Deacon, B. J., Connolly, K. ve Lohr, J. M. (2007). The Disgust Propensity and Sensitivity Scale-Revised: Psychometric properties and specificity in relation to anxiety disorder symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(7), 918-930. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.12.005>
- Olatunji, B. O., Davis, M. L., Powers, M. B. ve Smits, J. A. (2013). Cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder: a meta-analysis of treatment outcome and moderators. *Journal of psychiatric research*, 47(1), 33–41. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.08.020>
- Olatunji, B. O., Ebesutani, C., Kim, J., Riemann, B. C. ve Jacobi, D. M. (2017). Disgust proneness predicts obsessive-compulsive disorder symptom severity in a clinical sample of youth: Distinctions from negative affect. *Journal of Affective Disorders*, 213, 118-125. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.02.017>
- Olatunji, B. O., Lohr, J. M., Sawchuk, C. N. ve Tolin, D. F. (2007). Multimodal assessment of disgust in contamination-related obsessive-compulsive disorder. *Behaviour research and therapy*, 45(2), 263–276. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.03.004>
- Olatunji, B. O., Moretz, M. W., Wolitzky-Taylor, K. B., McKay, D., McGrath, P. B. Ve Ciesielski, B. G. (2010). Disgust vulnerability and symptoms of contamination-based OCD: Descriptive tests of incremental specificity. *Behavior Therapy*, 41(4), 475-490. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.11.005>
- Olatunji, B. O ve Sawchuk, C. N. (2005). Disgust: Characteristic features, social manifestations, and clinical implications. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(7), 932-962. <https://doi.org/10.1521/jscp.2005.24.7.932>
- Olatunji, B. O., Sawchuk, C. N., Lohr, J. M. ve De Jong, P. J. (2004). Disgust domains in the prediction of contamination fear. *Behaviour research and therapy*, 42(1), 93-104. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(03\)00102-5](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(03)00102-5)

- Olatunji, B. O., Tart, C. D., Ciesielski, B. G., McGrath, P. B. ve Smits, J. A. (2011). Specificity of disgust vulnerability in the distinction and treatment of OCD. *Journal of psychiatric research*, 45(9), 1236-1242. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.01.018>
- Olatunji, B. O., Williams, N. L., Lohr, J. M. ve Sawchuk, C. N. (2005). The structure of disgust: Domain specificity in relation to contamination ideation and excessive washing. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 1069-1086. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.08.002>
- Olatunji, B. O., Wolitzky-Taylor, K. B., Willems, J., Lohr, J. M. ve Armstrong, T. (2009). Differential habituation of fear and disgust during repeated exposure to threat-relevant stimuli in contamination-based OCD: An analogue study. *Journal of anxiety disorders*, 23(1), 118-123. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.04.006>
- Opriş, D., Pinteş, S., García-Palacios, A., Botella, C., Szamosközi, Ş. ve David, D. (2012). Virtual reality exposure therapy in anxiety disorders: a quantitative meta-analysis. *Depression and anxiety*, 29(2), 85–93. <https://doi.org/10.1002/da.20910>
- Öner, N. ve Le Compte, A. (1983). *(Süreksiz) Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri el kitabı*. Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Özdiñç, F. (2010). *Üç-boyutlu çok-kullanıcı sanal ortamların oryantasyon amaçlı kullanılması*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Page, A. C. (1994). Blood-injury phobia. *Clinical Psychology Review*, 14(5), 443-461. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(94\)90036-1](https://doi.org/10.1016/0272-7358(94)90036-1)
- Parrish, D. E., Oxhandler, E. K., Duron, J. F., Swank, P. ve Bordnick, P. (2016). Feasibility of virtual reality environments for adolescent social anxiety disorder. *Research on Social Work Practice*, 26(7), 825-835. <https://www.doi.org/10.1177/1049731514568897>
- Parsons, T. D., Gaggioli, A. ve Riva, G. (2017). Virtual Reality for Research in Social Neuroscience. *Brain sciences*, 7(4), 42. <https://doi.org/10.3390/brainsci7040042>
- Parsons, T. D. ve Rizzo, A. A. (2008). Affective outcomes of virtual reality exposure therapy for anxiety and specific phobias: A meta-analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39(3), 250-261

- Pearson, J., Naselaris, T., Holmes, E. A. ve Kosslyn, S. M. (2015). Mental imagery: functional mechanisms and clinical applications. *Trends in cognitive sciences*, 19(10), 590-602. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2015.08.003>
- Penate, W., Fuente, J., Bethencourt-Pere, J. M., Acosta, L., Villaverde, M. L. ve Gracia, R. (2008). Agoraphobia: Combined treatment and virtual reality. *Actas Esp Psiquiatr*, 36(2), 94-101.
- Pericot-Valverde, I., Secades-Villa, R. ve Gutiérrez-Maldonado, J. (2019). A randomized clinical trial of cue exposure treatment through virtual reality for smoking cessation. *Journal of substance abuse treatment*, 96, 26–32. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2018.10.003>
- Phillips, M. L., Senior, C., Fahy, T. ve David, A. S. (1998). Disgust—the forgotten emotion of psychiatry. *The British Journal of Psychiatry*, 172(5), 373-375. <https://doi.org/10.1192/bjp.172.5.373>
- Pittig, A., Kotter, R. ve Hoyer, J. (2019). The struggle of behavioral therapists with exposure: self-reported practicability, negative beliefs, and therapist distress about exposure based interventions. *Behavior therapy*, 50(2), 353–366. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.07.003>
- Powers, M. B. ve Emmelkamp, P. M. (2008). Virtual reality exposure therapy for anxiety disorders: A meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, 22(3), 561–569. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2007.04.006>
- Pratt, D. R., Zyda, M. ve Kelleher, K. (1995). Virtual reality: in the mind of the beholder. *Computer*, 28(07), 17-19.
- Price, M. ve Anderson, P. (2007). The role of presence in virtual reality exposure therapy. *Journal of anxiety disorders*, 21(5), 742–751. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.11.002>
- Purdon, C. ve Clark, D. A. (1994). Obsessive intrusive thoughts in nonclinical subjects. Part II. Cognitive appraisal, emotional response and thought control strategies. *Behaviour research and therapy*, 32(4), 403–410. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90003-5](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90003-5)

- Rachman S. (1993). Obsessions, responsibility and guilt. *Behaviour research and therapy*, 31(2), 149–154. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(93\)90066-4](https://doi.org/10.1016/0005-7967(93)90066-4)
- Rachman, S. (1997). The evolution of cognitive behaviour therapy. Clark, D. ve Fairburn, C. G. (Ed). *Science and Practice of Cognitive Behaviour Therapy* (s.1-26) içinde. Oxford University Press
- Rachman S. (1998). A cognitive theory of obsessions: elaborations. *Behaviour research and therapy*, 36(4), 385–401. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)10041-9](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)10041-9)
- Rachman, S. (2004). Fear of contamination. *Behaviour research and therapy*, 42(11), 1227-1255.
- Rachman, S. ve de Silva, P. (1978). Abnormal and normal obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 16(4), 233–248. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(78\)90022-0](https://doi.org/10.1016/0005-7967(78)90022-0)
- Rachman, S. ve de Silva, P. (2009). *Obsessive-compulsive disorder*. Oxford University Press.
- Rachman, S. ve Shafran, R. (1998). Cognitive and behavioral features of obsessive–compulsive disorder. R. P. Swinson, M. M. Antony, S. Rachman ve M. A. Richter (Ed), *Obsessive compulsive disorder: Theory, research, and treatment* (s. 51–78) içinde. The Guilford Press.
- Rasmussen, S. A. ve Eisen, J. L. (1992). The epidemiology and clinical features of obsessive compulsive disorder. *The Psychiatric clinics of North America*, 15(4), 743-758. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(18\)30205-3](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(18)30205-3)
- Rassin, E., Merckelbach, H. ve Muris, P. (2000). Paradoxical and less paradoxical effects of thought suppression: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 20(8), 973-995. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00019-7](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00019-7)
- Regenbrecht, H. T., Schubert, T. W. ve Friedmann, F. (1998). Measuring the sense of presence and its relations to fear of heights in virtual environments. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 10(3), 233-249. https://doi.org/10.1207/s15327590ijhc1003_2
- Reger, G. M., Koenen-Woods, P., Zetocha, K., Smolenski, D. J., Holloway, K. M., Rothbaum, B. O., Difede, J., Rizzo, A. A., Edwards-Stewart, A., Skopp, N. A., Mishkind, M.,

- Reger, M. A. ve Gahm, G. A. (2016). Randomized controlled trial of prolonged exposure using imaginal exposure vs. virtual reality exposure in active duty soldiers with deployment related posttraumatic stress disorder (PTSD). *Journal of consulting and clinical psychology*, 84(11), 946–959. <https://doi.org/10.1037/ccp0000134>
- Riva G. (2005). Virtual reality in psychotherapy: review. *Cyberpsychology & behavior : the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, 8(3), 220–240. <https://doi.org/10.1089/cpb.2005.8.220>
- Riva, G. (2009). Virtual reality: An experiential tool for clinical psychology. *British Journal of Guidance & Counselling*, 37(3), 337–345. <https://doi.org/10.1080/03069880902957056>
- Riva G. (2022). Virtual Reality in Clinical Psychology. *Comprehensive Clinical Psychology*, 91–105. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818697-8.00006-6>
- Riva, G. ve Serino, S. (2020). Virtual reality in the assessment, understanding and treatment of mental health disorders. *Journal of clinical medicine*, 9(11), 3434. <https://doi.org/10.3390/jcm9113434>
- Roh, D., Kim, K., Changa, J., Kim, S. I. ve Kim, C. (2013). Development and validation of a computer-based measure of symmetry and arranging behavior in obsessive–compulsive disorder: A preliminary study. *Comprehensive Psychiatry*, 54, 885–892.
- Rohrmann, S., Hopp, H. ve Quirin, M. (2008). Gender differences in psychophysiological responses to disgust. *Journal of Psychophysiology*, 22(2), 65–75. <https://doi.org/10.1027/0269-8803.22.2.65>
- Rothbaum, B. O., Hodges, L. F., Ready, D., Graap, K. ve Alarcon, R. D. (2001). Virtual reality exposure therapy for Vietnam veterans with posttraumatic stress disorder. *The Journal of clinical psychiatry*, 62(8), 617–622. <https://doi.org/10.4088/jcp.v62n0808>
- Rothbaum, B. O., Hodges, L. F., Kooper, R., Opdyke, D., Williford, J. S. ve North, M. (1995). Effectiveness of computer-generated (virtual reality) graded exposure in the treatment of acrophobia. *The American journal of psychiatry*, 152(4), 626–628. <https://doi.org/10.1176/ajp.152.4.626>

- Rothbaum, B. O., Hodges, L., Watson, B. A., Kessler, C. D. ve Opdyke, D. (1996). Virtual reality exposure therapy in the treatment of fear of flying: a case report. *Behaviour research and therapy*, 34(5-6), 477–481.
[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(96\)00007-1](https://doi.org/10.1016/0005-7967(96)00007-1)
- Rozin, P. ve Fallon, A. E. (1987). A perspective on disgust. *Psychological review*, 94(1), 23.
<https://doi.org/10.1037/0033-295X.94.1.23>
- Rozin, P., Haidt, J. ve McCauley, C. (1993). Disgust. M. Lewis ve J. Haviland (Ed), *Handbook of emotions* (s. 575–594) içinde. Guilford Press
- Rozin, P., Millman, L. ve Nemeroff, C. (1986). Operation of the laws of sympathetic magic in disgust and other domains. *Journal of personality and social psychology*, 50(4), 703. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.4.703>
- Rozin, P. ve Nemeroff, C. (1990). The laws of sympathetic magic: A psychological analysis of similarity and contagion. J. W. Stigler, R. A. Shweder ve G. Herdt (Ed), *Cultural psychology: Essays on comparative human development* (pp. 205–232) içinde. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139173728.006>
- Ruscio, A. M., Stein, D. J., Chiu, W. T. ve Kessler, R. C. (2010). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular psychiatry*, 15(1), 53-63. <https://doi.org/10.1038/mp.2008.94>
- Salkovskis, P. M. (1989). Cognitive-behavioural factors and the persistence of intrusive thoughts in obsessional problems. *Behaviour Research and Therapy*, 27(6), 677-682. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(89\)90152-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(89)90152-6)
- Salkovskis, P. M. (1996). Cognitive-behavioral approaches to the understanding of obsessional problems. *Current controversies in the anxiety disorders*, 103-133.
- Salkovskis, P. M., Wroe, A. L., Gledhill, A., Morrison, N., Forrester, E., Richards, C., Reynolds, M. ve Thorpe, S. (2000). Responsibility attitudes and interpretations are characteristic of obsessive compulsive disorder. *Behaviour research and therapy*, 38(4), 347–372. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(99\)00071-6](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(99)00071-6)

- Sawchuk, C. N., Lohr, J. M., Westendorf, D. H., Meunier, S. A. ve Tolin, D. F. (2002). Emotional responding to fearful and disgusting stimuli in specific phobics. *Behaviour research and therapy*, 40(9), 1031-1046.
[https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(01\)00093-6](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(01)00093-6)
- Sayar, K., Uğurad, I. K. ve Acar, B. (1999). Obsesif kompulsif bozuklukta fenomenoloji. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 9(3), 142-147.
- Schäfer, A., Leutgeb, V., Reishofer, G., Ebner, F. ve Schienle, A. (2009). Propensity and sensitivity measures of fear and disgust are differentially related to emotion-specific brain activation. *Neuroscience letters*, 465(3), 262–266.
<https://doi.org/10.1016/j.neulet.2009.09.030>
- Shafran, R., Thordarson, D. S. ve Rachman, S. (1996). Thought-action fusion in obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10(5), 379-391. [https://doi.org/10.1016/0887-6185\(96\)00018-7](https://doi.org/10.1016/0887-6185(96)00018-7)
- Simpson, H. B., Maher, M. J., Wang, Y., Bao, Y., Foa, E. B. ve Franklin, M. (2011). Patient adherence predicts outcome from cognitive behavioral therapy in obsessive-compulsive disorder. *Journal of consulting and clinical psychology*, 79(2), 247.
- Smári, J. ve Hólmsteinsson, H. E. (2001). Intrusive thoughts, responsibility attitudes, thought action fusion, and chronic thought suppression in relation to obsessive-compulsive symptoms. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 29(1), 13-20. <https://doi.org/10.1017/S1352465801001035>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. ve Lushene, R. E. (1970). *Manual for State-Trait Anxiety Inventory*. Consulting Psychologists Press.
- Srivastava, S., Bhatia, M. S., Thawani, R. ve Jhanjee, A. (2011). Quality of life in patients with obsessive compulsive disorder: A longitudinal study from India. *Asian Journal of psychiatry*, 4(3), 178-182. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2011.05.008>
- Stanney, K. M. (2002). *Handbook of virtual environments: design, implementation, and applications*. Mahwah, Erlbaum.

- Stark, R., Walter, B., Schienle, A. ve Vaitl, D. (2005). Psychophysiological correlates of disgust and disgust sensitivity. *Journal of Psychophysiology*, 19(1), 50. <https://doi.org/10.1027/0269-8803.19.1.50>
- Stengler-Wenzke, K., Kroll, M., Matschinger, H., & Angermeyer, M. C. (2006). Subjective quality of life of patients with obsessive–compulsive disorder. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 41, 662-668. <https://doi.org/10.1007/s00127-006-0077-8>
- Stiles, W. B. (1980). Measurement of the impact of psychotherapy sessions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48(2), 176–185. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.48.2.176>
- Stiles, W. B. ve Snow, J. S. (1984). Dimensions of psychotherapy session impact across sessions and across clients. *British Journal of Clinical Psychology*, 23(1), 59-63. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1984.tb00627.x>
- Subramaniam, M., Abidin, E., Vaingankar, J. A. ve Chong, S. A. (2012). Obsessive–compulsive disorder: prevalence, correlates, help-seeking and quality of life in a multiracial Asian population. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47(12), 2035-2043. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0507-8>
- Tek, C., Uluğ, B., Rezaki, B. G., Tanriverdi, N., Mercan, S., Demir, B. ve Vargel, S. (1995). Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale and US National Institute of Mental Health Global Obsessive Compulsive Scale in Turkish: reliability and validity. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 91(6), 410-413. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1995.tb09801.x>
- Telef, B. B. (2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(28-3), 374-384.
- Thordarson, D. S., Radomsky, A. S., Rachman, S., Shafran, R., Sawchuk, C. N. ve Hakstian, A. R. (2004). The Vancouver Obsessional Compulsive Inventory (VOCI). *Behaviour Research and Therapy*, 42(11), 1289-1314. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.08.007>
- Thorpe, S.J., Patel, S.P. ve Simonds, L.M. (2003). The relationship between disgust sensitivity, anxiety and obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 41(12), 1397-1409. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00058-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00058-5)

- Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Hamlin, C., Foa, E. B. ve Synodi, D. S. (2002). Attributions for thought suppression failure in obsessive-compulsive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 505-517. <https://doi.org/10.1023/A:1016559117950>
- Tolin, D. F., Hannan, S., Maltby, N., Diefenbach, G. J., Worhunsky, P. ve Brady, R. E. (2007). A randomized controlled trial of self-directed versus therapist-directed cognitive behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder patients with prior medication trials. *Behavior therapy*, 38(2), 179–191. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.07.001>
- Tolin, D. F., Lohr, J. M., Sawchuk, C. N. ve Lee, T. C. (1997). Disgust and disgust sensitivity in blood injection-injury and spider phobia. *Behaviour research and therapy*, 35(10), 949–953. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(97\)00048-x](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(97)00048-x)
- Tolin, D. F. ve Meunier, S. A. (2007). Contamination and decontamination. J. S. Abramowitz, D. McKay, S. Taylor (Ed), *Obsessive-Compulsive Disorder* (s. 3-18) içinde. Elsevier Science Ltd.
- Tolin, D. F., Woods, C. M. ve Abramowitz, J. S. (2003). Relationship Between Obsessive Beliefs and Obsessive-Compulsive Symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 27(6), 657-669. <https://doi.org/10.1023/A:1026351711837>
- Tolin, D. F., Woods, C. M. ve Abramowitz, J. S. (2006). Disgust sensitivity and obsessive-compulsive symptoms in a non-clinical sample. *Journal of Behavior Therapy And Experimental Psychiatry*, 37(1), 30-40.
- Tolin, D. F., Worhunsky, P. ve Maltby, N. (2004). Sympathetic magic in contamination-related OCD. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 35(2), 193-205. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2004.04.009>
- Trahan, M. H., Maynard, B. R., Smith, K. S., Farina, A. S. J. ve Khoo, Y. M. (2019). Virtual reality exposure therapy on alcohol and nicotine: A systematic review. *Research on Social Work Practice*, 29(8), 876–891. <https://doi.org/10.1177/1049731518823073>
- Troop, N. A., Treasure, J. L ve Serpell, L. (2002). A further exploration of disgust in eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 10(3), 218-226. <https://doi.org/10.1002/erv.444>

- Tryon, W. W. (2005). Possible mechanisms for why desensitization and exposure therapy work. *Clinical psychology review*, 25(1), 67-95. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.08.005>
- Tükel, R., Polat, A., Genç, A., Bozkurt, O. ve Atlı, H. (2004). Gender-related differences among Turkish patients with obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive psychiatry*, 45(5), 362-366. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2004.06.006>
- Türkçapar, H. (2005). Yale Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği Kendi Kendini Değerlendirme Formu (YBOKÖ Öz Bildirim) <https://www.bilisseldavranisci.com/uploads/yobcsself2012arial.pdf>
- Uluç S, Korkmaz B ve Pekak G (2019). Psikoterapi Süreçlerinde Danışan ve Terapistlerin Seans Etkisi Açısından Karşılaştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 34(84), 54 - 66. <https://www.doi.org/10.31828/tpd1300443320180830m000010>
- Uysal, A. N., İkikardeş, E., Gültekin, G., Yerlikaya, Y. G. ve Eremsoy, E. (2013, Mayıs). *Abartılmış Tikslenme Algısı Ölçeği ile Tikslenme Yatkınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği Revize Edilmiş Formunun Türkçe Versiyonlarının Psikometrik Özellikleri* [Poster sunumu]. VI. Işık Savaşır Klinik Psikoloji Sempozyumu, İstanbul, Türkiye.
- Van Bennekom, M. J., Kasanmoentalib, M. S., de Koning, P. P. ve Denys, D. (2017). A Virtual Reality Game to Assess Obsessive-Compulsive Disorder. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(11), 718-722.
- van Overveld, M., de Jong, P. J. ve Peters, M. L. (2010). The Disgust Propensity and Sensitivity Scale – Revised: Its predictive value for avoidance behavior. *Personality and Individual Differences*, 49(7), 706–711. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.06.008>
- van Overveld, M., De Jong, P. J., Peters, M. L., Cavanagh, K. ve Davey, G. C. (2006). Disgust propensity and disgust sensitivity: Separate constructs that are differentially related to specific fears. *Personality and Individual Differences*, 41(7), 1241-1252.
- Vincelli, F., Molinari, E. ve Riva, G. (2001). Virtual reality as clinical tool: immersion and three-dimensionality in the relationship between patient and therapist. *Studies in health technology and informatics*, 81, 551–553.

- Vrana, S.R. (1993). The psychophysiology of disgust: Differentiating negative emotional contexts with facial EMG. *Psychophysiology* 30, 279–286. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.1993.tb03354.x>
- Vrana, S.R. (1994). Startle reflex response during sensory modality specific disgust, anger, and neutral imagery. *Journal of Psychophysiology* 8, 211–218
- Watson, D., Clark, L. A. ve Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Whittal, M. L., Thordarson, D. S. ve McLean, P. D. (2005). Treatment of obsessive-compulsive disorder: cognitive behavior therapy vs. exposure and response prevention. *Behaviour research and therapy*, 43(12),1559–1576. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.11.012>
- Wicker, B., Keysers, C., Plailly, J., Royet, J. P., Gallese, V. ve Rizzolatti, G. (2003). Both of us disgusted in My insula: the common neural basis of seeing and feeling disgust. *Neuron*, 40(3), 655-664. [https://doi.org/10.1016/s0896-6273\(03\)00679-2](https://doi.org/10.1016/s0896-6273(03)00679-2)
- Wiederhold, B. K. ve Bouchard, S. (2014). *Advances in virtual reality and anxiety disorders*. Springer.
- Wiederhold, B. K., Jang, D. P., Gevirtz, R. G., Kim, S. I., Kim, I. Y. ve Wiederhold, M. D. (2002). The treatment of fear of flying: a controlled study of imaginal and virtual reality graded exposure therapy. *IEEE transactions on information technology in biomedicine : a publication of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society*, 6(3), 218-223. <https://doi.org/10.1109/titb.2002.802378>
- Wiederhold, B. K. ve Wiederhold, M. D. (2005). *Virtual reality therapy for anxiety disorders: Advances in evaluation and treatment*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10858-000>
- Williams, L. M., Das, P., Liddell, B., Olivieri, G., Peduto, A., Brammer, M. J. ve Gordon, E. (2005). BOLD, sweat and fears: fMRI and skin conductance distinguish facial fear signals. *Neuroreport*, 16(1), 49-52.

<https://doi.org/10.1097/00001756-200501190-00012>

- Witmer, B. G. ve Singer, M. J. (1998). Measuring presence in virtual environments: A presence questionnaire. *Presence*, 7(3), 225-240.
- Woody, S. R., McLean, C. ve Klassen, T. (2005). Disgust as a motivator of avoidance of spiders. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(4), 461-475. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.04.002>
- Woody, S. R. ve Teachman, B. A. (2000). Intersection of disgust and fear: Normative and pathological views. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 7(3), 291-311. <https://doi.org/10.1093/clipsy.7.3.291>
- Woody, S. R. ve Tolin, D. F. (2002). The relationship between disgust sensitivity and avoidant behavior: Studies of clinical and nonclinical samples. *Journal of Anxiety Disorders*, 16(5), 543–559. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(02\)00173-1](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(02)00173-1)
- Wright, P., He, G., Shapira, N. A., Goodman, W. K. ve Liu, Y. (2004). Disgust and the insula: fMRI responses to pictures of mutilation and contamination. *Neuroreport*, 15(15), 2347–2351. <https://doi.org/10.1097/00001756-200410250-00009>
- Wrzesien, M., Bretón-López, J., Botella, C., Burkhardt, J. M., Alcañiz, M., Pérez-Ara, M. Á., ve del Amo, A. R. (2013). How technology influences the therapeutic process: evaluation of the patient-therapist relationship in augmented reality exposure therapy and in vivo exposure therapy. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 41(4), 505-509.
- Wrzesien, M., Burkhardt, J. M., Alcañiz, M. ve Botella, C. (2011). How technology influences the therapeutic process: a comparative field evaluation of augmented reality and in vivo exposure therapy for phobia of small animals. *LCNS*, 6946, 523-540.
- Wrzesien, M., Burkhardt, J.-M., Botella, C. ve Alcañiz, M. (2012). Evaluation of the quality of collaboration between the client and the therapist in phobia treatments. *Interacting with Computers*, 24(6), 461–471. <https://doi.org/10.1016/j.intcom.2012.09.001>

- Yartz, A. R. ve Hawk, L. W., Jr (2002). Addressing the specificity of affective startle modulation: fear versus disgust. *Biological psychology*, 59(1), 55–68. [https://doi.org/10.1016/s0301-0511\(01\)00121-1](https://doi.org/10.1016/s0301-0511(01)00121-1)
- Yoldascan, E., Ozenli, Y., Kutlu, O., Topal, K. ve Bozkurt, A. I. (2009). Prevalence of obsessive-compulsive disorder in Turkish university students and assessment of associated factors. *BMC psychiatry*, 9(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-9-40>
- Yorulmaz, O., Karanci, A. N., Bastug, B., Kisa, C. ve Goka, E. (2008). Responsibility, thought action fusion, and thought suppression in Turkish patients with obsessive–compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 64(3), 308-317.



EKLER

EK 1. ORJİNALLİK RAPORU



**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU**

**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA**

Tarih: 09/07/2023

Tez Başlığı : Teknolojik Süreçlerin Klinik Psikoloji Uygulamasına Yansıması: Üniversite Öğrencilerinde Bulaşma/Kirlenme Kaygısının Azaltılmasında Sanal Gerçeklik İle Maruz Bırakma,Yaşantısal ve İmgesel Maruz Bırakmanın Rolünün Karşılaştırılması

Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 175 sayfalık kısmına ilişkin, 09/07/2023 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 10'dur.

Uygulanan filtrelemeler:

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

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih ve İmza

Adı Soyadı: Elif Üzümcü Özdemir

Öğrenci No: N16140222

Anabilim Dalı: Psikoloji

Programı: Klinik Psikoloji

Statüsü: ☒ Doktora ☐ Bütünleşik Dr.

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.

Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya



**HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
Ph.D. DISSERTATION ORIGINALITY REPORT**

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

Date: 09/07/2023

Thesis Title : The Reflection of Application of Technological Processes in Clinical Psychology: Comparison of the Roles of Virtual Reality, In vivo and Imaginal Exposure in Reducing Fear of Contamination in University Students

According to the originality report obtained by my thesis advisor by using the Turnitin plagiarism detection software and by applying the filtering options checked below on 09/07/23 for the total of 175 pages including the a) Title Page, b) Introduction, c) Main Chapters, and d) Conclusion sections of my thesis entitled as above, the similarity index of my thesis is 10 %.

Filtering options applied:

1. ☒ Approval and Declaration sections excluded
2. ☒ Bibliography/Works Cited excluded
3. ☐ Quotes excluded
4. ☒ Quotes included
5. ☒ Match size up to 5 words excluded

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

I respectfully submit this for approval.

Date and Signature

Name Surname: Elif Üzümcü Özdemir

Student No: N16140222

Department: Psychology

Program: Clinical Psychology

Status: ☒ Ph.D. ☐ Combined MA/ Ph.D.

ADVISOR APPROVAL

APPROVED.

Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya

EK 2. ETİK KOMİSYON İZNİ

 T.C. HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ Rektörlük	Tarih: 02/03/2020 Sayı: 35853172-300-E.00001015617  0001015617
Sayı : 35853172-300 Konu : Elif ÜZÜMCÜ (Etik Komisyon İzni)	
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE	
İlgi : 17.01.2020 tarihli ve 12908312-300/00000958708 sayılı yazınız. Enstitünüz Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Doktora programı öğrencilerinden Elif ÜZÜMCÜ'nün Prof. Dr. Müjgan İNÖZÜ danışmanlığında hazırladığı “Üniversite Öğrencilerinde Bulaşma/Kirlenme Kaygısının Azaltılmasında Maruz Bırakma Tekniklerinin Rolü” başlıklı tez çalışması Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 11 Şubat 2020 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur. Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.	
e-imzalıdır Prof. Dr. Rahime Meral NOHUTCU Rektör Yardımcısı	
Evrakın elektronik imzalı suretine https://belgedogrulama.hacettepe.edu.tr adresinden 3b275229-0ee5-4d47-9805-13a4380e8506 kodu ile erişebilirsiniz. Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.	
Hacettepe Üniversitesi Rektörlük 06100 Sıhhiye-Ankara Telefon:0 (312) 305 3001-3002 Faks:0 (312) 311 9992 E-posta:yazimd@hacettepe.edu.tr İnternet Adresi: www.hacettepe.edu.tr	Sevda TOPAİ 

EK 3. SANAL GERÇEKLİK SENARYOLARI

EV MODÜLÜ

Oda- Görev Tanımı (Bağımsız Görevler)

Oda 1- Katılımcı evindeki bir odanın içindedir. Kapı koluna doğru yaklaşır, kapı koluna dokunur. Daha sonrasında odada bulunan tozlu bir nesneyi eline alır ve buna dokunur. Daha sonrasında bu eli ile telefonuna dokunur ve telefonu kullanır.

Oda 2- Katılımcı eline öksürür. Öksürdüğü eline, diğer eli ile dokunur. Daha sonrasında öksürdüğü eline telefonunu alır ve telefonuna dokunur. Katılımcı eline bir peçete ve peçeteye tükürür. Daha sonrasında ıslak ve tükürüklü olan peçeteye eli ile dokunur, dokunarak bir müddet bekler.

Oda 3- Katılımcı dışarıda giymiş olduğu ayakkabısının dış yüzeyine dokunur. Daha sonrasında ayakkabının içine dokunur ve içine elini sokar. En sonunda ise katılımcı ayakkabının altına dokunur ve bir müddet bekler.

Oda 4- Katılımcı bozuk paraya dokunur ve bu bozuk parayı eline alır. Daha sonrasında birden çok bozuk parayı eline alır ve iki eliyle bozuk paralara dokunur. Katılımcı daha sonra kâğıt paraya dokunur ve kâğıt parayı eline alır. Kâğıt paraya iki eliyle dokunarak bir müddet bekler.

MUTFAK MODÜLÜ

Mutfak Çöpu- Görev Tanımı

Mutfak 1- Katılımcı evinin mutfağına girer. Temiz gözüken ve içi boş olan çöp kutusuna yaklaşır. Çöp kutusunun önce dışına, sonrasında üst kısmına dokunur, daha sonrasında elini çöp kutusunun içine sokar ve dokunarak bir müddet bekler.

Mutfak 2- Katılımcı evinin mutfağına girer. Yarısı dolu olan ve bir miktar kirli görünen çöp kutusuna yaklaşır. Çöp kutusunun önce dışına, sonrasında üst kısmına dokunur, daha sonrasında elini çöp kutusunun içine sokar ve dokunarak bekler. Daha sonrasında çöpün içinden bir nesne çıkararak bunu mutfak tezgahının üzerine koyar.

Mutfak 3- Katılımcı evinin mutfağına girer. Tamamen dolu olan, beklemiş ve oldukça kirli görünen çöp kutusuna yaklaşır. Çöp kutusunun önce dışına, sonrasında üst kısmına dokunur,

daha sonrasında elini çöp kutusunun içine sokar ve dokunarak bekler. Daha sonrasında çöpün içinden bir nesne çıkararak bunu mutfak tezgahının üzerine koyar.

Çöp ve Tezgah- Görev Tanımı

Mutfak 4- Katılımcı evinin mutfağına girer. İlk önce temiz olan, yeni silinmiş mutfak tezgahına dokunur. Daha sonra mutfağındaki çöp kutusunun yanına gider ve çöp kutusunun herhangi bir yerine dokunur. Sonra elini çöp kutusunun içine sokar ve çöpün içini karıştırır. Son olarak çöpün içinde gezdirdiği ellerini mutfak tezgahına sürer.

Mutfak 5- Katılımcı evinin mutfağına girer. İlk olarak elleriyle mutfak tezgahına dokunur. Daha sonra mutfağındaki çöp kutusunun yanına gider. Çöp kutusunun herhangi bir yerine dokunur ve sonra elini kutunun içine sokarak bir müddet bekler ve çöpün içinden herhangi bir nesne çıkarıp tezgaha koyar. O nesneyi tezgahta gezdirir ve çıplak elle nesnenin tezgahta gezdiği yerlere bir süre dokunur. Ve sonra kirli elleriyle gidip buzdolabını açar ve buzdolabından bir nesneyi çıkararak kirli tezgahın üstüne koyar.

BANYO MODÜLÜ

Lavabo- Görev Tanımı

Banyo 1- Katılımcı oldukça temiz olan banyoya girer. Önce kendi havlusuna, sonra da başkasının havlusuna dokunur. Elinin içinin tamamıyla sırasıyla lavabo musluğuna, sabunluğa ve lavabo yüzeyine bir süre dokunduktan sonra ellerini yıkamadan banyodan ayrılır.

Banyo 2- Katılımcı biraz kirli görünen banyoya girer. Önce kendi kirli havlusuna, sonra da başkasının kirli görünen havlusuna dokunur. Lavabonun içinde saçlar ve tozlar görünmektedir. Elinin içinin tamamıyla sırasıyla lavabo musluğuna, sabunluğa ve lavabo yüzeyine bir süre dokunduktan sonra ellerini yıkamadan banyodan ayrılır.

Banyo 3- Katılımcı oldukça kirli görünen banyoya girer. Önce kendi kirli havlusuna, sonra da başkasının oldukça kirli ve çamurlu görünen havlusuna dokunur. Lavabonun içi kirden siyahlaşmıştır, içinde saçlar ve kalıntılar bulunmaktadır. Elinin içinin tamamıyla sırasıyla lavabo musluğuna, sabunluğa ve lavabo yüzeyine bir süre dokunduktan sonra ellerini yıkamadan banyodan ayrılır.

Küvet ve Klozet- Görev Tanımı

Banyo 4- Katılımcı banyoya girer. Temiz görünen küvete (duşakabine) dokunur, küvetin yüzeyindeki fayanslara dokunur. Daha sonra sifona, klozetin kapağına dokunur, klozetin kapağını açarak temiz görünen klozete dokunur ve bir müddet bekler. Ellerini yıkamadan banyodan ayrılır.

Banyo 5- Katılımcı banyoya girer. Kirli görünen küvete (duşakabine) dokunur, küvetin yüzeyindeki fayanslara dokunur. Daha sonra sifona, klozetin kapağına dokunur, klozetin kapağını açarak kirli görünen ve üzerinde lekeler bulunan klozete dokunur ve bir müddet bekler. Daha sonra katılımcı üzerinde lekeler olan kirli klozeti klozetin yanında bulunan fırça ile temizlemeye başlar. Sonra ellerini yıkamadan tuvaletten ayrılır.

Banyo 6- Katılımcı banyoya girer. Oldukça kirli görünen küvete (duşakabine) dokunur, küvetin yüzeyindeki fayanslara dokunur. Daha sonra sifona, klozetin kapağına dokunur, klozetin kapağını açarak oldukça kirli görünen ve üzerinde dışkı lekeleri bulunan klozete dokunur ve bir müddet bekler. Daha sonra katılımcı üzerinde lekeler olan kirli klozeti klozetin yanında bulunan ve oldukça kirli olan bir fırça ile temizlemeye başlar. Sonra ellerini yıkamadan tuvaletten ayrılır.

Tuvalet Çöpü- Görev Tanımı

Banyo 2_1- Katılımcı tuvalete girer. Yarıları dolu olan ve bir miktar kirli görünen tuvalet çöpüne yaklaşır, çöpün öncelikle dışına dokunur, daha sonra çöpün elini sokar ve bir müddet bekler. Daha sonra ellerini yıkamadan tuvaletten ayrılır.

Banyo 2_2 - Katılımcı tuvalete girer. Tamamen dolu olan ve oldukça kirli görünen (içinde kirli peçeteler olan) tuvalet çöpüne yaklaşır, çöpün öncelikle dışına dokunur, daha sonra çöpün elini sokar ve bir müddet bekler. Daha sonra ellerini yıkamadan tuvaletten ayrılır.

Banyo 2_3- Katılımcı tuvalete girer. Tamamen dolu olan ve oldukça kirli görünen (içinde kirli peçeteler olan) tuvalet çöpüne yaklaşır, çöpün öncelikle dışına dokunur, daha sonra çöpün elini sokar ve bir müddet bekler. Çöpün içinden birkaç kirli peçeteyi çıkarır, yere koyar ve bir süre onlara dokunur. Daha sonra ellerini yıkamadan tuvaletten ayrılır.

EK 4. SANAL GERÇEKLİK SAHNELERİNE İLİŞKİN GÖRSELLER



















EK 5. PSİKOEĞİTİM

Kaygı, algılanan bir tehdit karşısında ortaya çıkan bir duygusal durumdur. Kaygıya sıkıntı, endişe, gerginlik, korku, tedirginlik gibi hisler ve çarpıntı, kalbin hızlı atması, nefes darlığı, terleme, baş dönmesi gibi bedensel belirtiler eşlik edebilir.

Kaygı oldukça normal ve sağlıklı bir duygudur. Hemen hemen her insan tarafından yaşanan bu duygunun asıl amacı yaşamın sürdürülmesi ve uyum davranışının gelişimini sağlamaktır. Kaygı vücudun doğal bir mekanizmasıdır, bedenimizin kendini korumaya yönelik geliştirdiği bir çeşit duygusal alarm sistemidir. Kaygı hayatta kalmamızı sağlar; bedenimizi olası tehlikelere karşı hazır ve tetikte tutar.

Belirli bir düzeye kadar sağlıklı olan kaygının şiddeti ve sürekliliği arttığında ise bu duygu kişinin yaşamını ve günlük hayatını olumsuz yönde etkilemeye başlar. Yaşanan durum ile orantısız, uygunsuz ve abartılmış kaygı tepkisi verildiğinde kaygı kişi için sorunlu bir hale gelir.

Daha önce bahsettiğimiz gibi; bulaşma ve kirlenme kaygısı da mikrop kapmak, kirlenmek ve hastalıklardan kaynaklanan korkuları içerir. Kirli olduğu ve bulaştırıcı olduğu düşünülen nesneler ve yerlerden kaçınma, böyle ortamlara maruz kaldığımızda ise temizlenme davranışları gösterme bulaşma ve kirlenme kaygısına eşlik eden bir durumdur. Kaygıyı azaltmak amacıyla gerçekleştirilen temizlik davranışları ve tekrarlı olarak yapılan davranışlar kısa süreli rahatlama sağlasa da, uzun vadede kaygının sürmesine neden olur, ayrıca bu davranışlar oldukça zaman alan ve günlük yaşamı ciddi bir biçimde bozan bir hale gelebilir. Kaygı yaratan durum ve nesnelerden kaçınmak da uzun vadede olumsuz sonuçlar doğurur, kişinin günlük işlevselliğini bozduğu gibi kaygının artmasına neden olur.

Kaygılarımızla baş etmenin en önemli yolu kaygı yaratan veya korkulan durumlarla, yerlerle ve nesnelerle yüzleşmektir. Korktuğunuz şeylerden kaçmak istemeniz son derece normaldir. Bu durum bir noktaya kadar koruyucudur. Ancak hayatınızı da ciddi anlamda kısıtlamaktadır. Kaçınmanın yoğun bir şekilde yaşanması korktuğunuz şeyin aslında düşündüğünüz kadar tehlikeli olmadığını farkına varmanızı da zorlaştırır.

Kaçınma mağarada oturup beklemek gibidir. Mağaranın dışına çıkmak riskli ve tehlikeli gelebilir. Evet, mağaranın içinde geçirilen zaman sizi dışarıdaki olası tehlikelerinden korur ancak hayatta kalabilmek için mağaranın dışına çıkıp tehlikeleri öğrenmek ve bunlarla baş edebilmek gerekir.

Korkularla yüzleşme süreci MARUZ BIRAKMA olarak isimlendirilmektedir. Maruz bırakma kendinizi en az kaygılı ve korkulu hissedene kadar korkulan durumların üzerine aşamalı ve tekrarlı bir şekilde gitmeyi ifade eder. Maruz bırakma, kaçındığınız durumlarla, nesnelerle yakın ilişki kurmanıza yardımcı olan bir tekniktir, böylece bu durumların görüldüğü kadar tehlikeli olmadığını öğrenebilirsiniz.

Maruz bırakma kaygılarınızın azalmasında etkili olan bir tekniktir, etkililiği bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Korkulan durumdan kaçınmadan o duruma katlanmanın bir süre sonra kaygı seviyenizi doğal olarak azalttığını göreceksiniz. Çünkü hiçbir duygu sonsuza kadar aynı şiddetle devam etmez! Kaygı da gerçek ya da algılanan tehdit karşısında ani bir artış gösterir ancak doğası gereği herhangi bir müdahalede bulunulmadığında aşamalı olarak azalır.



EK 6. KAYGI HİYERARŞİSİ

Maruz bırakma uygulamalarına başlamadan önce, kaygı yaratan bazı durumları birlikte değerlendirmek ve bunun sonucunda bir kaygı hiyerarşisi oluşturmak istiyorum. Kaygı hiyerarşisinde, sizin için en az kaygı yaratan durumdan başlayarak en çok kaygı yaratan duruma kadar bir sıralama yapacağız.

Lütfen okuyacağım durumların her birinin sizde ne kadar kaygı yaratacağını 0 ile 100 arasında size en uygun olan cevabı düşünerek belirtiniz.

0= Hiç kaygılanmam.

100= Aşırı kaygılanırım.

0 noktasında iseniz kendinizi oldukça sakin hissediyorsunuz, huzurlu ve halinden memnun bir ruh halinde olmak gibi. Eğer 50 puan noktasında iseniz, bu orta derecede rahatsızlık ve kaygı hissettiğiniz anlamına gelir. 100 puan ise aşırı derecede kaygı, korku ve rahatsızlık hissini ve yoğun bir kaçınma ihtiyacını ifade eder.

Şimdi puanlayalım, aşağıdaki maddeler sizi ne kadar kaygılandırır?

Durum	Kaygı Düzeyi
Kağıt paraya dokunmak	
Bozuk paraya dokunmak	
Kapı kollarına dokunmak	
Kirli çamaşırlara dokunmak	
Kendi vücut salgınıza (örn. ter, tükürük) dokunmak	
Ayakkabınızın dışına dokunmak	
Mutfaktaki boş çöp kutusuna dokunmak	
Evin içinde tozlu nesnelere dokunmak	
Kirli bir mutfak çöpüne dokunmak	
Tuvalet lavabosuna dokunmak	
Küvete ve klozete dokunmak	
Tuvalet çöpüne dokunmak	
Klozeti temizlemek	

MARUZ BIRAKMA HİYERARŞİSİ

Durum	Kaygı Düzeyi
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	
6)	
7)	
8)	
9)	
10)	
11)	
12)	

EK 7. MARUZ BIRAKMA YÖNERGELERİ

1) Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Yönergeleri

Oda Sahnesi Yönergeleri

Modülün Yönerge Giriş Cümlesi: “Bugünkü uygulamamızı evinizin içinde yapacağız. Bu uygulamanın etkili ve faydalı olabilmesi için sizden uygulama boyunca ellerinizi yıkamamanızı isteyeceğim. Gelin odanıza gidelim.”

Oda 1 için Yönerge: Şimdi odanızdasınız. Kapıya doğru yaklaşın, kapı koluna yaklaşın, kapı koluna dokununuz ve bekleyin. Şimdi odanın içinde tozlu olan bir nesneyi elinize alın. Neyi elinize aldınız? Bu nesnenin her yerine dokununuz. Şimdi kirlenmiş olan elinizle cep telefonunuzu elinize alın ve ona dokununuz.

Oda 2 için Yönerge: Sol elinizin içine doğru şiddetle öksürünüz. Şimdi sağ elinizle, sol elinizin içine dokununuz ve bir müddet dokunarak bekleyin. Şimdi sol elinizle telefonunuzun yüzeyine dokununuz ve telefonu elinize alın. Diğer elinizle ile telefonunuzun ekranına dokunarak telefonu kullanınız. Şimdi elinize bir peçete alın. Bu peçeteye tükürünüz. Peçeteyi ıslatacak miktarda peçeteye tükürdüğünüze emin olun. Şimdi ıslak ve tükürüklü olan peçeteye dokununuz, tüm elinizle dokununuz ve bir müddet bekleyin. Elinizin de tükürük ile ıslanmasını sağlayınız ve o şekilde bekleyin.

Oda 3 için Yönerge: Dışarıda giymiş olduğunuz ayakkabınıza yaklaşınız ve ayakkabınızı elinize alın. Ayakkabınızın dış yüzeyine dokununuz ve bir müddet bekleyin. Şimdi ayakkabınızın içine dokununuz ve içine tüm elini sokarak bekleyin. Daha sonra ise, ayakkabınızın tabanına dokununuz, dokunarak bir müddet bekleyin.

Oda 4 için Yönerge: Masaya doğru yaklaşınız. Masanın üzerinde kağıt para ve bozuk para göreceksiniz. Kağıt paraya öncelikle dokununuz ve bir müddet bekleyin, daha sonrasında kağıt parayı elinize alın. Elinizde duran kağıt paraya iki elinizle birden dokunarak bir müddet bekleyin. Öncelikle bir adet bozuk paraya sağ elinizle dokununuz, bir müddet bekleyin ve şimdi bozuk parayı avcunuzun içine alın, dokunmaya devam edin. Diğer bozuk paraları da elinize alın, dokunarak bir müddet bekleyin.

Mutfak Sahnesi Yönergeleri

Modülün Yönerge Giriş Cümlesi: “Bugünkü uygulamamızı mutfakta yapacağız. Bu uygulamanın etkili ve faydalı olabilmesi için sizden uygulama boyunca ellerinizi yıkamamanızı isteyeceğim. Gelin evinizin mutfağına gidelim.”

Mutfak 1- (Temiz) Yönergesi: Şimdi çöp kutusunun yanına yaklaşınız ve çöpe bakınız. Çöp kutusunun dışına dokununuz, şimdi ise çöp kutusunun üst kısmına dokununuz. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokunuz ve 5 saniye bekleyin.

Mutfak 2- (Kirli) Yönergesi: Çöp kutusunun yanına gidiniz, gittikçe yaklaşınız ve çöpe bakınız. Çöp kutusunun dışına dokununuz, daha sonra çöp kutusunun üst kısmına dokununuz. Şimdi elinizi

çöp kutusunun içine sokun ve 5 saniye bekleyin. Daha sonra çöp kutusunun içinden herhangi bir şey çıkarın. Ne çıkardınız? Şimdi X'i mutfak tezgahınıza koyun.

Mutfak 3- (Çok Kirli) Yönergesi: Çöp kutusunun yanına gidin, gittikçe yaklaşın ve çöpe bakın. Çöp kutusunun dışına dokunun, daha sonra çöp kutusunun üst kısmına dokunun. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokun ve 5 saniye bekleyin. Çöpün içindeki nesneleri elleyin. Daha sonra çöp kutusunun içinden herhangi bir şey çıkarın. Ne çıkardınız? Şimdi X'i mutfak tezgahınıza koyun.

Mutfak 4- Tezgah Yönergesi: Mutfak tezgahınıza yaklaşın ve dokunun. Sonra çöp kutunuzun yanına gidin ve herhangi bir yerine dokunun. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokun, bir müddet bekleyin ve çöpün içeri karıştırın. Şimdi elinizi kutunun içinden çıkarın ve mutfak tezgahına dokunun. Elinizi bir süre (5 saniye) tezgahın yüzeyinde gezdirin.

Mutfak 5- Tezgah Yönergesi: Mutfak tezgahınıza yaklaşın ve dokunun. Sonra çöp kutunuzun yanına gidin ve herhangi bir yerine dokunun. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokun, 5 saniye bekleyin ve çöpün içeri karıştırın. Daha sonra çöp kutusunun içinden herhangi bir şey çıkarın. Ne çıkardınız? Şimdi X'i mutfak tezgahınıza koyun. X'i mutfak tezgahınız üzerinde gezdirin, şimdi eliniz ile onun tezgahıta gezdiği yerlere dokunun. Şimdi aynı elle buzdolabını açın, buzdolabınızdan bir şeyi çıkarın ve bunu tezgahın üzerine koyun.

Banyo Sahnesi Yönergeleri

Modülün Yönerge Giriş Cümlesi: “Bugünkü uygulamamızı banyoda yapacağız. Bu uygulamanın etkili ve faydalı olabilmesi için sizden uygulama boyunca ellerinizi yıkamamanızı isteyeceğim. Gelin evinizin banyosuna geçelim.”

Banyo 1 için Yönerge: Lavaboya yaklaşın, kendi havlunuza dokunun ve havlunuzu elinize alın. Daha sonrasında kendi havlunuzu bırakarak başkasının kullanmış olduğu havluya dokunun ve bu havluyu elinize alın. Şimdi musluğa dokunun, sabunluğa dokunun ve sabunluğu elinize alın. Daha sonra lavabo yüzeyine dokunun, elinizin içi ile dokunarak bir müddet bekleyin.

Banyo 2 için Yönerge: Lavaboya yaklaşın, kendi havlunuza dokunun ve havlunuzu elinize alın. Daha sonrasında kendi havlunuzu bırakarak başkasının kullanmış olduğu havluya dokunun ve bu havluyu elinize alın. Şimdi musluğa dokunun, sabunluğa dokunun ve sabunluğu elinize alın. Daha sonra lavabo yüzeyine dokunun, elinizin içi ile dokunarak bir müddet bekleyin.

Banyo 3 için Yönerge: Lavaboya yaklaşın, kendi havlunuza dokunun ve havlunuzu elinize alın. Daha sonrasında kendi havlunuzu bırakarak başkasının kullanmış olduğu havluya dokunun ve bu havluyu elinize alın. Şimdi musluğa dokunun, sabunluğa dokunun ve sabunluğu elinize alın. Daha sonra lavabo yüzeyine dokunun, elinizin içi ile dokunarak bir müddet bekleyin.

Banyo 4 için Yönerge: Küvete yaklaşın, küvete dokunun. Küvetin yüzeyine dokunun ve bir müddet bekleyin. Şimdi klozete yaklaşın, öncelikle sifona dokunun, sonra klozetin kapağına dokunun ve bir müddet bekleyin. Klozetin kapağını açın ve klozete dokunun, bir müddet

bekleyin. Şimdi klozetin içini, klozetin yanında bulunan fırça ile temizlemeye başlayın. Klozetin içini temizledikten sonra fırçayı bırakın. Ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılın.

Banyo 5 için Yönerge: Küvete yaklaşın, küvete dokunun. Küvetin yüzeyine dokunun ve bir müddet bekleyin. Şimdi klozete yaklaşın, öncelikle sifona dokunun, sonra klozetin kapağına dokunun ve bir müddet bekleyin. Klozetin kapağını açın ve klozete dokunun, bir müddet bekleyin. Şimdi klozetin içini, klozetin yanında bulunan fırça ile temizlemeye başlayın. Klozetin içini temizledikten sonra fırçayı bırakın. Ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılın.

Banyo 6 için Yönerge: Küvete yaklaşın, küvete dokunun. Küvetin yüzeyine dokunun ve bir müddet bekleyin. Şimdi klozete yaklaşın, öncelikle sifona dokunun, sonra klozetin kapağına dokunun ve bir müddet bekleyin. Klozetin kapağını açın ve klozete dokunun, bir müddet bekleyin. Şimdi klozetin içini, klozetin yanında bulunan fırça ile temizlemeye başlayın. Klozetin içini temizledikten sonra fırçayı bırakın. Ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılın.

Banyo 2-1 için Yönerge: Tuvalet çöpüne yaklaşın, çöpün dışına dokunun. Şimdi elinizi çöpün içine sokun ve çöpe dokunarak bir müddet bekleyin. Daha sonra ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılın.

Banyo 2-2 için Yönerge: Tuvalet çöpüne yaklaşın, çöpün dışına dokunun. Şimdi elinizi çöpün içine sokun ve çöpe dokunarak bir müddet bekleyin. Daha sonra ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılın.

Banyo 2-3 için Yönerge: Tuvalet çöpüne yaklaşın, çöpün dışına dokunun. Şimdi elinizi çöpün içine sokun ve çöpe dokunarak bir müddet bekleyin. Çöpün içinden birkaç kirli peçeteyi çıkarın, peçeteleri yere koyun ve bir müddet bu kirli peçetelere dokunun. Daha sonra ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılın.

2) Yaşantısal Maruz Bırakma Yönergeleri

Oda Yönergeleri

Modülün Yönerge Giriş Cümlesi: “Bugünkü uygulamamızı odanızın içinde yapacağız. Bu uygulamanın etkili ve faydalı olabilmesi için sizden uygulama boyunca ellerinizi yıkamamanızı isteyeceğim. Gelin odanıza gidelim.”

Oda 1 için Yönerge: Şimdi odanızdasınız. Kapıya doğru yaklaşın, kapı koluna yaklaşın, kapı koluna dokunun ve bekleyin. Şimdi odanın içinde tozlu olan bir nesneyi elinize alın. Neyi elinize aldınız? Bu nesnenin her yerine dokunun. Şimdi kirlenmiş olan elinizle cep telefonunuzu elinize alın ve ona dokunun.

Oda 2 için Yönerge: Sol elinizin içine doğru şiddetle öksürün. Şimdi sağ elinizle, sol elinizin içine dokunun ve bir müddet dokunarak bekleyin. Şimdi sol elinizle telefonunuzun yüzeyine dokunun ve telefonu elinize alın. Diğer elinizle ile telefonunuzun ekranına dokunarak telefonu kullanın. Şimdi elinize bir peçete alın. Bu peçeteye tükürün. Peçeteyi ıslatacak miktarda peçeteye tükürdüğünüze emin olun. Şimdi ıslak ve tükürüklü olan peçeteye dokunun, tüm

elinizle dokunun ve bir müddet bekleyin. Elinizin de tükürük ile ıslanmasını sağlayın ve o şekilde bekleyin.

Oda 3 için Yönerge: Dışarıda giymiş olduğunuz ayakkabınıza yaklaşın ve ayakkabınızı elinize alın. Ayakkabınızın dış yüzeyine dokunun ve bir müddet bekleyin. Şimdi ayakkabınızın içine dokunun ve içine tüm elini sokarak bekleyin. Daha sonra ise, ayakkabınızın tabanına dokunun, dokunarak bir müddet bekleyin.

Oda 4 için Yönerge: Masaya doğru yaklaşın ve cüzdanınızı açın. Cüzdanınızın içinde kağıt para ve bozuk para göreceksiniz. Kağıt paraya öncelikle dokunun ve bir müddet bekleyin, daha sonrasında kağıt parayı elinize alın. Elinizde duran kağıt paraya iki elinizle birden dokunarak bir müddet bekleyin. Öncelikle bir adet bozuk paraya sağ elinizle dokunun, bir müddet bekleyin ve şimdi bozuk parayı avcunuzun içine alın, dokunmaya devam edin. Diğer bozuk paraları da elinize alın, dokunarak bir müddet bekleyin.

Mutfak Yönergeleri

Modülün Yönerge Giriş Cümlesi: “Bugünkü uygulamamızı mutfağınızda yapacağız. Bu uygulamanın etkili ve faydalı olabilmesi için sizden uygulama boyunca ellerinizi yıkamamanızı isteyeceğim. Gelin mutfağa gidelim.”

Mutfak 1 için Yönerge: Şimdi çöp kutusunun yanına yaklaşın ve çöpe bakın. Çöp kutusunun dışına dokunun, şimdi ise çöp kutusunun üst kısmına dokunun. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokun ve 5 saniye bekleyin.

Mutfak 2 için Yönerge: Çöp kutusunun yanına gidin, gittikçe yaklaşın ve çöpe bakın. Çöp kutusunun dışına dokunun, daha sonra çöp kutusunun üst kısmına dokunun. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokun ve 5 saniye bekleyin. Daha sonra çöp kutusunun içinden herhangi bir şey çıkarın. Ne çıkardınız? Şimdi X'i mutfak tezgahınıza koyun.

Mutfak 3 için Yönerge: Çöp kutusunun yanına gidin, gittikçe yaklaşın ve çöpe bakın. Çöp kutusunun dışına dokunun, daha sonra çöp kutusunun üst kısmına dokunun. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokun ve 5 saniye bekleyin. Çöpün içindeki nesneleri elleyin. Daha sonra çöp kutusunun içinden herhangi bir şey çıkarın. Ne çıkardınız? Şimdi X'i mutfak tezgahınıza koyun.

Mutfak 4- Tezgah Yönergesi: Mutfak tezgahınıza yaklaşın ve dokunun. Sonra çöp kutunuzun yanına gidin ve herhangi bir yerine dokunun. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokun, bir müddet bekleyin ve çöpün içeri karıştırın. Şimdi elinizi kutunun içinden çıkarın ve mutfak tezgahına dokunun. Elinizi bir süre (5 saniye) tezgahın yüzeyinde gezdirin.

Mutfak 5- Tezgah Yönergesi: Mutfak tezgahınıza yaklaşın ve dokunun. Sonra çöp kutunuzun yanına gidin ve herhangi bir yerine dokunun. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokun, 5 saniye bekleyin ve çöpün içeri karıştırın. Daha sonra çöp kutusunun içinden herhangi bir şey çıkarın. Ne çıkardınız? Şimdi X'i mutfak tezgahınıza koyun. X'i mutfak tezgahınız üzerinde gezdirin, şimdi eliniz ile onun tezgahta gezdiği yerlere dokunun. Şimdi aynı elle buzdolabını açın, buzdolabınızdan bir şeyi çıkarın ve bunu tezgahın üzerine koyun.

Banyo Yönergeleri

Modülün Yönerge Giriş Cümlesi: “Bugünkü uygulamamızı banyoda yapacağız. Bu uygulamanın etkili ve faydalı olabilmesi için sizden uygulama boyunca ellerinizi yıkamamanızı isteyeceğim. Gelin evinizin banyosuna geçelim.”

Banyo 1-2-3 için Yönerge: Lavaboya yaklaşın, kendi havlunuza dokunun ve havlunuzu elinize alın. Daha sonrasında kendi havlunuzu bırakarak başkasının kullanmış olduğu havluya dokunun ve bu havluyu elinize alın. Şimdi musluğa dokunun, sabunluğa dokunun ve sabunluğu elinize alın. Daha sonra lavabo yüzeyine dokunun, elinizin içi ile dokunarak bir müddet (5 saniye) bekleyin.

Banyo 4-5-6 için Yönerge: Küvete yaklaşın, küvete dokunun. Küvetin yüzeyine dokunun ve bir müddet bekleyin. Şimdi klozete yaklaşın, öncelikle sifona dokunun, sonra klozetin kapağına dokunun ve bir müddet bekleyin. Klozetin kapağını açın ve klozete dokunun, 5 saniye bekleyin. Şimdi klozetin içini, bir fırça yardımıyla temizlemeye başlayın. Klozetin içini temizledikten sonra fırçayı bırakın. Ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılın.

Banyo 2-1, 2-2 için Yönerge: Tuvalet çöpüne yaklaşın, çöpün dışına dokunun. Şimdi elinizi çöpün içine sokun ve çöpe dokunarak bir müddet bekleyin. Daha sonra ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılın.

Banyo 2-3 için Yönerge: Tuvalet çöpüne yaklaşın, çöpün dışına dokunun. Şimdi elinizi çöpün içine sokun ve çöpe dokunarak bir müddet bekleyin. Çöpün içinden birkaç kirli peçeteyi çıkarın, peçeteleri yere koyun ve bir müddet bu kirli peçetelere dokunun. Daha sonra ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılın.

3) İmgesel Maruz Bırakma Yönergeleri

Oda Sahnesi Yönergeleri

Modülün Yönerge Giriş Cümlesi: “Bugünkü uygulamamızı evinizin içinde yapacağız. Bu uygulamanın etkili ve faydalı olabilmesi için sizden uygulama boyunca ellerinizi yıkamamanızı ve mümkün olduğunca canlı bir biçimde görüntüleri zihninizde canlandırmanızı isteyeceğim. Şimdi odanızda olduğunuzu gözünüzde canlandırın”

Oda 1 için Yönerge: Şimdi odanızdasınız. Kapıya doğru yaklaşın, kapı koluna yaklaşın, kapı koluna dokunun ve bekleyin. Şimdi odanın içinde tozlu olan bir nesneyi elinize alın. Neyi elinize aldınız? Bu nesnenin her yerine dokunun. Şimdi kirlenmiş olan elinizle cep telefonunuzu elinize alın ve ona dokunun.

Oda 2 için Yönerge: Sol elinizin içine doğru şiddetle öksürün. Şimdi sağ elinizle, sol elinizin içine dokunun ve bir müddet dokunarak bekleyin. Şimdi sol elinizle telefonunuzun yüzeyine dokunun ve telefonu elinize alın. Diğer elinizle ile telefonunuzun ekranına dokunarak telefonu kullanın. Şimdi elinize bir peçete alın. Bu peçeteye tükürün. Peçeteyi ıslatacak miktarda peçeteye tükürdüğünüze emin olun. Şimdi ıslak ve tükürüklü olan peçeteye dokunun, tüm

elinizle dokunun ve bir müddet bekleyin. Elinizin de tükürük ile ıslanmasını sağlayın ve o şekilde bekleyin.

Oda 3 için Yönerge: Dışarıda giymiş olduğunuz ayakkabınıza yaklaşın ve ayakkabınızı elinize alın. Ayakkabınızın dış yüzeyine dokunun ve bir müddet bekleyin. Şimdi ayakkabınızın içine dokunun ve içine tüm elini sokarak bekleyin. Daha sonra ise, ayakkabınızın tabanına dokunun, dokunarak bir müddet bekleyin.

Oda 4 için Yönerge: Masaya doğru yaklaşın. Masanın üzerinde kağıt para ve bozuk para göreceksiniz. Kağıt paraya öncelikle dokunun ve bir müddet bekleyin, daha sonrasında kağıt parayı elinize alın. Elinizde duran kağıt paraya iki elinizle birden dokunarak bir müddet bekleyin. Öncelikle bir adet bozuk paraya sağ elinizle dokunun, bir müddet bekleyin ve şimdi bozuk parayı avcunuzun içine alın, dokunmaya devam edin. Diğer bozuk paraları da elinize alın, dokunarak bir müddet bekleyin.

Mutfak Sahnesi Yönergeleri

Modülün Yönerge Giriş Cümlesi: “Bugünkü uygulamamızı mutfakta yapacağız. Bu uygulamanın etkili ve faydalı olabilmesi için sizden uygulama boyunca ellerinizi yıkamamanızı ve mümkün olduğunca canlı bir biçimde görüntüleri zihninizde canlandırmanızı isteyeceğim. Gelin evinizin mutfağına gidelim.”

Mutfak 1- (Temiz) Yönergesi: Şimdi çöp kutusunun yanına yaklaşın ve temiz ve boi görünen çöpe bakın. Çöp kutusunun dışına dokunun, şimdi ise çöp kutusunun üst kısmına dokunun. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokun ve 5 saniye bekleyin.

Mutfak 2- (Kirli) Yönergesi: Çöp kutusunun yanına gidin, gittikçe yaklaşın ve çöpe bir miktar kirli ve lekeli olan bakın. Çöp kutusunun dışına dokunun, daha sonra çöp kutusunun üst kısmına dokunun. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokun ve 5 saniye bekleyin. Daha sonra çöp kutusunun içinden herhangi bir şey çıkarın. Ne çıkardınız? Şimdi X'i mutfak tezgahınıza koyun.

Mutfak 3- (Çok Kirli) Yönergesi: Çöp kutusunun yanına gidin, gittikçe yaklaşın ve oldukça kirli görünen ve ağzına kadar dolu olan çöpe bakın. Çöp kutusunun dışına dokunun, daha sonra çöp kutusunun üst kısmına dokunun. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokun ve 5 saniye bekleyin. Çöpün içindeki nesneleri elleyin. Daha sonra çöp kutusunun içinden herhangi bir şey çıkarın. Ne çıkardınız? Şimdi X'i mutfak tezgahınıza koyun.

Mutfak 4- Tezgah Yönergesi: Mutfak tezgahınıza yaklaşın ve dokunun. Sonra çöp kutunuzun yanına gidin ve herhangi bir yerine dokunun. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokun, bir müddet bekleyin ve çöpün içeri karıştırın. Şimdi elinizi kutunun içinden çıkarın ve mutfak tezgahına dokunun. Elinizi bir süre (5 saniye) tezgahın yüzeyinde gezdirin.

Mutfak 5- Tezgah Yönergesi: Mutfak tezgahınıza yaklaşın ve dokunun. Sonra çöp kutunuzun yanına gidin ve herhangi bir yerine dokunun. Şimdi elinizi çöp kutusunun içine sokun, 5 saniye bekleyin ve çöpün içeri karıştırın. Daha sonra çöp kutusunun içinden herhangi bir şey çıkarın. Ne çıkardınız? Şimdi X'i mutfak tezgahınıza koyun. X'i mutfak tezgahınız üzerinde gezdirin, şimdi eliniz ile onun tezgahı gezdiği yerlere dokunun. Şimdi aynı elle buzdolabını açın, buzdolabınızdan bir şeyi çıkarın ve bunu tezgahın üzerine koyun.

Banyo Sahnesi Yönergeleri

Modülün Yönerge Giriş Cümlesi: “Bugünkü uygulamamızı banyoda yapacağız. Bu uygulamanın etkili ve faydalı olabilmesi için sizden uygulama boyunca ellerinizi yıkamamanızı ve mümkün olduğunca canlı bir biçimde görüntüleri zihninizde canlandırmanızı isteyeceğim. Gelin evinizin banyosuna geçelim.”

Banyo 1 için Yönerge: Oldukça temiz görünen lavaboya yaklaşın, temiz görünen kendi havlunuza dokununuz ve havlunuzu elinize alın. Daha sonrasında kendi havlunuzu bırakarak başkasının kullanmış olduğu ve temiz görünen havluya dokununuz ve bu havluyu elinize alın. Şimdi musluğa dokununuz, sabunluğa dokununuz ve sabunluğu elinize alın. Daha sonra lavabo yüzeyine dokununuz, elinizin içi ile dokunarak bir müddet bekleyin.

Banyo 2 için Yönerge: Bir miktar kirli ve lekeli görünen lavaboya yaklaşın, kendi havlunuza dokununuz ve havlunuzu elinize alın. Daha sonrasında kendi havlunuzu bırakarak başkasının kullanmış olduğu havluya dokununuz ve bu havluyu elinize alın. Şimdi musluğa dokununuz, sabunluğa dokununuz ve sabunluğu elinize alın. Daha sonra lavabo yüzeyine dokununuz, elinizin içi ile dokunarak bir müddet bekleyin.

Banyo 3 için Yönerge: Oldukça kirli görünen lavaboya yaklaşın, kendi havlunuza dokununuz ve havlunuzu elinize alın. Daha sonrasında kendi havlunuzu bırakarak başkasının kullanmış olduğu oldukça kirli görünen havluya dokununuz ve bu havluyu elinize alın. Şimdi musluğa dokununuz, sabunluğa dokununuz ve sabunluğu elinize alın. Daha sonra lavabo yüzeyine dokununuz, elinizin içi ile dokunarak bir müddet bekleyin.

Banyo 4 için Yönerge: Oldukça temiz görünen küvete yaklaşın, küvete dokununuz. Küvetin yüzeyine dokununuz ve bir müddet bekleyin. Şimdi oldukça temiz görünen klozete yaklaşın, öncelikle sifona dokununuz, sonra klozetin kapağına dokununuz ve bir müddet bekleyin. Klozetin kapağını açın ve klozete dokununuz, bir müddet bekleyin. Şimdi klozetin içini, klozetin yanında bulunan fırça ile temizlemeye başlayın. Klozetin içini temizledikten sonra fırçayı bırakın. Ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılın.

Banyo 5 için Yönerge: Bir miktar kirli ve lekeli görünen küvete yaklaşın, küvete dokununuz. Küvetin yüzeyine dokununuz ve bir müddet bekleyin. Şimdi bir miktar kirli görünen ve üzerinde lekeleri olan klozete yaklaşın, öncelikle sifona dokununuz, sonra klozetin kapağına dokununuz ve bir müddet bekleyin. Klozetin kapağını açın ve klozete dokununuz, bir müddet bekleyin. Şimdi klozetin içini, klozetin yanında bulunan fırça ile temizlemeye başlayın. Klozetin içini temizledikten sonra fırçayı bırakın. Ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılın.

Banyo 6 için Yönerge: Oldukça kirli görünen küvete yaklaşın, küvete dokununuz. Küvetin yüzeyine dokununuz ve bir müddet bekleyin. Şimdi oldukça kirli ve içinde dışkı ve idrar lekeleri bulunan klozete yaklaşın, öncelikle sifona dokununuz, sonra klozetin kapağına dokununuz ve bir müddet bekleyin. Klozetin kapağını açın ve klozete dokununuz, bir müddet bekleyin. Şimdi klozetin içini, klozetin yanında bulunan fırça ile temizlemeye başlayın. Klozetin içini temizledikten sonra fırçayı bırakın. Ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılın.

Banyo 2-1 için Yönerge: İçi boş görünen tuvalet çöpüne yaklaşın, çöpün dışına dokununuz. Şimdi elinizi çöpün içine sokunuz ve çöpe dokunarak bir müddet bekleyiniz. Daha sonra ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılınız.

Banyo 2-2 için Yönerge: İçi dolu olan ve kirli görünen tuvalet çöpüne yaklaşın, çöpün dışına dokununuz. Şimdi elinizi çöpün içine sokunuz ve çöpe dokunarak bir müddet bekleyiniz. Daha sonra ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılınız.

Banyo 2-3 için Yönerge: Oldukça kirli görünen ve ağzına kadar dolu olan tuvalet çöpüne yaklaşın, çöpün dışına dokununuz. Şimdi elinizi çöpün içine sokunuz ve çöpe dokunarak bir müddet bekleyiniz. Çöpün içinden birkaç kirli peçeteyi çıkarınız, peçeteleri yere koyunuz ve bir müddet bu kirli peçetelere dokununuz. Daha sonra ellerinizi yıkamadan tuvaletten ayrılınız.



EK 8. BAŞ ETME BROŞÜRÜ

Kaygı ile Yüzleşmek İçin Başa Çıkma Stratejileri



- ✦ İlk başta kaygım çok olsa da ilerleme kaydedebilirim.
- ✦ Kaygıma rağmen ben bunu yapabilirim.
- ✦ Ben bunu yaptıkça kaygım azalacak.
- ✦ Kaygı bana zarar vermez.



✦ Kaygı normal ve geçicidir. Ben bunun üstesinden gelebilirim.

✦ Kaygı ve tikslenme hisleriyle savaşmak yerine bu hisleri kabul edebilirim. Korku ve belirsizlikle iş birliği yapabilirim.



- ✦ Kaygı başlangıçta rahatsız edici olabilir ancak tehlikeli değildir.
- ✦ Şu anda bunu yapmak zor görünüyor ama yapmaya devam ettikçe kolaylaşacak.
- ✦ Kaygı hissetmeme rağmen bu durumun içinde kalabilirim.

✦ Bu hislerle boğuşmama gerek yok. Bu hislerin uzun süre boyunca benimle kalmayacağını farkındayım. Huzur, güven ve barış duygularıyla bu hislerimi kabul ediyorum.

✦ Düşüncelerle savaşmıyorum, düşüncelerin aklıma gelmesine izin verebilirim.



- ✦ Kaygılı olabilirim ama yine de yapacağım şeye odaklanabilirim. Yapacağım şeye odaklandıkça kaygımın azalacağını biliyorum.
- ✦ Kaygı ve tikslenme hissetmeme ve el yıkama isteği duymama rağmen bu duygulara alışabileceğimi ve izin verdiğimde kendiliğinden azalacağını görmek için maruz bırakma uygulaması yapabiliyim.



✦ İlk başta kaygım bana güçlü ve korkunç geliyordu. Her ne kadar geçmişte onun beni eli geçirdiğini düşünsem de zamanla benden uzaklaştığını hissediyorum. Usulca ve güzelce ilerleme kaydediyorum.

EK 9. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU- PİLOT ÇALIŞMA

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

(Pilot Çalışma)

Araştırmacının Açıklaması

Bu çalışmada sanal gerçeklik ile maruz bırakma senaryolarının kaygı, tikslenme ve el temizleme ihtiyacını tetiklemedeki etkisini incelemeyi amaçlamaktayız. Hacettepe Üniversitesinde öğrenim gören üniversite öğrencileri ile yapılacak olan bu araştırmanın ismi “Üniversite Öğrencilerinde Bulaşma/Kirlenme Kaygısının Azaltılmasında Maruz Bırakma Tekniklerinin Rolü”dür. Bu çalışma Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya danışmanlığında Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Araştırma Görevlisi Elif Üzümcü tarafından yürütülen bir doktora tez çalışmasıdır.

Bu çalışmaya katılımınız araştırmanın başarısı için son derece önemlidir, bu nedenle bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Araştırmanın yapılma amacı sanal gerçeklik ile maruz bırakma senaryolarının kaygı tetikleyici etkisinin incelenmesidir. Bu nedenle bu çalışma kapsamında sanal gerçeklik teknolojisi kullanılarak yaratılan sanal çevrenin içinde bulunup size verilen bir takım görevleri gerçekleştirmeniz gerekmektedir. Sanal gerçeklik ortamının içinde iken her bir senaryonun başında, ortasında ve sonlarına doğru duygu durumunuzu derecelendirmeniz istenecektir. Uygulama yaklaşık 30 dakika sürecektir. Uygulamanın ardından son olarak, 15 dakika süren bir ölçek setini doldurmanız beklenmektedir.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Çalışma sürecinde sizinle ilgili elde edilen bilgiler gizli tutulacak, kamuoyuna açıklanmayacak, araştırma sonuçlarının yayınlanması halinde dahi kimliğiniz gizlenecektir. Bu bilgiler çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurul, kurum ve diğer ilgili sağlık otoritelerince gereği halinde incelenebilecek ancak bu bilgiler gizli tutulacaktır. Yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu imzaladığınızda söz konusu erişime izin vermiş olacaksınız. Bu çalışmada istemediğiniz sorulara cevap vermek zorunda değilsiniz, ancak araştırmada sağlıklı veriler toplanabilmesi için mümkün olduğu kadar eksik soru bırakmamanız ve sorulara içtenlikle cevap vermeniz önemlidir. Eğer araştırma ile ilgili şimdi, ölçekleri doldururken ya da görüşme sırasında herhangi bir soru aklınıza gelirse lütfen bunu araştırmacı ile paylaşınız. Sorduğunuz bütün sorular araştırmacı tarafından büyük bir içtenlikle cevaplandırılacaktır. Ayrıca, bu çalışmadan herhangi bir neden belirtmeksizin istediğiniz an çekilebilirsiniz. Çalışmadan çekilmeniz durumunda herhangi bir cezai yaptırımla karşılaşmayacaksınız. Sanal gerçeklik kaskının takılması ve uygulamalar bazı katılımcılarda bir miktar baş dönmesi ve mide bulantısı gibi rahatsızlık durumu ortaya çıkarabilir. Bu belirtiler

bir süre sonra, uygulamaya alışılmasının ardından azalarak ortadan kalkmaktadır. Ancak, eğer bir rahatsızlık hissederseniz ve bu geçmezse lütfen araştırma asistanına haber vererek araştırmayı yarıda bırakınız.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde herhangi bir yaptırım olmayacaktır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz. Araştırmaya katılmaya devam etme isteğinizi etkileyebilecek yeni bilgiler elde edildiğinde zamanında bilgilendirileceksiniz. Ayrıca, araştırmadan makul ölçüde beklenen yararlarla ilgili olarak hedeflenen bir klinik yarar olmadığında bu durum hakkında bilgilendirileceksiniz.

Bu çalışma ile ilgili herhangi bir endişeniz ya da sorunuz olursa bu projenin araştırmacıları Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya Arş. Gör. Elif Üzümcü ile iletişim kurabilirsiniz.

Araştırmacıların:

Adı, soyadı: Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya

Adres: HÜ. Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Beytepe-Ankara

Adı, soyadı: Arş. Gör. Elif Üzümcü

Adres: HÜ. Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Beytepe-Ankara

Tel: , e-posta:

Katılımcının Beyanı

Arş. Gör. Elif Üzümcü tarafından bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam gerekli hallerde, araştırma dahilinde elde edilen bilgilerimin inceleneyeceğini biliyorum ve araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Çalışmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (*Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağının bilincindeyim*).

Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığımda; Arş. Gör. Elif Üzümcü’ye numaralı telefonlardan ve Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü adresinden, Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya’ya ise numaralı telefonda ve Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü adresinden, Dr. Öğretim Üyesi Elçin Özçelik Eroğlu’na numaralı telefonda ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı adresinden ulaşabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun araştırmacı ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bilgilendirilmiş gönüllü olur formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Tarih:

Adres:

Tel:

İmza

Katılımcı ile görüşen araştırmacı

Adı soyadı, unvanı:

Tarih:

Adres:

Tel:

İmza

EK 10. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU- BİRİNCİ AŞAMA

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

(Birinci Aşama)

Araştırmacının Açıklaması

Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde bulaşma/kirlenme kaygısının varlığı ile ilgili genel bir tarama yapmaktır. Hacettepe Üniversitesinde öğrenim gören üniversite öğrencileri ile yapılacak olan bu araştırmanın ismi “Üniversite Öğrencilerinde Bulaşma/Kirlenme Kaygısının Azaltılmasında Maruz Bırakma Tekniklerinin Rolü”dür. Bu çalışma Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya danışmanlığında Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Araştırma Görevlisi Elif Üzümcü tarafından yürütülen bir doktora tez çalışmasıdır.

Bu çalışmaya katılımınız araştırmanın başarısı için son derece önemlidir, bu nedenle bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Araştırmanın yapılma amacı üniversite öğrencilerinde bulaşma ve kirlenme kaygısına ilişkin bir tarama yapmaktır. Araştırmanın bu aşamasında sizden 10 dakika süren bir ölçek setini doldurmanız istenmektedir. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Tüm veriler, size verilecek bir katılımcı kodu ile saklanacak, hiçbir yerde kimliğinize ilişkin herhangi bir bilgi kullanılmayacaktır. Ayrıca, isminizi veya imza gibi kimliğinizi belirtecek herhangi bir bilgiyi bu onam formu dışındaki hiçbir yazılı forma yazmamalısınız. Araştırmanın bu aşamasına toplam 500 üniversite öğrencisinin katılması beklenmektedir.

Bu araştırma iki aşamadan oluşmaktadır. Bu çalışmanın ardından sanal gerçeklik ile maruz bırakma, yaşantısal maruz bırakma veya imgesel maruz bırakma uygulamalarını içeren araştırmanın ikinci aşaması gerçekleştirilecektir. Araştırmanın ikinci aşamasına birinci aşamaya katılmış olan katılımcılar dâhil edilecektir. Bu nedenle eğer çalışmanın ikinci aşamasına davet edilmeniz için sizinle iletişim kurulmasını isterseniz lütfen iletişim formunu doldurunuz. İletişim formuna adınızı-soyadınızı veya herhangi bir kimlik bilginizi yazmayınız. Yukarıda belirtildiği gibi kendiniz için bir rumuz belirleyiniz ve bunu yazınız.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Çalışma sürecinde sizinle ilgili elde edilen bilgiler gizli tutulacak, kamuoyuna açıklanmayacak, araştırma sonuçlarının yayınlanması halinde dahi kimliğiniz gizlenecektir. Bu bilgiler çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurul, kurum ve diğer ilgili sağlık otoritelerince gereği halinde incelenebilecek ancak bu bilgiler gizli tutulacaktır. Yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu imzaladığınızda söz konusu erişime izin vermiş olacaksınız. Bu çalışmada istemediğiniz sorulara cevap vermek zorunda değilsiniz, ancak araştırmada sağlıklı veriler toplanabilmesi için mümkün olduğu kadar eksik soru bırakmamanız ve sorulara içtenlikle cevap vermeniz önemlidir. Eğer araştırma ile ilgili şimdi, ölçekleri doldururken ya da görüşme sırasında herhangi bir soru aklınıza gelirse lütfen bunu araştırmacı

ile paylaşınız. Sorduğunuz bütün sorular araştırmacı tarafından büyük bir içtenlikle cevaplandırılacaktır. Ayrıca, bu çalışmadan herhangi bir neden belirtmeksizin istediğiniz an çekilebilirsiniz. Çalışmadan çekilmeniz durumunda herhangi bir cezai yaptırımla karşılaşmayacaksınız.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde herhangi bir yaptırım olmayacaktır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz. Araştırmaya katılmaya devam etme isteğinizi etkileyebilecek yeni bilgiler elde edildiğinde zamanında bilgilendirileceksiniz.

Bu çalışma ile ilgili herhangi bir endişeniz ya da sorunuz olursa Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya ya da Arş. Gör. Elif Üzümcü ile iletişim kurabilirsiniz.

Araştırmacıların:

Adı, soyadı: Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya
Adres: HÜ. Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Beytepe-Ankara
Tel:
e-posta:

Adı, soyadı: Arş. Gör. Elif Üzümcü
Adres: HÜ. Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Beytepe-Ankara
Tel:
e-posta:

Katılımcının Beyanı

Arş. Gör. Elif Üzümcü tarafından bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam gerekli hallerde, araştırma dahilinde elde edilen bilgilerimin inceleneceğini biliyorum ve araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Çalışmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (*Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağının bilincindeyim*).

Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığımda; Arş. Gör. Elif Üzümcü’ye numaralı telefonlardan ve Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü adresinden, Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya’ya ise numaralı telefonda ve Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü adresinden, Dr. Öğretim Üyesi Elçin Özçelik Eroğlu’na numaralı telefonda ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı adresinden ulaşabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun araştırmacı ile olan ilişkime herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bilgilendirilmiş gönüllü olur formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntıları ile anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Tarih:

Adres:

Tel:

İmza

Katılımcı ile görüşen araştırmacı

Adı soyadı, unvanı:

Tarih:

Adres:

Tel:

İmza

EK 11. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU- SANAL GERÇEKLİK İLE MARUZ BIRAKMA GRUBU

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

(İkinci Aşama-Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma Grubu)

Araştırmacının Açıklaması

Bu çalışmada tekrarlayıcı maruz bırakma uygulamalarının, kişilerin belirli içerikteki durumlara vermiş oldukları duygusal tepkilerin şiddetinde anlamlı bir azalmaya yol açıp açmadığını incelemeyi amaçlamaktayız. Hacettepe Üniversitesinde öğrenim gören üniversite öğrencileri ile yapılacak olan bu araştırmanın ismi “Üniversite Öğrencilerinde Bulaşma/Kirlenme Kaygısının Azaltılmasında Maruz Bırakma Tekniklerinin Rolü”dür. Bu çalışma Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya danışmanlığında Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Araştırma Görevlisi Elif Üzümcü tarafından yürütülen bir doktora tez çalışmasıdır.

Bu çalışmaya katılımınız araştırmanın başarısı için son derece önemlidir, bu nedenle bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Araştırmanın yapılma amacı bulaşma ve kirlenmeye ilişkin kaygıların azaltılmasında farklı maruz bırakma yöntemlerinin etkililiğinin incelenmesidir. Bu nedenle bu çalışma kapsamında Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal Maruz Bırakma ve İmgesel Maruz Bırakma uygulamaları gerçekleştirilecektir. Üç farklı maruz bırakma biçiminin etkisinin incelendiği bu çalışmada gönüllülerin her bir araştırma grubuna rastgele atanma olasılığı bulunmaktadır. Araştırma kapsamında haftada bir 30 dakikalık oturumlar halinde toplam 5 oturum maruz bırakma uygulamaları gerçekleştirilecektir. Araştırmaya toplam 80 gönüllü katılımcının katılması beklenmektedir.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz araştırmanın yürütücüleri olan alanında uzman klinik psikologlar sizinle toplam 5 görüşme gerçekleştireceklerdir. Görüşmeler Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Laboratuvarında gerçekleştirilecektir. Çalışmanın başlangıcında sizden 15 dakika süren bir ölçek setini doldurmanız istenecektir. Daha sonra, birinci oturumda yapacağımız görüşmede çeşitli alanlara ilişkin kaygılarınızın içeriği ayrıntılı olarak değerlendirilecektir. Daha sonraki haftalarda sanal gerçeklik ile maruz bırakma uygulamaları gerçekleştirilecektir. Maruz bırakma uygulamaları dört hafta boyunca devam edecek ve her oturum yaklaşık 30 dakika sürecektir. Bu 30 dakikalık oturumlar sırasında sanal gerçeklik teknolojisi kullanılarak yaratılan sanal çevrenin içinde bulunup size verilen bir takım görevleri gerçekleştirmeniz beklenecektir. Sanal gerçeklik ortamının içinde iken her bir senaryonun başında, ortasında ve sonlarına doğru duygu durumunuzu derecelendirmeniz istenecektir. Uygulamaların ardından son olarak, 15 dakika süren bir ölçek setini doldurmanız gerekmektedir. Beşinci haftanın sonunda çalışma ile ilgili ayrıntılı bir psiko-eğitim verilecektir

ve profesyonel bir yardım desteği almak istemeniz durumunda gerekli uzman yönlendirmeleri yapılacaktır. Çalışmanın tamamlanmasının 1 ay sonrasında iletişim bilgileriniz yoluyla size ulaşılacak ve sizden 15 dakika süren bir ölçek setini bilgisayar ortamında doldurmanız istenecektir.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Çalışma sürecinde sizinle ilgili elde edilen bilgiler gizli tutulacak, kamuoyuna açıklanmayacak, araştırma sonuçlarının yayınlanması halinde dahi kimliğiniz gizlenecektir. Bu bilgiler çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurul, kurum ve diğer ilgili sağlık otoritelerince gereği halinde incelenebilecek ancak bu bilgiler gizli tutulacaktır. Yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu imzaladığınızda söz konusu erişime izin vermiş olacaksınız. Bu çalışmada istemediğiniz sorulara cevap vermek zorunda değilsiniz, ancak araştırmada sağlıklı veriler toplanabilmesi için mümkün olduğu kadar eksik soru bırakmamanız ve sorulara içtenlikle cevap vermeniz önemlidir. Eğer araştırma ile ilgili şimdi, ölçekleri doldururken ya da görüşme sırasında herhangi bir soru aklınıza gelirse lütfen bunu araştırmacı ile paylaşınız. Sorduğunuz bütün sorular araştırmacı tarafından büyük bir içtenlikle cevaplandırılacaktır. Ayrıca, bu çalışmadan herhangi bir neden belirtmeksizin istediğiniz an çekilebilirsiniz. Çalışmadan çekilmeniz durumunda herhangi bir cezai yaptırımla karşılaşmayacaksınız. Sanal gerçeklik kaskının takılması ve uygulamalar bazı katılımcılarda bir miktar baş dönmesi ve mide bulantısı gibi rahatsızlık durumu ortaya çıkarabilir. Bu belirtiler bir süre sonra, uygulamaya alışılmasının ardından azalarak ortadan kalkmaktadır. Ancak, eğer bir rahatsızlık hissederseniz ve bu geçmezse lütfen araştırma asistanına haber vererek araştırmayı yarıda bırakınız.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde herhangi bir yaptırım olmayacaktır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz. Araştırmaya katılmaya devam etme isteğinizi etkileyebilecek yeni bilgiler elde edildiğinde zamanında bilgilendirileceksiniz. Ayrıca, araştırmadan makul ölçüde beklenen yararlarla ilgili olarak hedeflenen bir klinik yarar olmadığına bu durum hakkında bilgilendirileceksiniz.

Bu çalışma ile ilgili herhangi bir endişeniz ya da sorunuz olursa bu projenin araştırmacıları Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya ile iletişim kurabilirsiniz.

Araştırmacıların:

Adı, soyadı: Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya

Adres: HÜ. Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Beytepe-Ankara

Adı, soyadı: Arş. Gör. Elif Üzümcü

Adres: HÜ. Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Beytepe-Ankara

Tel: , e-posta:

Katılımcının Beyanı

Arş. Gör. Elif Üzümcü tarafından bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam gerekli hallerde, araştırma dahilinde elde edilen bilgilerimin inceleneyeceğini biliyorum ve araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılabileceğine inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Çalışmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (*Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağını bilincindeyim*).

Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığımda; Arş. Gör. Elif Üzümcü’ye numaralı telefonlardan ve Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü adresinden, Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya’ya ise numaralı telefonda ve Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü adresinden, Dr. Öğretim Üyesi Elçin Özçelik Eroğlu’na numaralı telefonda ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı adresinden ulaşabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun araştırmacı ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bilgilendirilmiş gönüllü olur formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Tarih:

Adres:

Tel:

İmza

Katılımcı ile görüşen araştırmacı

Adı soyadı, unvanı:

Tarih:

Adres:

Tel:

İmza

EK 12. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU- YAŞANTISAL MARUZ BIRAKMA GRUBU

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

(İkinci Aşama- Yaşantısal Maruz Bırakma Grubu)

Araştırmacının Açıklaması

Bu çalışmada tekrarlayıcı maruz bırakma uygulamalarının, kişilerin belirli içerikteki durumlara vermiş oldukları duygusal tepkilerin şiddetinde anlamlı bir azalmaya yol açıp açmadığını incelemeyi amaçlamaktayız. Hacettepe Üniversitesinde öğrenim gören üniversite öğrencileri ile yapılacak olan bu araştırmanın ismi “Üniversite Öğrencilerinde Bulaşma/Kirlenme Kaygısının Azaltılmasında Maruz Bırakma Tekniklerinin Rolü”dür. Bu çalışma Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya danışmanlığında Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Araştırma Görevlisi Elif Üzümcü tarafından yürütülen bir doktora tez çalışmasıdır.

Bu çalışmaya katılımınız araştırmanın başarısı için son derece önemlidir, bu nedenle bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Araştırmanın yapılma amacı bulaşma ve kirlenmeye ilişkin kaygıların azaltılmasında farklı maruz bırakma yöntemlerinin etkililiğinin incelenmesidir. Bu nedenle bu çalışma kapsamında Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal Maruz Bırakma ve İmgesel Maruz Bırakma uygulamaları gerçekleştirilecektir. Üç farklı maruz bırakma biçiminin etkisinin incelendiği bu çalışmada gönüllülerin her bir araştırma grubuna rastgele atanma olasılığı bulunmaktadır. Araştırma kapsamında haftada bir 30 dakikalık oturumlar halinde toplam 5 oturum maruz bırakma uygulamaları gerçekleştirilecektir. Araştırmaya toplam 80 gönüllü katılımcının katılması beklenmektedir.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz araştırmanın yürütücüleri olan alanında uzman klinik psikologlar sizinle toplam 5 görüşme gerçekleştireceklerdir. Görüşmeler çevrimiçi olarak Zoom Programı aracılığıyla gerçekleşecektir. Çalışmanın başlangıcında sizden 15 dakika süren bir ölçek setini doldurmanız istenecektir. Daha sonra, birinci oturumda yapacağımız görüşmede çeşitli alanlara ilişkin kaygılarınızın içeriği ayrıntılı olarak değerlendirilecektir. Daha sonraki haftalarda yaşantısal maruz bırakma uygulamaları gerçekleştirilecektir. Maruz bırakma uygulamaları dört hafta boyunca devam edecek ve her oturum yaklaşık 30 dakika sürecektir. Bu oturumlar sırasında bulaşma ve kirlenme kaygısına yönelik olarak bir takım görevleri gerçekleştirmeniz beklenecektir. Yaşantısal maruz bırakma uygulamaları sırasında her bir senaryonun başında, ortasında ve sonlarına doğru duygu durumunuzu derecelendirmeniz istenecektir. Uygulamaların ardından son olarak, 15 dakika süren bir ölçek setini doldurmanız gerekmektedir. Beşinci haftanın sonunda çalışma ile ilgili ayrıntılı bir psiko-eğitim verilecektir ve profesyonel bir yardım desteği almak istemeniz

durumunda gerekli uzman yönlendirmeleri yapılacaktır. Çalışmanın tamamlanmasının 1 ay sonrasında iletişim bilgileriniz yoluyla size ulaşılacak ve sizden 15 dakika süren bir ölçek setini bilgisayar ortamında doldurmanız istenecektir.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Çalışma sürecinde sizinle ilgili elde edilen bilgiler gizli tutulacak, kamuoyuna açıklanmayacak, araştırma sonuçlarının yayınlanması halinde dahi kimliğiniz gizlenecektir. Bu bilgiler çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurul, kurum ve diğer ilgili sağlık otoritelerince gereği halinde incelenebilecek ancak bu bilgiler gizli tutulacaktır. Yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu imzaladığınızda söz konusu erişime izin vermiş olacaksınız. Bu çalışmada istemediğiniz sorulara cevap vermek zorunda değilsiniz, ancak araştırmada sağlıklı veriler toplanabilmesi için mümkün olduğu kadar eksik soru bırakmamanız ve sorulara içtenlikle cevap vermeniz önemlidir. Eğer araştırma ile ilgili şimdi, ölçekleri doldururken ya da görüşme sırasında herhangi bir soru aklınıza gelirse lütfen bunu araştırmacı ile paylaşınız. Sorduğunuz bütün sorular araştırmacı tarafından büyük bir içtenlikle cevaplandırılacaktır. Ayrıca, bu çalışmadan herhangi bir neden belirtmeksizin istediğiniz an çekilebilirsiniz. Çalışmadan çekilmeniz durumunda herhangi bir cezai yaptırımla karşılaşmayacaksınız.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde herhangi bir yaptırım olmayacaktır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz. Araştırmaya katılmaya devam etme isteğinizi etkileyebilecek yeni bilgiler elde edildiğinde zamanında bilgilendirileceksiniz. Ayrıca, araştırmadan makul ölçüde beklenen yararlarla ilgili olarak hedeflenen bir klinik yarar olmadığına bu durum hakkında bilgilendirileceksiniz.

Bu çalışma ile ilgili herhangi bir endişeniz ya da sorunuz olursa bu projenin araştırmacıları Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya ya da Arş. Gör. Elif Üzümcü ile iletişim kurabilirsiniz.

Araştırmacıların:

Adı, soyadı: Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya

Adres: HÜ. Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Beytepe-Ankara

Adı, soyadı: Arş. Gör. Elif Üzümcü

Adres: HÜ. Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Beytepe-Ankara

Tel:

e-posta:

Katılımcının Beyanı

Arş. Gör. Elif Üzümcü tarafından bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam gerekli hallerde, araştırma dahilinde elde edilen bilgilerimin inceleneyeceğini biliyorum ve araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılabileceğine inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Çalışmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (*Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağını bilincindeyim*).

Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığımda; Arş. Gör. Elif Üzümcü’ye numaralı telefonlardan ve Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü adresinden, Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya’ya ise numaralı telefonda ve Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü adresinden, Dr. Öğretim Üyesi Elçin Özçelik Eroğlu’na numaralı telefonda ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı adresinden ulaşabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun araştırmacı ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bilgilendirilmiş gönüllü olur formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Tarih:

Adres:

Tel:

İmza

Katılımcı ile görüşen araştırmacı

Adı soyadı, unvanı:

Tarih:

Adres:

Tel:

İmza:

EK 13. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU- İMGESEL MARUZ BIRAKMA GRUBU

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

(İkinci Aşama- İmgesel Maruz Bırakma Grubu)

Araştırmacının Açıklaması

Bu çalışmada tekrarlayıcı maruz bırakma uygulamalarının, kişilerin belirli içerikteki durumlara vermiş oldukları duygusal tepkilerin şiddetinde anlamlı bir azalmaya yol açıp açmadığını incelemeyi amaçlamaktayız. Hacettepe Üniversitesinde öğrenim gören üniversite öğrencileri ile yapılacak olan bu araştırmanın ismi “Üniversite Öğrencilerinde Bulaşma/Kirlenme Kaygısının Azaltılmasında Maruz Bırakma Tekniklerinin Rolü”dür. Bu çalışma Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya danışmanlığında Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Araştırma Görevlisi Elif Üzümcü tarafından yürütülen bir doktora tez çalışmasıdır.

Bu çalışmaya katılımınız araştırmanın başarısı için son derece önemlidir, bu nedenle bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Araştırmanın yapılma amacı bulaşma ve kirlenmeye ilişkin kaygıların azaltılmasında farklı maruz bırakma yöntemlerinin etkililiğinin incelenmesidir. Bu nedenle bu çalışma kapsamında Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal Maruz Bırakma ve İmgesel Maruz Bırakma uygulamaları gerçekleştirilecektir. Üç farklı maruz bırakma biçiminin etkisinin incelendiği bu çalışmada gönüllülerin her bir araştırma grubuna rastgele atanma olasılığı bulunmaktadır. Araştırma kapsamında haftada bir 30 dakikalık oturumlar halinde toplam 5 oturum maruz bırakma uygulamaları gerçekleştirilecektir. Araştırmaya toplam 80 gönüllü katılımcının katılması beklenmektedir.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz araştırmanın yürütücüleri olan alanında uzman klinik psikologlar sizinle toplam 5 görüşme gerçekleştireceklerdir. Görüşmeler çevrimiçi olarak Zoom Programı aracılığıyla gerçekleşecektir. Çalışmanın başlangıcında sizden 15 dakika süren bir ölçek setini doldurmanız istenecektir. Daha sonra, birinci oturumda yapacağımız görüşmede çeşitli alanlara ilişkin kaygılarınızın içeriği ayrıntılı olarak değerlendirilecektir. Daha sonraki haftalarda imgesel maruz bırakma uygulamaları gerçekleştirilecektir. Maruz bırakma uygulamaları dört hafta boyunca devam edecek ve her oturum yaklaşık 30 dakika sürecektir. Bu oturumlar sırasında bulaşma ve kirlenme kaygısına yönelik olarak size aktarılan bir takım görevleri zihninizde canlandırmanız ve zihninizde bu görevleri gerçekleştirdiğinizi imgelemeniz beklenecektir. İmgesel maruz bırakma uygulamaları sırasında her bir senaryonun başında, ortasında ve sonlarına doğru duygu durumunuzu derecelendirmeniz istenecektir. Uygulamaların ardından son olarak, 15 dakika süren bir ölçek setini doldurmanız gerekmektedir. Beşinci haftanın sonunda çalışma ile ilgili ayrıntılı bir psiko-eğitim verilecektir ve profesyonel bir yardım desteği almak istemeniz durumunda gerekli

uzman yönlendirmeleri yapılacaktır. Çalışmanın tamamlanmasının 1 ay sonrasında iletişim bilgileriniz yoluyla size ulaşılacak ve sizden 15 dakika süren bir ölçek setini bilgisayar ortamında doldurmanız istenecektir.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Çalışma sürecinde sizinle ilgili elde edilen bilgiler gizli tutulacak, kamuoyuna açıklanmayacak, araştırma sonuçlarının yayınlanması halinde dahi kimliğiniz gizlenecektir. Bu bilgiler çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurul, kurum ve diğer ilgili sağlık otoritelerince gereği halinde incelenebilecek ancak bu bilgiler gizli tutulacaktır. Yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu imzaladığınızda söz konusu erişime izin vermiş olacaksınız. Bu çalışmada istemediğiniz sorulara cevap vermek zorunda değilsiniz, ancak araştırmada sağlıklı veriler toplanabilmesi için mümkün olduğu kadar eksik soru bırakmamanız ve sorulara içtenlikle cevap vermeniz önemlidir. Eğer araştırma ile ilgili şimdi, ölçekleri doldururken ya da görüşme sırasında herhangi bir soru aklınıza gelirse lütfen bunu araştırmacı ile paylaşınız. Sorduğunuz bütün sorular araştırmacı tarafından büyük bir içtenlikle cevaplandırılacaktır. Ayrıca, bu çalışmadan herhangi bir neden belirtmeksizin istediğiniz an çekilebilirsiniz. Çalışmadan çekilmeniz durumunda herhangi bir cezai yaptırımla karşılaşmayacaksınız.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde herhangi bir yaptırım olmayacaktır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz. Araştırmaya katılmaya devam etme isteğinizi etkileyebilecek yeni bilgiler elde edildiğinde zamanında bilgilendirileceksiniz. Ayrıca, araştırmadan makul ölçüde beklenen yararlarla ilgili olarak hedeflenen bir klinik yarar olmadığında bu durum hakkında bilgilendirileceksiniz.

Bu çalışma ile ilgili herhangi bir endişeniz ya da sorunuz olursa bu projenin araştırmacıları Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya ya da Arş. Gör. Elif Üzümcü ile iletişim kurabilirsiniz.

Araştırmacıların:

Adı, soyadı: Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya

Adres: HÜ. Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Beytepe-Ankara

Adı, soyadı: Arş. Gör. Elif Üzümcü

Adres: HÜ. Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Beytepe-Ankara

Tel:

e-posta:

Katılımcının Beyanı

Arş. Gör. Elif Üzümcü tarafından bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam gerekli hallerde, araştırma dahilinde elde edilen bilgilerimin inceleneyeceğini biliyorum ve araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılabileceğine inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Çalışmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (*Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağını bilincindeyim*).

Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığımda; Arş. Gör. Elif Üzümcü’ye numaralı telefonlardan ve Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü adresinden, Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya’ya ise numaralı telefonda ve Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü adresinden, Dr. Öğretim Üyesi Elçin Özçelik Eroğlu’na numaralı telefonda ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı adresinden ulaşabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun araştırmacı ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bilgilendirilmiş gönüllü olur formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Tarih:

Adres:

Tel:

İmza

Katılımcı ile görüşen araştırmacı

Adı soyadı, unvanı:

Tarih:

Adres:

Tel:

İmza:

EK 14. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU- KONTROL GRUBU

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

(İkinci Aşama- Kontrol Grubu)

Araştırmacının Açıklaması

Bu çalışmada tekrarlayıcı maruz bırakma uygulamalarının, kişilerin belirli içerikteki durumlara vermiş oldukları duygusal tepkilerin şiddetinde anlamlı bir azalmaya yol açıp açmadığını incelemeyi amaçlamaktayız. Hacettepe Üniversitesinde öğrenim gören üniversite öğrencileri ile yapılacak olan bu araştırmanın ismi “Üniversite Öğrencilerinde Bulaşma/Kirlenme Kaygısının Azaltılmasında Maruz Bırakma Tekniklerinin Rolü”dür. Bu çalışma Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya danışmanlığında Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Araştırma Görevlisi Elif Üzümcü tarafından yürütülen bir doktora tez çalışmasıdır.

Bu çalışmaya katılımınız araştırmanın başarısı için son derece önemlidir, bu nedenle bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Araştırmanın yapılma amacı bulaşma ve kirlenmeye ilişkin kaygıların azaltılmasında farklı maruz bırakma yöntemlerinin etkililiğinin incelenmesidir. Bu nedenle bu çalışma kapsamında Sanal Gerçeklik ile Maruz Bırakma, Yaşantısal Maruz Bırakma ve İmgesel Maruz Bırakma uygulamaları gerçekleştirilecektir. Üç farklı maruz bırakma biçiminin etkisinin incelendiği bu çalışmada gönüllülerin her bir araştırma grubuna rastgele atanma olasılığı bulunmaktadır. Araştırma kapsamında haftada bir 30 dakikalık oturumlar halinde toplam 5 oturum maruz bırakma uygulamaları gerçekleştirilecektir. Araştırmaya toplam 80 gönüllü katılımcının katılması beklenmektedir.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz, çalışmanın başlangıcında sizden 15 dakika süren bir ölçek setini çevrimiçi olarak doldurmanız istenecektir. Bu uygulamanın ardından uzman klinik psikolog olan araştırmacılar ile yapacağınız görüşmede çeşitli alanlara ilişkin kaygılarınızın içeriği ayrıntılı olarak değerlendirilecektir. 5 hafta sonra iletişim bilgileriniz yoluyla size ulaşılacak ve sizden 15 dakika süren bir ölçek setini bilgisayar ortamında doldurmanız istenecektir. Çalışmanın tamamlanmasının ardından size ayrıntılı bir psiko-eğitim verilecektir ve profesyonel bir yardım desteği almak istemeniz durumunda gerekli uzman yönlendirmeleri yapılacaktır. Çalışmanın tamamlanmasının ardından size ayrıntılı bir psiko-eğitim verilecektir ve profesyonel bir yardım desteği almak istemeniz durumunda gerekli uzman yönlendirmeleri yapılacaktır.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Çalışma sürecinde sizinle ilgili elde edilen bilgiler gizli tutulacak, kamuoyuna açıklanmayacak, araştırma sonuçlarının yayınlanması halinde dahi kimliğiniz gizlenecektir. Bu bilgiler çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurul, kurum ve diğer ilgili sağlık

otoritelerince gereği halinde incelenebilecek ancak bu bilgiler gizli tutulacaktır. Yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu imzaladığınızda söz konusu erişime izin vermiş olacaksınız. Bu çalışmada istemediğiniz sorulara cevap vermek zorunda değilsiniz, ancak araştırmada sağlıklı veriler toplanabilmesi için mümkün olduğu kadar eksik soru bırakmamanız ve sorulara içtenlikle cevap vermeniz önemlidir. Eğer araştırma ile ilgili şimdi, ölçekleri doldururken ya da görüşme sırasında herhangi bir soru aklınıza gelirse lütfen bunu araştırmacı ile paylaşınız. Sorduğunuz bütün sorular araştırmacı tarafından büyük bir içtenlikle cevaplandırılacaktır. Ayrıca, bu çalışmadan herhangi bir neden belirtmeksizin istediğiniz an çekilebilirsiniz. Çalışmadan çekilmeniz durumunda herhangi bir cezai yaptırımla karşılaşmayacaksınız.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde herhangi bir yaptırım olmayacaktır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz. Araştırmaya katılmaya devam etme isteğinizi etkileyebilecek yeni bilgiler elde edildiğinde zamanında bilgilendirileceksiniz. Ayrıca, araştırmadan makul ölçüde beklenen yararlarla ilgili olarak hedeflenen bir klinik yarar olmadığına bu durum hakkında bilgilendirileceksiniz.

Bu çalışma ile ilgili herhangi bir endişeniz ya da sorunuz olursa bu projenin araştırmacıları Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya ya da Arş. Gör. Elif Üzümcü ile iletişim kurabilirsiniz.

Araştırmacıların:

Adı, soyadı: Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya

Adres: HÜ. Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Beytepe-Ankara

Adı, soyadı: Arş. Gör. Elif Üzümcü

Adres: HÜ. Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Beytepe-Ankara

Tel:

e-posta:

Katılımcının Beyanı

Arş. Gör. Elif Üzümcü tarafından bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam gerekli hallerde, araştırma dahilinde elde edilen bilgilerimin inceleneyeceğini biliyorum ve araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Çalışmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (*Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağının bilincindeyim*).

Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığımda; Arş. Gör. Elif Üzümcü'ye numaralı telefonlardan ve Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü adresinden, Prof. Dr. Müjgan İnözü Mermerkaya'ya ise numaralı telefonda ve Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü adresinden, Dr. Öğretim Üyesi Elçin Özçelik Eroğlu'na numaralı telefonda ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı adresinden ulaşabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun araştırmacı ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bilgilendirilmiş gönüllü olur formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Tarih:

Adres:

Tel:

İmza

Katılımcı ile görüşen araştırmacı

Adı soyadı, unvanı:

Tarih:

Adres:

Tel:

İmza:

EK 15. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Tarih:

Yönerge: Sizden, diğer ölçekleri cevaplandırmadan önce öncelikle aşağıda kişisel bilgilerinizle ilgili olan soruları cevaplandırmanızı rica ediyoruz.

Cinsiyetiniz:

Erkek

Kadın

1) Yaşınız: (Yıl olarak)

2) Medeni Durumunuz:

(1) Bekar

(2) Evli/Birlikte Yaşıyor

(3) Ayrılmış/Boşanmış

(4) Dul

3) Fiziksel bir rahatsızlığınız ya da hastalığınız var mı?

EVET

HAYIR

Eğer cevabınız “EVET” ise lütfen bu rahatsızlık ya da hastalıkları yazınız:

.....

.....

Bu rahatsızlık ya da hastalıklarınız için herhangi bir ilaç kullanıyor musunuz? (Şu an kullandığınız ilaçları yazınız.)

.....

.....

4) Görme duyunuzla ilgili herhangi bir sağlık sorunu (gözlük/lens kullanımı vb.) yaşıyor musunuz?

EVET

HAYIR

Eğer cevabınız “EVET” ise lütfen bu rahatsızlık ya da hastalıkları yazınız:

.....

.....

Bu rahatsızlık ya da hastalıklarınız için herhangi bir ilaç kullanıyor musunuz? (Şu an kullandığınız ilaçları yazınız.)

.....

.....

5) İşitme duyunuzla ilgili herhangi bir sağlık sorunu yaşıyor musunuz?

EVET

HAYIR

Eğer cevabınız “EVET” ise lütfen bu rahatsızlık ya da hastalıkları yazınız:

.....

.....

Bu rahatsızlık ya da hastalıklarınız için herhangi bir ilaç kullanıyor musunuz? (Şu an kullandığınız ilaçları yazınız.)

.....

.....

6) Şu anda sizi profesyonel bir yardım almaya yönlendiren ruh sağlığınızla ilgili bir probleminiz var mı?

EVET

HAYIR

Eğer cevabınız “EVET” ise lütfen ruh sağlığınızla ilgili şu anki problemi/problemleri yazınız:

.....

.....

Belirttiğiniz ruh sağlığı sorunlarının her birine ne zaman ve hangi profesyonel tarafından teşhis konuldu (örn., psikiyatrist, psikolog, aile doktoru, hemşire)?

.....

.....

Bu ruhsal probleminiz için hangi tedavileri (örn., ilaç, psikolojik tedavi, danışma) aldınız ya da alıyorsunuz?

.....

.....

7) En aktif olarak kullandığınız eliniz?

SAĞ

SOL

8) Daha önce sanal gerçeklik teknolojisinin kullanıldığı herhangi bir uygulamaya dahil oldunuz mu?

EVET

HAYIR

9) Daha önce sanal gerçeklik teknolojisinin kullanıldığı ruh sağlığımızla ilgili herhangi bir tedavi aldınız mı?

EVET

HAYIR

10) Sanal gerçeklik teknolojisinin kullanıldığı bilgisayar oyunlarını ne sıklıkla oynarsınız?

- (1) Hiç (Hiç oynamadım)
- (2) Nadiren (Hayatımda bir ya da iki kez)
- (3) Ara sıra (Yılda en az bir kere)
- (4) Bazen (Ayda en az bir kere)
- (5) Sık sık (Haftada 2 saatten fazla)
- (6) Çoğu zaman (Her gün)

EK 16. VANCOUVER OBSESİF KOMPULSİF ENVANTERİ BULAŞMA/KİRLLENME ALT ÖLÇEĞİ

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

Aşağıdaki ifadeler sizin için ne kadar doğru?	Hiç	Çok az	Biraz	Oldukça	Çok
1. Paraya dokunduktan sonra kendimi çok kirli hissedirim.	0	1	2	3	4
2. Evi veya kendimi mikroplardan korumak için aşırı miktarda dezenfektan (mikrop öldürücü) kullanırım.	0	1	2	3	4
3. Ellerimi yıkamak için çok zaman harcarım.	0	1	2	3	4
4. Ayakkabılarımın tabanına dokunmak beni çok huzursuz eder.	0	1	2	3	4
5. Çöp ya da çöp kutusuna dokunmak bana çok zor gelir.	0	1	2	3	4
6. Mikroplar ve hastalık konusunda gereğinden fazla endişeliyimdir.	0	1	2	3	4
7. Bir şey bulaşma (kirlenme) olasılığı nedeniyle umumi telefonları kullanmaktan kaçınırım.	0	1	2	3	4
8. Bir hayvana dokunduğum zaman kendimi çok kirlenmiş hissedirim.	0	1	2	3	4
9. Vücut salgıları (kan, idrar ve ter vb.) ile en ufak bir temastan bile çok korkarım.	0	1	2	3	4
10. En büyük sorunlarımdan biri, temizlik konusunda aşırı endişeli olmamdır.	0	1	2	3	4
11. Sıklıkla aklıma hastalık konusunda rahatsız edici ve istenmeyen düşünceler gelir.	0	1	2	3	4
12. Mikroplar konusunda oldukça hassas olduğum için bakımlı olsa bile, umumi tuvaletleri kullanmaktan korkarım.	0	1	2	3	4

EK 17. YALE-BROWN OBSESYON KOMPULSİYON ÖLÇEĞİ ÖZBİLDİRİM FORMU

Y-BOCS

Şu andaki rahatsızlık düzeyinizi saptamak amacıyla oluşturulmuş olan aşağıdaki soruları son bir haftanızı düşünerek puanlamanız istenmektedir. Puanlama yaparken her sorunun karşısındaki açıklamaları okuyarak size uygun gelen puanı kutucuğa yazınız.

1-5 e kadar olan sorular obsesif (takıntılı) düşünceler içindir.

Obsesyonlar (takıntılar) isteğiniz dışında düşüncenize giren ve direnmeye çalışmanıza rağmen tekrar tekrar zihninize giren istenmeyen düşünceler, hayaller veya isteklerdir, Bunlar genellikle zarar verme, tehdit ve tehlike konularını içerirler. Sık görülen obsesyonlar aşırı bulaşma korkuları, tehlikeye ilişkin tekrarlayan şüpheler; sıra, simetri, veya kesinlikle ilgili aşırı kaygılar; önemli şeyleri kaybetme korkusu.

1) Takıntılı düşünceler ne sıklıkla aklınıza geliyor? (gün/saat)

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 kısa süren (günde 8 kereden fazla ama günün büyük kısmı 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 bir şekilde gelip giden (sayılamayacak kadar çok ve arada çok nadiren 1 saat ara veren)

2) Obsesif düşüncelerin iş, okul, sosyal yaşam, veya yaşamınızın diğer önemli işlevsellik alanlarında sizi ne kadar engelliyor? Bunlar yüzünden yapamadığınız şeyler var mı?

0-Hiç

1-Hafif Sosyal hayatı veya diğer faaliyetleri çok hafif olarak engelliyor ancak performansın tümü göz önüne alındığında pek bir değişikliğe neden olmayan bir etki

2-Orta Sosyal hayatı veya iş hayatını etkilediği kesin 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) Obsesif düşünceler sizde ne kadar sıkıntıya neden oldu?

0-Hiç

1-Hafif pek rahatsız etmiyor.

2-Orta Sık olarak çok rahatsızlık veriyor ancak halen baş edebiliyorum

3-Ağır Çok sık olarak çok rahatsızlık veriyor

4-Çok ağır Neredeyse sürekli ve beni iş göremez duruma getiren derecede rahatsızlık veriyor

4) Obsesif düşüncelere direnebilmek için ne kadar çaba sarf ediyorsunuz? Ne sıklıkla yok sayabiliyor veya bunlar zihninize geldiğinde dikkatinizi bu düşüncelerden başka bir yere çevirebiliyorsunuz?

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; direnmiyorum ancak bu durumdan hoşnut değilim

4-Hiç direnmiyorum tam ve gönüllü olarak boyun eğmiş durumdayım

5) Obsesif düşünceleriniz üzerine ne kadar kontrolünüz var? Obsesif düşüncelerinizi durdurabilme veya başka yöne çevirebilmede ne kadar başarılısınız? Bunları atabiliyor musunuz?

0- Tam olarak kontrol edebiliyorum

1- Obsesyonu genellikle bir miktar çaba ve dikkatle durdurabiliyorum veya unutabiliyorum

2- Obsesyonu bazen durdurabiliyorum veya dikkatimi başka şeye verebiliyorum.

3- Obsesyonu durdurmada veya atmakta nadiren başarılı olabiliyorum veya sadece zorlukla dikkatimi başka şeylere yöneltebiliyorum

4- Obsesyon İrademin dışında. Çok nadiren anlık olarak obsesyonel düşüncüyü değiştirebiliyorum.

Bundan sonraki sorular kompulsif (zorlantılı) davranışlarla ilgilidir.

Kompülsiyonlar kişinin kaygı veya diğer rahatsızlık hislerini azaltmak için yapmaya zorlandığı bir şeydir. Bunlar çoğu zaman ritüel adı verilen tekrarlayıcı, amaca dönük, iradi davranışlardır. Davranışın kendisi uygun görünmekle beraber aşırı yapıldığında bir ritüel (kurallı-törensiz davranış) haline gelir. El yıkama, kontrol, tekrarlama, düzeltme biriktirme ve birçok diğer davranış ritüel olabilir. Bazı ritüeller zihinseldir. Örneğin içinizden defalarca bir şeyi söylemek veya düşünmek gibi.

6) Kompulsif davranışlarınızı gerçekleştirmek için ne kadar zaman harcadınız? Bu sıradan işlemleri yaparken ritüelleriniz yüzünden, insanların çoğunun harcadığı zamana kıyasla ne kadar fazla zaman harcadınız? Ne sıklıkla ritüellerinizi yapıyorsunuz?

0-Hiç

1-Hafif (günde toplam 1 saatten az) veya kompulsif davranışın nadiren gerçekleştirilmesi (günde 8 kereden az)

2-Orta (günde toplam 1-3 saat) veya kompulsif davranışın sıklıkla gerçekleştirilmesi (günde 8 kereden fazla)

3-Ağır (günde toplam 3-8 saat) veya kompulsif davranışın çok sık gerçekleştirilmesi

4-Çok ağır (günde 8 saatten fazla) veya kompulsif davranışın sürekli gerçekleştirilmesi (sayılamayacak kadar çok)

7) Kompulsif davranışlarınız iş, okul, sosyal yaşam, veya yaşamınızın diğer önemli işlevsellik alanlarında sizi ne kadar engelliyor? Bunlar yüzünden yapamadığınız şeyler var mı?

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

8) Eğer kompülsiyonunuzu yapmanız engellenirse nasıl hissedersiniz? Ne kadar kaygılı-sıkıntılı hale gelirsiniz?

0-Hiç

1-Hafif Kompülsiyonlar: engellendiğinde çok az sıkıntı duyuyorum; kompülsif davranışı gerçekleştirirken çok az sıkıntı duyuyorum

2-Orta Kompülsiyonlar: engellendiğinde sıkıntım artabilir ancak baş edebiliyorum; kompülsiyonu yaparken sıkıntı duyuyorum ancak baş edebiliyorum

3-Ağır Eğer kompülsiyonu yapmazsam veya engellenirse belirgin bir şekilde çok sıkıntı duyuyorum; kompülsiyonu yaparken belirgin şekilde çok sıkıntı duyuyorum

4-Çok ağır Kompülsiyonlarımı yapmazsam veya engellenirse çok şiddetli ve beni iş göremez duruma getiren bir sıkıntı duyuyorum; kompülsiyonu yaparken çok şiddetli ve beni iş göremez duruma getiren bir sıkıntı duyuyorum

9) Kompülsiyonlara direnebilmek için ne kadar çaba sarfediyorsunuz?

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- Kontrol etmeye dönük hiçbir girişimde bulunmaksızın, kompülsiyonlarımın hepsine teslim olmuş durumdayım; ancak bu durumdan hoşnut değilim

4-Hiç direnmiyorum. Tam ve gönüllü olarak bütün kompülsiyonlarıma boyun eğmiş durumdayım

10) Kompülsif davranışı gerçekleştirme isteğiniz ne kadar güçlü? Kompülsiyonlarınız üzerinde ne kadar kontrolünüz var?

0- Tam olarak kontrol edebiliyorum

1-Davranışı yapmak için baskı hissetmeme rağmen genellikle istemli olarak kontrol edebiliyorum

2-Orta derecede kontrol edebiliyorum. Kompülsif hareketleri yapmak için kuvvetli bir baskı var ancak güçlükle kontrol edebiliyorum

3-Az miktarda kontrol edebiliyorum. Kompülsiyonları durdurmak için çok fazla çaba harcamam gerekiyor, engelleyemiyorum sadece zorlukla yapmayı geciktirebiliyorum

4-Kontrol edemiyorum. Davranışı yapmakla ilgili dürtü tamamıyla benim iradem dışında gibi geliyor ve çok güçlü, nadiren anlık olarak davranışı geciktirebiliyorum.

EK 18. DURUMLUK SÜREKLİ KAYGI ENVANTERİ

(Durumluk Kaygı Ölçeği)

YÖNERGE:Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeksizin **anında** nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		HİÇ	BİRAZ	ÇOK	TAMAMİYLE
1.	Şu anda sakinim	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Kendimi emniyette hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Su anda sinirlerim gergin	(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Pişmanlık duygusu içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	Şu anda huzur içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
6.	Şu anda hiç keyfim yok	(1)	(2)	(3)	(4)
7.	Başıma geleceklerden endişe ediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
9.	Şu anda kaygılıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Kendimi rahat hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
11.	Kendime güvenim var	(1)	(2)	(3)	(4)
12.	Şu anda asabım bozuk	(1)	(2)	(3)	(4)
13.	Çok sinirliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
14.	Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Kendimi rahatlamış hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Şu anda halimden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
17.	Şu anda endişeliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
18.	Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	Şu anda sevinçliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	Şu anda keyfim yerinde.	(1)	(2)	(3)	(4)

(Sürekli Kaygı Ölçeği)

YÖNERGE:Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeksizin **anında** nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		Hemen hemen hiçbir zaman	Bazen	Çok zaman	Hemen her zaman
21.	Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
22.	Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
23.	Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
24.	Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
25.	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım	(1)	(2)	(3)	(4)
26.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
27.	Genellikle sakın, kendine hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
28.	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissederim	(1)	(2)	(3)	(4)
29.	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
30.	Genellikle mutluyum	(1)	(2)	(3)	(4)
31.	Her şeyi ciddiye alır ve endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
32.	Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
33.	Genellikle kendimi emniyette hissederim	(1)	(2)	(3)	(4)
34.	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
35.	Genellikle kendimi hüzünlü hissederim	(1)	(2)	(3)	(4)
36.	Genellikle hayatımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
37.	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)
38.	Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam	(1)	(2)	(3)	(4)
39.	Aklı başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
40.	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)

EK 19. BULAŞMA/KİRLLENME BİLİŞLERİ ÖLÇEĞİ

Yönerge: Aşağıda bir dizi nesne ismi bulunmaktadır. Lütfen listede yer alan herhangi bir nesneyi okuyun ve bu nesneye dokunduğunuzu ve ardından elinizi yıkama imkanınızın olmadığını hayal edin. Daha sonra her bir nesne için şu iki soruyu cevaplandırın:

(1) Bu nesneye dokunduğunuzda size bir şey bulaşma/kirlenme olasılığı nedir? Lütfen cevabınızı belirtmek için aşağıdaki ölçeğe uygun olarak 0-100 arasında bir değer verin:

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Hiç mümkün Değil					Kısmen Mümkün					Son Derece Mümkün

2) Bu nesneye dokunduğunuzda gerçekten de size bir şey bulaşmışsa bu durum sizin için ne kadar kötü olabilir? Lütfen cevabınızı belirtmek için aşağıdaki ölçeğe uygun olarak 0-100 arasında bir değer verin:

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Hiç kötü Değil					Kısmen Kötü					Son Derece Kötü

Nesne	Bu nesneye dokunduğunuzda size bir şey bulaşma olasılığı (0-100 ölçeği)	Eğer gerçekten de size bir şey bulaşmışsa bu durum ne kadar kötü olabilir? (0-100 ölçeği)
1. Umumi bir tuvaletteki kapı kolu		
2. Umumi bir tuvaletteki oturulacak yer		
3. Umumi bir tuvaletteki musluk		
4. Umumi yerlerdeki kapı kolları		
5. Herkesin kullanımına açık araç ve gereçler (örneğin kütüphanedeki masalar, sandalyeler bilgisayarlar vb.)		
6. Herkesin kullanımına açık telefon ahizeleri		
7. Merdiven korkulukları/tırabzanları		
8. Asansör düğmeleri		
9. Hayvanlar		

10. Çiğ et		
11. Para		
12. Yıkanmamış ürünler (örn: sebze meyve gibi)		
13. Başkalarının dokunduğu yiyecekler		



EK 20. TİKSİNME YATKINLIĞI VE DUYARLILIĞI ÖLÇEĞİ - GÖZDEN GEÇİRİLMİŞ FORM (TYDÖ-R)

Yönerge: Bu ölçek tiksınme ile ilgili 12 ifade içermektedir. Lütfen her ifadeyi okuyarak sizin için ne sıklıkta geçerli olduğunu düşünün, sonra da cevabınıza en yakın kutuya "X" işareti koyun.

		Asla	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her Zaman
1	Tiksindirici şeylerden uzak dururum.					
3	Midemin bulanması beni korkutur.					
10	Bazı şeyleri tiksindirici bulurum.					
11	Tiksiniyor olmak beni utandırır.					

EK 21. POZİTİF NEGATİF DUYGU ÖLÇEĞİ (PNDÖ)

Lütfen bu ölçeği doldurduğunuz tarihi yazınız:

Bu ölçek farklı duyguları tanımlayan bir takım sözcükler içermektedir. **Son iki hafta** nasıl hissettiğinizi düşünüp her maddeyi okuyun. Uygun cevabı her maddenin yanında ayrılan yere **(puanları daire içine alarak)** işaretleyin. Cevaplarınızı verirken aşağıdaki puanları kullanın.

1. Çok az veya hiç
2. Biraz
3. Ortalama
4. Oldukça
5. Çok fazla

		ÇOK AZ VEYA HİÇ	BİRAZ	ORTALAMA	OLDUKÇA	ÇOK FAZLA
1	İlgili					
7	Ürkmüş					
13	Ütanmış					
19	Aktif					

EK 22. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ

Aşağıda katılıp ya da katılamayacağınız 8 ifade vardır. 1-7 arasındaki derecelendirmeyi kullanarak, her bir madde için en uygun olan cevabınızı belirtiniz.

1- Kesinlikle katılmıyorum

2- Katılmıyorum

3- Biraz katılmıyorum

4- Kararsızım

5- Biraz Katılıyorum

6- Katılıyorum

7- Kesinlikle Katılıyorum

1) Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum.

5) Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim.

7) Geleceğim hakkında iyimserim.

EK 23. SANAL ORTAMDA BURADALIK ÖLÇEĞİ

Bu ölçek 3 boyutlu bir sanal oryantasyon uygulamasında sizin ortama ne kadar dahil olduğunuzu ölçmeyi amaçlamaktadır. Aşağıda verilen maddeler için, kutuların altındaki açıklayıcı kelimeler doğrultusunda size uygun gelen 7 kutudan birisine “X” işareti koyunuz.

Örnek:

Sanal ortamın içerisinde etrafta hareket etme sezginiz ne ölçüde zorlandı?

		X				
ZORLAYICI DEĞİL			ORTA DERECE ZORLAYICI			ÇOK ZORLAYICI

Teşekkürler.

1. Olayları ne ölçüde kontrol edebiliyordunuz?

FAZLA DEĞİL			ORTA DERECE			ÇOK FAZLA

2. Ortam sizin başlattığınız (ya da gerçekleştirdiğiniz) eylemlere ne ölçüde cevap verebiliyordu?

DUYARLI DEĞİL			ORTA DERECE DUYARLI			ÇOK DUYARLI

11. Sanal ortamdaki deneyimleriniz gerçek dünyadaki deneyimlerinizle ne ölçüde tutarlı görünmekteydi?

TUTARLI DEĞİL			ORTA DERECEDE TUTARLI			ÇOK TUTARLI

15. Nesneleri ne ölçüde yakından inceleyebildiniz?

YAKINDAN DEĞİL			ORTA DERECEDE YAKINDAN			ÇOK YAKINDAN

21. Sanal ortam deneyimine ne kadar çabuk uyum sağladınız?

ÇABUK DEğİL			ORTA DERECEDE ÇABUK			ÇOK ÇABUK

26. Sanal ortamda yeni bilgiler öğrendiniz mi?

ğRENMEDİM			ORTA DERECEDE öğRENDİM			ÇOK ğRENDİM

27. Oryantasyona zamanın geçtiğini fark etmeyecek kadar kendinizi kaptırdınız mı?

KAPTIRMADIM			ORTA DERECEDE KAPTIRDIM			ÇOK KAPTIRDIM

EK 24. SEANS DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ-SIFATLAR FORMU

Bugünkü görüşme hakkında nasıl hissettiğinizi uygun sayıyı yuvarlak içine alarak belirtiniz.

Bugünkü görüşme:

Kötüydü	1	2	3	4	5	6	7	İyi
Güvenliydi	1	2	3	4	5	6	7	Tehlikeliydi
Zordu	1	2	3	4	5	6	7	Kolaydı
Anlamliydi	1	2	3	4	5	6	7	Anlamsızdı
Yüzeyseldi	1	2	3	4	5	6	7	Derindi
Dingindi	1	2	3	4	5	6	7	Gergindi
Nahoştu	1	2	3	4	5	6	7	Hoştu
Doluydu	1	2	3	4	5	6	7	Boştu
Etkisizdi	1	2	3	4	5	6	7	Etkiliydi
Özeldi	1	2	3	4	5	6	7	Sıradandı
Acıtcıydı	1	2	3	4	5	6	7	Yumuşaktı
Rahattı	1	2	3	4	5	6	7	Rahatsızdı