T.C.

İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN ARACI ROLLERİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ümmügülsüm DOĞRUSÖZ

İstanbul

Haziran-2025

T.C.

İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN ARACI ROLLERİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ümmügülsüm DOĞRUSÖZ

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ALTUNKAYA ERDOĞMUŞ

İstanbul

Haziran-2025

TEZ ONAYI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ALTUNKAYA ERDOĞMUŞ
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Gülşah BALABAN
Üye	Doç. Dr. Yıldız BİLGE

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Erhan İÇENER

Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım **"Kişilik Özellikleri ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracı Rollerinin İncelenmesi"** adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

İmza

Ümmügülsüm Doğrusöz

ÖN SÖZ

Tez süreci boyunca yardımını hiç esirgemeyen, sorularımı sabırla yanıtlayan, bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan değerli danışmanım Ayşe ALTUNKAYA ERDOĞMUŞ'a çok teşekkür ederim.

Ümmügülsüm DOĞRUSÖZ

İstanbul-2025

ÖZET

KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN ARACI ROLLERİNİN İNCELENMESİ

Ümmügülsüm DOĞRUSÖZ

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ALTUNKAYA ERDOĞMUŞ

Haziran, 2025 – 163 Sayfa

Mevcut çalışma Eysenck kişilik özellikleri ile obsesif kompulsif bozukluk belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rollerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. İlişkisel desenle nicel olarak yürütülen çalışmaya 18-65 yaş aralığında yer alan 316 kişi çevrim içi olarak katılmıştır. Katılımcıların 168'i (%53.2) kadın ve 148'i (%46.8) erkektir. Veri toplama sürecinde, Demografik Bilgi Formu, Eysenck Kişilik Anketi-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu (EKA-GGK), Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri (VOKE), Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-8 (DDGÖ-8) kullanılmıştır. Hipotezler doğrultusunda, Bağımsız Örneklem T-Testi, Mann Whitney U Testi, Varyans Analizi (ANOVA), Kruskal Wallis H Testi, Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi ve stepwise yöntemiyle çoklu doğrusal regresyon analizleri yapılmıştır. Korelasyon analizi sonuçlarında, nörotisizmin OKB'nin tüm alt boyutlarıyla pozitif yönlü istatistiksel ilişkide olduğu bulunmuştur. Buna karşın, dışa dönüklük OKB alt boyutları ile negatif bir ilişki sergilerken, yalnızca OKB biriktirme alt boyutunda anlamlı ilişki görülmemiştir. Psikotisizm ile OKB alt boyutları arasında ise anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Çoklu regresyon analizi sonucunda, OKB toplam puan ve alt boyutlarında kabullenmeme, belirsizliğe tahammülsüzlük ve nörotisizmin en çok rastlanılan anlamlı yordayıcılar olduğu görülmüştür. Aracılık analizi sonuçlarına göre belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu

düzenleme güçlüğünün nörotisizm ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide kısmi aracılık; dışa dönüklük ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide ise tam aracılık etkisi olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Kişilik özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk, Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Duygu Düzenleme Güçlüğü

ABSTRACT

THE INVESTIGATION OF THE MEDIATING ROLES OF INTOLERANCE OF UNCERTAINTY AND DIFFICULTY IN EMOTION REGULATION IN THE RELATIONSHIP BETWEEN PERSONALITY TRAITS AND OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER SYMPTOMS

Ümmügülsüm DOĞRUSÖZ

Master, Clinical Psychology

Thesis Advisor: Asst. Prof. Dr. Ayşe ALTUNKAYA ERDOĞMUŞ

June, 2025 - 163 Pages

The present study was conducted to examine the mediating roles of intolerance of uncertainty and emotion regulation difficulties in the relationship between Eysenck's personality traits and obsessive-compulsive disorder (OCD) symptoms. The research was carried out quantitatively using a relational design, with 316 participants aged between 18 and 65 recruited online. Among the participants, 168 (53.2%) were female and 148 (46.8%) were male. During the data collection process, the Demographic Information Form, the Eysenck Personality Questionnaire-Revised Abbreviated Form (EPQ-RAF), the Vancouver Obsessional Compulsive Inventory (VOCI), the Intolerance of Uncertainty Scale-12 (IUS-12), and the Difficulties in Emotion Regulation Scale-8 (DERS-8) were used. Based on the hypotheses, Independent Samples T-Test, Mann Whitney U Test, Analysis of Variance (ANOVA), Kruskal Wallis H Test, Pearson Product-Moment Correlation Analysis, and multiple linear regression analyses were performed. Results from the correlation analysis indicated that neuroticism was positively and significantly associated with all OCD subdimensions. While extraversion was negatively and significantly associated with OCD subdimensions, no significant relationship was found only with the hoarding subdimension. No significant relationships were found between psychoticism and OCD subdimensions. The results of multiple regression analysis showed that non-acceptance, intolerance of uncertainty, and neuroticism were the most common

significant predictors of the total OCD score and its subdimensions. Mediation analysis revealed that intolerance of uncertainty and emotion regulation difficulties partially mediated the relationship between neuroticism and OCD symptoms, and fully mediated the relationship between extraversion and OCD symptoms.

Keywords: Personality Traits, Obsessive-Compulsive Disorder, Intolerance Of Uncertainty, Difficulties In Emotion Regulation

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI ..... **i**

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ ..... **ii**

ÖN SÖZ ..... **iii**

ÖZET ..... **iv**

ABSTRACT ..... **vi**

İÇİNDEKİLER ..... **viii**

ŞEKİLLER LİSTESİ ..... **xix**

KISALTMALAR LİSTESİ ..... **xx**

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ **1**

1.1. Araştırmanın Problemi, Soruları ve Hipotezleri 3

1.2. Araştırmanın Amacı 5

1.3. Araştırmanın Önemi 5

1.4. Varsayımlar 5

1.5. Sınırlılıklar 6

1.6. Tanımlar 6

İKİNCİ BÖLÜM

KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ, OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİLERİ, BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ **7**

2.1. Kişiliğin Tanımı 7

2.1.1. Kişilik Kuramları 8

2.1.1.1. Psikoanalitik ve Neo-Freudyen Yaklaşım 8

2.1.1.2. Davranışsal/Sosyal Yaklaşım 9
2.1.1.3. Bilişsel Yaklaşım 9
2.1.1.4. Hümanistik Yaklaşım 10
2.1.1.5. Ayırıcı (Trait) Yaklaşım 11
2.1.1.6. Eysenck Kişilik Kuramı 12
2.2. Obsesif Kompulsif Bozukluk 16
2.2.1. Tanımı 16
2.2.2. Kısa Tarihçesi 17
2.2.3. Tanı Kriterleri 17
2.2.4. Epidemiyolojisi 19
2.2.4.1. Cinsiyet Dağılımı 20
2.2.4.2. Başlangıç Yaşı 20
2.2.4.3. Komorbidite 21
2.2.5. Etiyolojisi 22
2.2.5.1. Genetik Faktörler 22
2.2.5.2. Nörotransmitter 23
2.2.5.3. Beyin Görüntüleme 24
2.2.5.4. Psikoanalitik Kuram 24
2.2.5.5. Davranışçı Kuram 25
2.2.5.6. Bilişsel Kuram 25
2.2.6. Obsesyon ve Kompulsiyon Alt Türleri 27
2.2.7. Tedavisi 29
2.2.7.1. İlaçla Tedavi 29
2.2.7.2. Psikolojik Tedaviler 30
2.2.8. Kişilik Özellikleri ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişki ve Bu İlişkiye Dair Yapılan Çalışmalar 31

2.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük 34

2.3.1. Kişilik Özellikleri ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişki ve Bu İlişkiye Dair Yapılan Çalışmalar 36

2.3.2. Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişki ve Bu İlişkiye Dair Yapılan Çalışmalar 38

2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü 40

2.4.1. Kişilik Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki ve Bu İlişkiye Dair Yapılan Çalışmalar 44

2.4.2. Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki ve Bu İlişkiye Dair Yapılan Çalışmalar 47

2.4.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki ve Bu İlişkiye Dair Yapılan Çalışmalar 50

2.5. Kişilik Özellikleri ile Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki ilişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracılık Rolü 52

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM 53

3.1. Araştırmanın Modeli 53

3.2. Evren ve Örneklem 53

3.3. Veri Toplama Araçları 53

3.3.1. Demografik Bilgi Formu 54

3.3.2. Eysenck Kişilik Envanteri-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu (EKA-GGK) 54

3.3.3. Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri (VOKE) 54

3.3.4. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) 55

3.3.5. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ-8) 55

3.4. Verilerin Toplanması ve Analizi 56

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI 57

4.1. Demografik Bulgular 57

4.2. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarının Normallik Varsayımı Testleri ve Betimsel Analizi 58

4.2.1. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması 59

4.2.2. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması 62

4.2.3. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Ekonomik Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması 66

4.2.4. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması 69

4.2.5. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Daha Önce Psikolojik Destek Almış Olma Değişkenine Göre Karşılaştırılması 73

4.2.6. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Daha Önce Herhangi Bir Ruhsal Bozukluk Tanısı Almış Olma Değişkenine Göre Karşılaştırılması..... 75

4.2.7. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Şu an Psikolojik Destek Alma Değişkenine Göre Karşılaştırılması 78

4.2.8. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Psikolojik Destek Alma İhtiyacı Değişkenine Göre Karşılaştırılması 81

4.2.9. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırılması 84

4.3. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi 87

4.3.1. Kişilik Özellikleri ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişki 89

4.3.2. Kişilik Özellikleri ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişki..... 89

4.3.3. Kişilik Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki 90

4.3.4. Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişki..... 90

4.3.5. Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki..... 91

4.3.6. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki 93

4.4. Kişilik Özellikleri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Üzerindeki Yordayıcılık Etkisinin İncelenmesi 93

4.5. Kişilik Özellikleri ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Değişkenlerinin Aracılık Rolünün İncelenmesi..... 100

4.5.1. Nörotisizm ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Değişkenlerinin Aracılık Rolünün İncelenmesi 100

4.5.2. Dışa dönüklük ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Değişkenlerinin Aracılık Rolünün İncelenmesi..... 103

4.5.3. Psikotisizm ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Değişkenlerinin Aracılık Rolünün İncelenmesi 106

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE DEĞERLENDİRME 110

5.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi 110

5.1.1. Cinsiyet Değişkenine Göre Bulguların Tartışılması 110

5.1.2. Medeni Durum Değişkenine Göre Bulguların Tartışılması 113

5.1.3. Daha Önce Psikolojik veya Psikiyatrik Tanı Alma Değişkenine Göre Bulguların Tartışılması 114

5.1.4. Yaş Değişkenine Göre Bulguların Tartışılması 115

5.2. Değişkenlerin Birbirleriyle İlişkisine Dair Bulguların Değerlendirilmesi 116

5.2.1. Kişilik Özellikleri ve OKB Arasındaki İlişki 117

5.2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve OKB Arasındaki İlişki 118

5.2.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve OKB Arasındaki İlişki 118

5.2.4. Kişilik Özellikleri ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişki 119

5.2.5. Kişilik Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü İlişkisi 120

5.2.6. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü 120

5.3. Kişilik Özellikleri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Üzerindeki Yordayıcılık Etkisinin Değerlendirilmesi 121

5.4. Değişkenlerin Aracı Etkisine Dair Bulguların Değerlendirilmesi 125

5.4.1. Nörotisizm ve OKB Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracı Etkisi 125

5.4.2. Dışa dönüklük ve OKB Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracı Etkisi 126

5.4.3. Psikotisizm ve OKB Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracı Etkisi 126

5.5. Sonuç ve Öneriler..... 128

5.5.1. Öneriler 129

KAYNAKÇA 132

EKLER..... 152

ÖZGEÇMİŞ..... 163

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 4.1: Demografik Bilgiler 57

Tablo 4.2: Normallik Varsayımı Analizi ve Güvenirlik Analizi 59

Tablo 4.3: Kişilik Özelliklerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması 60

Tablo 4.4: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması 60

Tablo 4.5: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Cinsiyete Göre Karşılaştırılması 61

Tablo 4.6: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Cinsiyete Göre Karşılaştırılması 62

Tablo 4.7: Kişilik Özelliklerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması 63

Tablo 4.8: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması 63

Tablo 4.9: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması 64

Tablo 4.10: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması 65

Tablo 4.11: Kişilik Özelliklerinin Ekonomik Duruma Göre Karşılaştırılması 66

Tablo 4.12: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Ekonomik Duruma Göre Karşılaştırılması 67

Tablo 4.13: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Ekonomik Duruma Göre Karşılaştırılması 68

Tablo 4.14: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Ekonomik Duruma Göre Karşılaştırılması 68

Tablo 4.15: Kişilik Özelliklerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması 69

Tablo 4.16: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması 70

Tablo 4.17: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması 71

Tablo 4.18: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması 72

Tablo 4.19: Kişilik Özelliklerinin Daha Önce Psikolojik Destek Almış Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması 73

Tablo 4.20: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Daha Önce Psikolojik Destek Almış Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması..... 73

Tablo 4.21: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Daha Önce Psikolojik Destek Almış Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması 74

Tablo 4.22: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Daha Önce Psikolojik Destek Almış Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması 75

Tablo 4.23: Kişilik Özelliklerinin Herhangi Bir Ruhsal Bozukluk Tanısı Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması 76

Tablo 4.24: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Herhangi Bir Ruhsal Bozukluk Tanısı Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması..... 76

Tablo 4.25: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Herhangi Bir Ruhsal Bozukluk Tanısı Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması 77

Tablo 4.26: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Herhangi Bir Ruhsal Bozukluk Tanısı Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması 78

Tablo 4.27: Kişilik Özelliklerinin Şu an Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması 79

Tablo 4.28: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Şu an Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması 79

Tablo 4.29: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Şu an Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması 80

Tablo 4.30: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Şu an Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması 80

Tablo 4.31: Kişilik Özelliklerinin Psikolojik Destek Alma İhtiyacına Göre Karşılaştırılması 81

Tablo 4.32: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Psikolojik Destek Alma İhtiyacına Göre Karşılaştırılması 82

Tablo 4.33: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Psikolojik Destek Alma İhtiyacına Göre Karşılaştırılması 83

Tablo 4.34: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Psikolojik Destek Alma İhtiyacına Göre Karşılaştırılması 83

Tablo 4.35: Kişilik Özelliklerinin Yaşa Göre Karşılaştırılması..... 84

Tablo 4.36: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Yaşa Göre Karşılaştırılması85

Tablo 4.37: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Yaşa Göre Karşılaştırılması..... 86

Tablo 4.38: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Yaşa Göre Karşılaştırılması..... 86

Tablo 4.39: Değişkenler Arasındaki Korelasyonlara İlişkin Analiz Sonuçları 88

Tablo 4.40: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Toplam Puanını Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları 94

Tablo 4.41: OKB-Bulaşma/Kirlenme Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları..... 95

Tablo 4.42: OKB-Kontrol Etme Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları..... 96

Tablo 4.43: OKB-Obsesyonlar Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları..... 96

Tablo 4.44: OKB-Biriktirme Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları..... 98

Tablo 4.45: OKB-Sadece Doğru Hissetme Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları..... 99

Tablo 4.46: OKB-Kararsızlık Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları..... 99

Tablo 4.47: Nörotisizm ile Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aracı Rolünün İncelenmesine İlişkin Aracılık Analiz Sonuçları..... 103

Tablo 4.48: Dışa dönüklük ile Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aracı Rolünün İncelenmesine İlişkin Aracılık Analiz Sonuçları..... 106

Tablo 4.49: Psikotisizm ile Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aracı Rolünün İncelenmesine İlişkin Aracılık Analiz Sonuçları 109

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4.1: Nörotisizm ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeklerinin Aracılık Analizine İlişkin Görsel 101

Şekil 4.2: Dışa dönüklük ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeklerinin Aracılık Analizine İlişkin Görsel 104

Şekil 4.3: Psikotisizm ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeklerinin Aracılık Analizine İlişkin Görsel 107

KISALTMALAR LİSTESİ

A.g.e.	: Adı geçen eser
OKB	: Obsesif Kompulsif Bozukluk
DSM IV	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-Dördüncü Baskı
SSPS	: (Statistic Packets For Social Sciences) Sosyal Araştırmalar İçin İstatistik Programı
DEHB	: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
SSRI	: Seçici Serotonin Geri Alım İnhibitörleri
BDT	: Bilişsel Davranışçı Terapi
YAB	: Yaygın Anksiyete Bozukluğu
BT	: Belirsizliğe Tahammülsüzlük
DDG	: Duygu Düzenleme Güçlüğü
EKA	: Eysenck Kişilik Anketi
VOKE	: Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri
BTÖ	: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği
DDGÖ	: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Kişilik çok kapsamlı bir konu olup bireylerin düşünme, hissetme ve davranma biçimlerini belirleyen kişisel özelliklerin toplamıdır. Geçmişten günümüze sadece psikolojinin değil birçok alanın da araştırma konusu olmuştur. Kişilik oluşumu ile ilgili türlü teoriler bulunmakta ve genel olarak iki başlık altında toplanmaktadır: doğuştan getirilen mizaç ve çeşitli sosyal, çevresel faktörler ile oluşturulan karakter. Hans Eysenck'in PEN modeli (Psychoticism/Psikotisizm (P), Extraversion/Dışa dönüklük (E) ve Neuroticism/Nörotisizm (N)) bu ilk grupta yer alır. Eysenck, herhangi bir kavramın kişiliğin önemli bir boyutu olarak nitelendirilebilmesi için o kavramın öncüllerinin DNA'da bulunmasını ve davranış modellerinin, biyolojik aracılar temel alınarak yapılan faktör analizlerine dayandırılması gerektiğini savunmuştur (Van Kampen, 2009: 9-21). Kişilikte bireysel farklılıkların açıklamasında genetik faktörlerin önemli rol oynadığını; temel kişilik boyutları olan P, E ve N'nin ölçümünün ve kalıtımının modern biyometrik genetik analizler doğrultusunda hesaplaması sonucunda, %60 ile %80 arasında kalıtsal olduğu bulgusu elde ettiğini belirtmiştir (Eysenck, 2016: 209-219). Teorisiyle kendisinden sonraki birçok kişiyi de etkilemiştir. Boyutsal yaklaşımı benimseyen Eysenck, PEN modelindeki temel kişilik boyutlarını da şöyle açıklamıştır: Nörotisizm, bir kişinin duygusal istikrarı ile duygusal dengesizliği arasındaki konumunu, yani stres, kaygı veya olumsuz duygulara verdiği tepkilerin düzeyini ifade eder; dışa dönüklük, bireyin sosyal etkileşimlere olan eğilimini, yani sosyalleşme, hareketlilik ve enerji arayışı ile sosyal çekingenlik ve yalnızlık tercihleri arasındaki seviyeyi gösterir; psikotisizm ise bireyin empati ile aykırı düşünme, dürtüsellik ve saldırganlık gibi özellikleri arasındaki dengesini tanımlayan kişilik boyutudur (Bilge, 2014: 1-265).

Kişilik ve psikopatoloji arasındaki ilişki çok incelenen konulardan biridir. Psikopatoloji, patolojinin ruhsal hastalıklarla ilişkili yönüdür ve ruhsal bozuklukların belirtilerinin, nedenlerinin ve sonuçlarının incelenmesini içerir. Bir ruhsal bozukluk olan obsesif kompulsif bozukluğun psikiyatri literatüründe Esquirol (1838) ile tanımlama ve çalışma süreci başlamıştır. Amerikan Psikiyatri Birliği OKB'yi kişinin tekrar eden, istenmeyen düşünceler (obsesyonlar) ve bu düşünceleri hafifletmek için

yapılan tekrarlayıcı davranışlar veya zihinsel eylemler (kompulsiyonlar) olarak tanımlamıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014: 129-131). Bozukluğun etiyolojisi araştırıldığında sonuçlar tek bir yeri işaret etmez; genetik, biyolojik ve çevresel etkiler mevcuttur. Kalıtsallığı orta seviyede bulunan bozukluğun, beyindeki orbitofrontal korteks, kaudat nükleus ve anterior singulat bölgelerindeki işlevlerle bağlantısı olduğu görülmüştür (Kring vd., 2014: 223).

Eysenck, PEN modeli ile psikopatoloji arasında kısmen ilişki olduğunu bulmuştur (Eysenck, 2016: 209-219). Güncel araştırmalarda kişilik özellikleri kuramında Eysenck'i model alan bir araştırma, OKB hastalarında yüksek nörotisizm düzeyi ve düşük dışa dönüklük düzeyi sonucu bularak bu iki değişken arasındaki anlamlı ilişkiye dikkat çekmiştir (Rees vd., 2014: 92-97). Yine bir başka çalışmada nörotisizmin OKB'de en etkili kişilik faktörü olmakla birlikte psikotisizm ve dışa dönüklük faktörlerinin de etkili olduğu bulunmuştur (Zhang vd., 2021: 1-8).

Belirsizliğe tahammülsüzlük, kişinin gelecekteki olayların gerçekleşme belirsizliğine karşı duyduğu sıkıntıyı ifade eder. Kavram ilk kez Brunswik (1949) tarafından tanıtılması ile ortaya çıkmış; Budner (1962) kişinin belirsiz olayları kategorize edememe durumu; Freeston ve arkadaşları (1994) ise insan hayatını tehdit eden, üstesinden gelmenin zor olduğu, ön yargı ile duruma yaklaşma sonucu verilen bilişsel, duygusal ve davranışsal tepki olarak tanımlamışlardır (Balta, 2023).

Duygu düzenleme güçlüğü; kişinin yaşadığı duyguları anlamada, ifade etmede ve düzenlemede yaşadığı sıkıntıyı anlatır. Diğer bir tanımı ise duygusal gelişimin gelişimsel görevlerini yerine getirmedeki başarısızlık şeklindedir ve duygu düzenleme psikolojik tedavinin temel amacı olarak açıkça vurgulanmaz, daha çok tedavi sürecinin doğal bir çıktısı olarak görülür. (Cole, Michel, ve O'Donnell Teti, 1994: 77-79).

Belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün obsesif kompulsif bozukluk belirtileri ile ilişkisinin incelendiği çalışmalara bakıldığında, bir araştırmada duygu düzenleme stratejilerinin iyileştirilmesinin OKB'nin semptomatik davranışlarını azaltarak istenen hedeflere uygun davranmayı sağladığı belirtilmiştir (Eichholz vd., 2019: 1-10). Yine başka bir araştırmada obsesyonel düşünceler ile duygu düzenleme güçlüğü arasında ilişki olduğu, OKB'li bireylerin duyguları olumsuz olarak yorumladığı ve bu olumsuz değerlendirmeleri azaltma ihtiyacının da

belirsizliğe tahammülsüzlük neticesinde oluştuğunu göstermiştir (Faraji, Parlak ve Tezcan, 2023: 892-909).

Bu sonuçlar doğrultusunda, OKB'nin etiyolojisinin çok yönlü olduğu ve yordayıcılarından olan kişilik özellikleri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün etkilerinin olduğu anlaşılmaktadır.

1.1. Araştırmanın Problemi, Soruları ve Hipotezleri

Araştırmanın ana problemi ''Obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinde kişilik özellikleri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün etkisi var mıdır?'' olarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda cevap aranan sorular aşağıda verilmiştir:

1. Kişilik özellikleri, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
2. Kişilik özellikleri ve obsesif kompulsif bozukluk belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Kişilik özellikleri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü obsesif kompulsif bozukluk belirtilerini istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
4. Kişilik özellikleri ve obsesif kompulsif bozukluk belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü aracı rolüne sahip midir?

Bu sorulara göre aşağıdaki hipotezler test edilecektir:

H1: Kişilik özellikleri, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H2: Kişilik özellikleri alt boyutları, obsesif kompulsif bozukluk alt boyutları, belirsizliğe tahammülsüzlük alt boyutları ve duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H2.1: Kişilik özellikleri alt boyutlarından psikotisizm ve nörotisizm ile obsesif kompulsif bozukluk alt boyutları (bulaşma/kirlenme, kontrol etme,

obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık) arasında istatistiksel açıdan pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

H2.2: Kişilik özellikleri dışa dönüklük alt boyutu ile obsesif kompulsif bozukluk alt boyutları (bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık) arasında istatistiksel açıdan negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

H2.3: Belirsizliğe tahammülsüzlük alt boyutları (ileriye yönelik kaygı ve engelleyici kaygı) ile obsesif kompulsif bozukluk alt boyutları (bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık) arasında istatistiksel açıdan pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

H2.4: Duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları (amaç, dürtü, kabullenmeme ve strateji) ile obsesif kompulsif bozukluk alt boyutları (bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık) arasında istatistiksel açıdan pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

H3: Kişilik özellikleri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü obsesif kompulsif bozukluk belirtilerini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamaktadır.

H4: Kişilik özellikleri alt boyutları ve obsesif kompulsif bozukluk belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolü vardır.

H4.1: Nörotisizm ve obsesif kompulsif bozukluk belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolü vardır.

H4.2: Psikotisizm ve obsesif kompulsif bozukluk belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolü vardır.

H4.3: Dışa dönüklük ve obsesif kompulsif bozukluk belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolü vardır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Çalışmanın amacı, obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinin ortaya çıkmasında; alt boyutları nörotisizm, psikotisizm ve dışa dönüklük olan Eysenck kişilik kuramının etkisinin olup olmadığını araştırmaktır. Aynı zamanda bu ilişkide, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü aracı değişkenlerinin etkisinin ne yönde olduğunu araştırmak hedeflenmektedir. Bunların yanında sosyo-demografik özelliklerin de kişilik özellikleri ve obsesif kompulsif bozukluk belirtilerine olan etkisini incelemek amaçlanmaktadır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Literatürde obsesif kompulsif bozukluğa ait çeşitli çalışmalar mevcuttur. Etiyolojisi çok çeşitli faktörlerden oluşan bozuklukta; biyolojik, genetik ve çevresel nedenler üzerine yapılan araştırmalar bulmak mümkündür. Ancak bu tez çalışması, obsesif kompulsif bozukluk belirtilerini, ilişkili olduğu düşünülen Eysenck PEN modeli kişilik kuramı üzerinden açıklayacaktır. Alanyazında bu iki değişken arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar bulunmaktadır. Bu tez çalışmasının da buna katkı yapması beklenmektedir. Aracı rolde bulunan belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün obsesif kompulsif bozukluğuna olan etkilerini araştıran çalışmalar bulmak da mümkündür. Ancak tüm değişkenleri bir arada çalışan herhangi bir araştırma bulunamamıştır. Bu sebeple dört değişkenin birbiri ile olan ilişkisini araştırarak literatüre farklı bir bakış açısı kazandırmak amaçlanmaktadır.

OKB nispeten yaygın ve şiddetli ilerleyen bir rahatsızlık olup Türkiye'de yaşam boyu görülme sıklığı %2.5 ile %6.2 olarak saptanırken, tedavi arandığı aşamada ise hastalığın kronikleştiği belirlenmiştir (Ediboğlu ve Şahin, 2022: 51-58). OKB ile yapılan araştırmaların sayısı az olmasa da güncel bir konu olması ve görülme sıklığı sebebiyle bu tez çalışmasının OKB ile ilgili yaşanan sorunlara araştırılan değişkenler ışığında çözüm önerisi sunarak katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4. Varsayımlar

- Araştırmadaki yöntem ve ölçme araçlarının geçerli ve amaca uygun olduğu varsayılmaktadır.

- Araştırmaya dahil olan katılımcıların ölçeklerde yer alan her maddeyi kendi fikirleri doğrultusunda içtenlikle yanıtladıkları varsayılmaktadır.

1.5. Sınırlılıklar

- Veriler öz bildirim ölçekleri aracılığıyla elde edilmiştir. Bu nedenle katılımcıların yanlı cevap verme ihtimali, sonuçların doğruluğunu etkileyebilir.

- Katılımcı sayısı 316 kişi ile sınırlıdır. Bu durum araştırmanın genellenebilirliğini kısıtlayabilir.

- Katılımcıların yaş, medeni durum ve eğitim düzeyi gibi demografik özellikleri dengeli dağılmamıştır.

1.6. Tanımlar

Kişilik Özellikleri: Bireyin davranışlarını, düşüncelerini ve duygularını belirleyen kalıcı ve tutarlı özellikler olup kişinin genel davranış tarzını ve duygusal tutumlarını tanımlar (APA, 2018).

Obsesif Kompulsif Bozukluk: Obsesyonların ve/veya kompulsiyonların varlığıyla karakterize edilen OKB'de obsesyonlar, istemsiz olarak deneyimlenen tekrarlı ve ısrarcı düşünceler, dürtüler veya görüntüler iken; kompulsiyonlar, bireyin bir obsesyona tepki olarak ya da katı bir şekilde uygulanması gereken kurallara göre gerçekleştirmeye zorlandığını hissettiği tekrarlayan davranışlar veya zihinsel eylemlerdir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014: 129-131).

Belirsizliğe Tahammülsüzlük: Belirsizlik ve onun yarattığı kaygı veya rahatsızlığa yönelik duyarlılık olarak tanımlanan kavram, bireyler tarafından olumsuz bir durum olarak değerlendirilir ve bu durumdan kaçmak için stratejiler geliştirilir (Buhr ve Dugas, 2002: 131-150).

Duygu Düzenleme Güçlüğü: Duyguların algılanması, ifade edilmesi ve düzenlenmesinde yaşanan zorluklar olarak ifade edilir ve bu güçlükler, bireylerin duygusal yanıtlarını yönetme ve başkalarıyla etkileşimde bulunma becerilerini etkileyebilir (Gratz ve Roemer, 2004: 235-255).

İKİNCİ BÖLÜM

KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ, OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİLERİ, BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ

Bu bölümde Eysenck kişilik kuramı, obsesif kompulsif bozukluk, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğüne ilişkin bilgiler kuramsal çerçeve içerisinde ele alınmıştır. Araştırma kavramlarının tanımları, literatür bilgileri ve kavramların birbirleriyle ilişkisine detaylı şekilde yer verilmiştir.

2.1. Kişiliğin Tanımı

Kişilik, geçmişten günümüze birçok farklı alanın araştırma konusu olmuş, tanımı değişik şekillerde yapılmıştır. Allport (1937) kişiliğin kendi başına var olduğunu ve bu doğrultuda bir şeyler yaptığını; Sullivan (1953) tekrar eden kişilerarası ilişkilerin örüntüsü olduğunu; Cattell (1950) ise kişinin davranışlarını tahmin etmeye izin veren tarafı olduğunu ifade etmiştir (Drapela, 1995: 4).

Kişilik; fiziksel özelliklerin, becerilerin ve geçici ruh halindeki değişimlerin dahil edilmediği, kişinin düşünce, duygu ve davranışlarında zaman içinde ve durumlar arasında tutarlılık gösterdiği örüntüler bütünüdür (Lally ve Valentine-French, 2018: 255-256). Kişinin kendisini ve çevresini algılama şekli gibi bilişsel süreçler, insanlarla kurdukları ilişki, duygusal tepkileri nasıl yaşadığı, kendine özgü davranış şekilleri ve iç dünyası gibi alanlarda süreklilik ve tutarlılık gösteren bir bütünün toplamı olan kişilikte; huy/yaradılış ve karakter bu bütünün bileşenleridir (Türkçapar, 2015). Başka kuramcılar ise kişiliğin kişinin iç dünyasında gerçekleştiğinden dışarıdan bir gözle görülemediğini ve bu yüzden kişinin kendisine değil insanlarla olan ilişki şekline bakmanın önemli olduğunu vurgulamıştır (Özdemir vd., 2012: 566-589). Eysenck ise kişiliğin biyolojik temelli olduğunu; dışa dönüklük, nörotisizm ve psikotisizm boyutlarından oluştuğunu savunmuştur (Eysenck, 1964: 284-294).

2.1.1. Kişilik Kuramları

Kişiliğin oluşumu ve gelişimi üzerine çeşitli teoriler bulunmaktadır. Bu kısımda 5 ana başlık altında bazı teorisyenlere kısaca yer verilmiştir. Çalışmanın konusu olan Eysenck kişilik kuramı hakkında ise daha detaylı bilgi verilmiştir.

2.1.1.1. Psikoanalitik ve Neo-Freudyen Yaklaşım

Psikoanalitik kuram Freud tarafından geliştirilmiştir. Yapısal modeli oluşturan id, ego ve süperego kişilik oluşumunda etkilidir. İd, doğuştan getirilir ve başta cinsellik ve saldırganlık olmak üzere dürtülerin kaynağıdır; süperego, ahlaki değer ve toplum kurallarını temsil eder; ego ise bu iki yapının dengesini kurar. Bu üç dinamik yapı birlikte kişiliğin temelini oluşturur. Kişilik psikoseksüel dönemlerden geçerek gelişimini sürdürür. Bu dönemler sırasıyla oral dönem, anal dönem, fallik dönem, gizil dönem ve genital dönemleri kapsar ve ilk üç dönem kişiliğin oluşumunda en önemli zamanlardır. Gelişim sürecinde kişi herhangi bir dönemde doyumun fazla olması ya da engellenme yaşaması sonucunda o döneme saplantı geliştirebilir. Böyle bir durum, kişinin ilerleyen yaşamında o dönemin belirli özelliklerini göstermesine sebep olur (Özdemir, 2012: 566-589).

Neo-Freudyenler Freud'dan sonraki dönemde, Freud'un çalışmalarından yola çıkarak daha çok kişilerarası ilişkilerin ve sosyal elementlerin önemini vurgulamıştır. Carl Jung, Erik Erikson, Karen Horney, Alfred Adler, Erich Fromm ve Harry Sullivan gibi isimler bu grupta yer alır.

Erik Erikson, Freud'un teorisini geliştirerek sunmuştur. Kişilik gelişiminin ömür boyu sürdüğünü, sadece biyolojik unsurların değil sosyal ve çevresel faktörlerin de çok önemli rol oynadığını savunarak Freud'dan ayrılmıştır. Bu doğrultuda sekiz dönemden oluşan psikososyal kuramını geliştirmiştir. Yaşam boyu devam eden bu dönemler güven/güvensizlik, özerklik/utanç, girişimcilik/suçluluk, çalışkanlık/aşağılık, kimlik/kimlik karmaşası, yatkınlık/yalıtılmışlık, üretkenlik/durgunluk ve benlik bütünlüğü/umutsuzluktan oluşur. Her dönemin kendine özgü çatışması bulunur. Başarıyla atlatılan krizler sonucunda kişi sağlıklı bir kişilik geliştirir (Aydoğdu, 2018: 1-25).

Carl Jung, dışa dönüklük ve içedönüklük kavramlarından ilk kez bahsederek kişiliğin boyutsal özelliklerine dikkat çekmiştir. Başta Hans Eysenck olmak üzere birçok

teorisyenin boyutsal yaklaşımdan etkilenmesine sebep olmuştur (Taymur ve Türkçapar, 2012: 154-177).

Sullivan, Horney ve Fromm ise Freud'un dürtü teorisine karşı çıkarak kişilik gelişimini daha çok sosyal etkileşimler ile açıklamışlardır (A.g.e.).

2.1.1.2. Davranışsal/Sosyal Yaklaşım

Bu yaklaşım davranışçılık kuramı ile açıklanmıştır. Her insan dünyaya zihni boş bir şekilde gelir; çevresinin onu şekillendirmesi ve öğrenme deneyimleri ile biçimlenir. Yani insan davranışlardan ve fizyolojik tepkilerden oluşur. Öğrenme; klasik ya da edimsel koşullanma ve sosyal öğrenmeyle gerçekleşebilir (Türkçapar, 2024: 35-43).

Skinner'ın edimsel koşullanma teorisi, kişinin davranışı nasıl pekiştirdiğine açıklama yapmıştır. Günlük yaşamdaki davranışlar, o davranışa bağlı ortaya çıkan sonuçlara göre ileriki zamanlarda benzer durumlarda tekrar edip etmeme olasılığına büyük oranda etki eder. Davranış sonucunda olumlu ya da ödüllendirici bir durum oluşuyorsa o davranışın tekrarlanma olasılığı artar yani pekiştirilir; olumsuz ya da cezalandırıcı bir durum oluşuyorsa tekrar edilme olasılığı azalır (Şalcıoğlu, 2025: 30-31).

Albert Bandura sosyal öğrenme teorisinde, öğrenmede her zaman pekiştirme gerekmediğini savunmuştur. Bir başkasını bir eylemi gerçekleştirirken izlemek de öğrenmede etkilidir. Burada dikkat etme ve bellek gibi bilişsel süreçlerin de önemli olduğuna dikkat çeker. Çocuklar, modellerden sadece davranışlar aracılığıyla değil fikirler, beklentiler ve benlik kavramlarıyla da öğrenir. Kişinin neler yapabileceği ve neler yapamayacağı hakkında gözlem ve algıları aracılığıyla beklentiler edinmesi öz yeterlilik (self-efficacy) ile ilişkilidir. Çocukluk döneminde bu beklentiler ya da inançlar yerleştikten sonra davranışlar tutarlı ve kalıcı hale gelir (Boyd ve Bee, 2015: 53-54).

2.1.1.3. Bilişsel Yaklaşım

Biliş, duyu ve algı aracılığıyla elde edilen bilgileri işleyerek, bunlarla ilgili plan ve stratejilerin oluşturulduğu karmaşık zihinsel süreçleri içerir. Düşünme, problem çözme becerisi ve dil de bu süreçlere dahildir. İnsan duyularla çevreyi algılar, deneyimler ve anlam kazanan bu bilgiler insan zihninde şekillenir. Buna göre her insan zihninde

kendi yaşadığı dünyayı algıladığı şekilde biçimlendirir. Yeni bilgiler edindikçe bu algılarda değişme görülebilir. Başka bir ifadeyle algılar gerçeği olduğu gibi göstermek yerine inançlara göre oluşum gösterir (Türkçapar, 2024: 93-94).

George Kelly, kişisel yapı teorisiyle (personal construct theory) kişilik üzerine düşüncelerini aktarmıştır. Kişi, hayatı öznel olarak yorumlar, değerlendirir ve buna göre yapılar oluşturur. Bu yapılar, kişinin çevresini anlamlandırmasını ve gelecek deneyimleri hakkında tahmin yürütmesini sağlar. Yeni deneyimlerle bu kişisel yapılar değişebilir. Kişiye özgü bu yorumlamalarla davranışlar şekillenir. Dinamik bir süreç olan bu yapı teorisi, kişiliği insanın yaşadığı deneyimleriyle biçimlenen ve sürekli gelişim halinde olan bir kavram olarak ele alır (Taber, 2020: 373-388).

2.1.1.4. Hümanistik Yaklaşım

Bu yaklaşımda, insanın güçlü yönleri, olumlu istekleri ve bilinçli deneyimi önemlidir. Determinizmden ziyade özgür iradenin varlığına inanarak kişinin kendi potansiyelini gerçekleştirmesinin üzerinde durur. İnsan doğasını bir bütün olarak ele alan yaklaşımda Carl Rogers ve Abraham Maslow önemli temsilcilerdendir (Schultz ve Schultz, 2011: 338).

Carl Rogers terapi gözlemlerine dayanarak teorisini oluşturmuştur. Kişinin doğuştan gelen kendini gerçekleştirme (self-actualization) yani tam potansiyeline ulaşma yönünde bir eğilimi bulunur. Gerçeklik, çevreyi algıladığı şekliyle ve etkileşimleriyle oluşur, ona özeldir ve bunları değerlendirme halindedir. Edindiği deneyimleri kendini geliştirme seviyesine göre olumlu ve olumsuz olarak yorumlar. Yarar sağladığını düşündüğü şeylere yönelir, zararlı olanlardan ise kaçınır. Bu gelişim sürecinde, diğer insanların kişiyi nasıl gördüğüyle de etkileşime girerek kendi varlığının farkına varır ve benlik algısı (self) oluşur. İnsanlar tarafından sevilme ve kabul edilme arzusu duyar. Kişi, olumlu kabulü yalnızca belirli davranışlar sergilediğinde görürse, bu kabul gören taraflarını geliştirir ve normalde tatmin duyabileceği taraflarını ise değersizleştirmeye başlar. Ancak koşulsuz olumlu kabul ile büyürse benliğini daha bütün ve doğal bir şekilde geliştirir. Bununla paralel olarak kişinin deneyimleri ve benlik algısı arasında uyumsuzluk yaşaması psikolojik sorunları getirir (Rogers, 1959: 184-256).

Abraham Maslow, her insanın kendini gerçekleştirmeye yönelik doğal bir eğilim içinde olduğunu vurgular. Bu kendini gerçekleştirme, Maslow ihtiyaçlar hiyerarşisinin

en tepesinde bulunur. Buraya ulaşmak için önce hiyerarşide daha düşük düzeydeki ihtiyaçlar karşılanmalıdır. Liste aşağıdan yukarıya sırasıyla fizyolojik ihtiyaçları, güvenlik ihtiyacını, aidiyet ve sevgiyi, saygıyı ve kendini gerçekleştirmeyi içerir. Çocukluk döneminde yeterli sevginin hissedilmesi ve fizyolojik ile güvenlik ihtiyaçlarının karşılanması, kendini gerçekleştirme ihtiyacının ön koşullarıdır. Kendini güvende hisseden çocuk yetişkinlikte de böyle hissetmeye devam edecektir. Bunun gibi, ihtiyaçların nasıl karşılandığı kişilik oluşumunda etkili olur (Schultz ve Schultz, 2011: 340-341).

2.1.1.5. Ayırıcı (Trait) Yaklaşım

Trait kavramı, kişilik oluşmasına neden olan özelliklerdeki davranış örüntülerini ifade eden genel bir kavramdır. Bu yaklaşıma göre, her birey belirli kişilik boyutlarından farklı düzeylerde özellikler taşır. Bir kişinin kişilik yapısını anlayabilmek için, o kişinin farklı durumlarda nasıl davrandığını gözlemlenmesi ve bu tepkileri belli kategorilere ayrılması gerekir. Sistemli bir şekilde gerçekleştirilen bu gözlemler ve ölçümler faktör analizi ile değerlendirilir. Kişilik özelliklerini ölçmede kullanılan bu analiz, belirli bir kişilik boyutu ile bu boyutla ilişkili olan maddeler arasındaki korelasyonu ölçer (Aydın, 2003: 79-80).

Bu çerçevede ayırıcı yaklaşım, kişiliğin belirleyici yönlerini sistemli bir şekilde sınıflandırmayı amaçlar. Davranışları doğrudan inceleyip açıklamak yerine, onları tanımlamaya ve bir yerden sonra tahmin etmeye çalışır. Kişiler arasındaki farklılıkları karşılaştırmalı olarak değerlendirerek, kişilik özelliklerini gruplandırır ve buna göre kategoriler ve tipoloji modelleri oluşturur (Çiçek ve Aslan, 2020: 137-147).

Gordon Allport, Raymond Cattell ve Hans Eysenck bu yaklaşımın öncüllerindendir. Hepsi kişilik özelliğinin (trait) istikrarlı bir kişilik birimi olduğunu savunmuştur ve kişilik özelliklerini boyutlandırma ve sınıflandırma çalışmaları yapmıştır. İnsanların kendilerini değerlendirdikleri bir öz bildirim ölçeği ile elde ettikleri sonuçları, birlikte görülen kişilik özellikleri ve tekrarlanan özelliklerin sıklığına göre kümeleyip temel kişilik faktörlerini oluşturmuşlardır (Lally ve Valentine-French, 2018: 255-256).

Allport, kişinin doğuştan getirdiği biyolojik eğilimlere sahip olduğunu fakat çevresel faktörlerin de kişiliğin oluşmasında etkili olduğunu vurgulamıştır. Kişilik sabit ve ölçülebilirdir. Temel özellikler tarafından biçimlenen kişilik, farklı durum ve olaylarda

süreklilik gösterir. Böylece gelecekte kişinin nasıl tepki vereceğine dair çıkarımda bulunulabilir. Özellikler hiyerarşik bir sıralamaya sahiptir: Kardinal (cardinal), merkezi (central) ve ikincil (secondary) özellikler. Kardinal özellikler, kişinin hayatı boyunca sahip olup sürdürdüğü, çoğu davranışında etkisi görülen özelliklerdir; Ghandi'nin barışçıl biri olması gibi. Merkezi özellikler, kişinin çoğu davranışında etkili olan yaygın özelliklerdir; dürüst olmak gibi. İkincil özellikler, bazı olay ve durumlara özel, değişkenlik gösteren özelliklerdir; konuşma yaparken heyecanlanma gibi. Allport kişiliği bütüncül bir şekilde ele almış, her bir kişinin farklı özelliklere sahip olduğunu, kişiliğin değişmediğini fakat çevreden etkilenebileceği bir yaklaşımı benimsemiştir (Allport, 1961).

Cattell (1943: 476-506), faktör analizi kullanarak ölçülebilir ve bilimsel bir yaklaşımla kişilik özelliklerini temel bir şekilde sınıflandırmıştır. Üç gruba ayrılan özelliklerin ilki ortak ve bireysel özelliklerdir. Çoğu kişinin sahip olduğu özellikler ortak özelliği yansıtırken kişiye özgü bazı özellikler bireyseldir. İkincisi yüzeysel ve temel özelliklerdir. Dışarıdan görülebilen davranışlar yüzeysel özelliğe sahiptir, bu davranışların oluşmasına sebep olan etkenler ise temel özelliklerdir. Üçüncü grupta mizaç, beceri ve dinamik özellikler yer alır. Biyolojik kökenli olan mizaç doğuştan getirilir; beceri kişinin bir durumla baş edebilmesini ve problem çözme yeteneklerini içerir; dinamik ise kişinin amaçları ve sahip olduğu motivasyonla ilgilidir. Cattell günümüzde de kullanılan 16 faktörlü kişilik modelini geliştirmiştir. Başta 171 kişilik özelliği tespit etmiş, sonra bu sayıyı 16 temel özelliğe indirgeyerek kişinin temel özelliklerini belirlemiş ve buna göre olaylar ve durumlar karşısında davranışlarını öngörmeyi hedeflemiştir (Cattell, 1943: 476–506).

2.1.1.6. Eysenck Kişilik Kuramı

Ayırıcı yaklaşım kapsamında değerlendirilen araştırmacılardan biri olan Hans Eysenck, kişilik yapısını önce hiyerarşik bir modelle açıklamış, diğer araştırmacılar gibi çalışmalarında faktör analizini kullanarak kişilik özelliklerini anlamak üzerine bilimsel çalışmalar yapmıştır (Eysenck, 1951: 101-117). Ancak o araştırmacılardan ayrılan yönü, kişiliği dışa dönüklük, nevrotiklik ve psikotiktik olarak üç temel boyutta açıklaması olmuştur (Burger, 2006: 344). Bu üç boyut, literatürde PEN modeli olarak

anılmaktadır ((P) psychoticism/psikotisizm, (E) extraversion/dışa dönüklük ve (N) neuroticism/nörotisizm) (Eysenck, 2016: 209-219).

Eysenck kişilik boyutlarında daha çok kalıtımsal ve biyolojik etkinin olduğunu belirtirken çevresel faktörlerin etkisinin daha az olduğunu ifade etmiştir. Bu doğrultuda kişilik farklılıkların oluşumunda biyoloji ve genetik etkisinin %75'lik bir alan kapladığı dairesel grafikte, çevre etkisini %25 olarak göstermiştir (Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2016: 272-276).

Eysenck kişiliği araştırırken öz değerlendirmeler, gözlem notları, biyografik bilgiler, fizyolojik veriler ve psikolojik test sonuçları gibi pek çok veri türünü faktör analizi ile sistematik bir şekilde incelemiştir. Psikometrik ve biyolojik temellere dayanan kuramda, Eysenck kişiliği incelemek için psikometrik yöntemlerin yeterli olmadığını, bu verilerin biyolojik açıklamalarla desteklenmediği sürece faktör analiziyle elde edilen sonuçların anlamını kaybedeceğini savunmuştur İlk çalışmalar sonucunda dışa dönüklük ve nörotisizm olmak üzere iki boyut elde etmiştir. İlerleyen çalışmalar neticesinde ise psikotisizmin de diğer iki boyut ile eş düzeyde olduğuna karar vererek üç boyutlu bir temel kişilik kuramı oluşturmuştur (A.g.e.).

Boyutsal yaklaşımı benimseyen Eysenck, bu kişilik boyutlarının değerleriyle ilgilenmiştir. Bir uçtan öbür uca kadar olan kişilik boyut çizgisinde, kişi durduğu noktanın özelliğini taşır. Her insanda psikotisizm, nörotisizm ve dışa dönüklük temel kişilik özelliklerinden bulunur fakat bunlar herkeste farklı derecelerdedir. Böylece kişiler arasında niceliksel farklılıklar oluşur (Bilge ve Sertel Berk, 2018: 159-181).

Dışa dönüklük, kişinin dış dünyaya açıklık seviyesi ve kurduğu sosyal ilişkilerle ilgilidir. Yüksek dışa dönüklük puanlarına sahip olan insanlar, girişkendirler, konuşkandırlar ve enerjik halleri dışarıdan gözlemlenir. İnsanlarla beraber olmaktan hoşlanırlar ve sosyallerdir. Risk almaktan hoşnut olurlar ve dünyayı keşfetmek isterler. Düşük dışa dönüklük puanı alanlar ise sakin ve içe dönük olurlar. Kalabalık ve sosyal ortamlarda uzun süre kalamazlar, grup etkinlikleri yerine bireysel etkinliklerde daha çok mutlu olurlar (Eysenck, 1977: 59-60).

Eysenck, dışa dönüklük ve içedönüklük arasındaki farkı beyindeki uyarılma eşiği ile açıklamıştır. Buna göre içedönükler, retiküler aktive edici sistemde daha düşük uyarılma eşiğine sahip olduğundan daha kısa sürede ve çok daha fazla uyarılırken; dışa dönükler daha yüksek uyarılma eşiğine sahip olduğu için daha az uyarılmayla

karşılaşır ve dış uyarana daha çok gereksinim duyar. Başlangıçtaki uyarılma seviyesinin farklılık sebebine dair ise kesin bir açıklama yoktur (Eysenck, 2016: 209-219).

Fizyolojik farklılıklar sebebiyle, dışa dönükler yoğun çevresel uyaranlarla karşılaştıklarında bu durumu keyif verici ve heyecan uyandırıcı bulurken, içedönükler için bu durum baskı altında hissettikleri ezici bir ortama dönüşür. Dışa dönükler, temposu düşük filmleri veya yavaş müzikleri sıkıcı bulabilirken, içedönükler kafein benzeri uyarıcı maddelere karşı daha duyarlıdır (Burger, 2006: 346-347).

Nörotisizm, kişinin gösterdiği duygusal istikrarla ilgilidir. Yüksek nörotisizm puanları, endişeli, öfkeli ve gergin kişileri işaret eder. Bu kişiler belirsizlik ve stres karşısında hızlı reaksiyon gösterirler. Duygusal olarak süreklilikten uzaktırlar, çabuk sinirlenir ve üzülebilirler. Düşük nörotisizmde ise daha dengeli bir duygusallık durumu söz konusudur. Kişi duygularını kontrol etmekte sıkıntı yaşamaz, stresli durumlarda sakin ve baş edebilen bir görüntü çizer (Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2016: 278).

Eysenck, nörotisizmin biyolojik sebebini limbik sistemle ilişkilendirmiştir. Limbik sistem beyinde duygusal tepkileri düzenlemekten sorumludur. Buna göre yüksek nörotisizmde limbik sistem daha fazla uyarılırken düşük nörotisizmde limbik sistem daha az uyarı alır (Matthews ve Gilliland, 1999: 583-626).

Ayrıca nörotisizm düzeyi yüksek olan kişilerin düşük seviyede olanlara göre otonom sinir sistemi reaktivitesinin çok daha değişken olduğu görülmüştür. Bu kişiler stresli ya da duygusal durumlar karşısında daha hızlı ve daha yoğun fiziksel tepkiler verir. Yine nörotisizm düzeyi yüksek olan kişilerde temporal lob aktivitesinin de daha fazla olduğu görülmüştür (Cloninger, 2009: 270).

Eysenck ilk çalışmalarında dışa dönüklük ve nörotisizm boyutları ile kişilik kuramını oluşturmuştur. Bu doğrultuda kişilik tipolojisini de dört kategoride sunmuştur. Dışa dönük-nevrotik grubunda olanlar saldırgan, iyimser ve alıngandırlar. Dışa dönük-duygusal açıdan kararlı bireyler ise tepkisel, uysal ve umursamazdırlar. İçedönük-nevrotik grubunda olanlar endişeli, pesimist ve sakindirler. İçedönük-duygusal açıdan kararlı bireyler ise dikkatli, güvenilir ve pasiftirler. Dışa dönüklük ve nörotisizm boyutu bir çizgi boyunca süreklilik halindendir. Bireyler daha çok orta noktalarda yoğunlaşırken, uç noktalardaki kişi sayısı azdır. Bu kişilik tipleri, istenen veya kaçınan özellikler anlamına gelmez, yalnızca bireysel farklılıkları işaret eder. Örneğin

içedönük veya dışa dönük olmanın iyi ve kötü tarafları olabilir (Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2016: 280-281).

Sonradan modele eklenen psikotisizmde, düşük psikotisizm oranlarına sahip insanlar empatik, duyarlı, nazik ve yardımseverlerdir. Kurallara uyar, işbirlikçi tutum sergilerler. Yüksek psikotisizmde ise kişiler soğuk, mesafeli ve saldırgan davranırlar. Kuralları sorgular ve uygulamakta zorluk çekerler. Yaratıcı ve sıra dışı fikirlere sahip olabilirler (A.g.e.: 281).

Eysenck, psikotisizmin biyolojik temelini tam olarak açıklayamasa da dopamin ve serotonin ile ilgili olabileceğini düşünmüştür. Daha çok ödül arayışına giren ve risk almaktan çekinmeyen kişilerde dopaminin yüksek olduğu görülmüştür (Matthews ve Gilliland, 1999: 583-626).

Üç kişilik boyutu birbirinden bağımsız olarak değerlendirilir. Bu, bireyin bu boyutlardan birinde yüksek ya da düşük puan almasının, diğer iki boyuttaki puanlarını doğrudan etkilemediği anlamına gelir. Örneğin, nörotisizm düzeyi benzer olan iki birey, dışa dönüklük ve psikotisizm düzeyleri açısından birbirlerinden farklılıklar gösterebilir. Dolayısıyla üç boyutun farklı düzeylerdeki birleşimi, çeşitli kişilik profillerinin oluşmasına neden olur (Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2016: 282).

Günümüzde davranış ve genetik arasındaki ilişkiyi anlamak için modern genetik çalışmalar yapılmaktadır. Edinilen sonuçların bazılarında, Eysenck'in kişilik hakkındaki biyolojik yaklaşımları da doğrulanmış niteliktedir. Uluslararası yapılan Kişilik Genetiği Konsorsiyumu (Genetics of Personality Consortium), genom çapında ilişkilendirme çalışmasında (GWAS), nevrotikliğin tek bir genden değil birçok genetik faktörün toplamından etkilendiğini ve nevrotiklik değişkenliğinde %15 oranında genetik varyantların etkili olduğunu tespit etmiştir. Başka bir GWAS çalışmasında, dışa dönüklüğün polijenik bir özellik gösterdiği ancak henüz karmaşık genetiğinin tam açıklanamadığı belirtilmiştir (Boyle vd., 2016: 40-47).

Kişilik özelliklerinin, bazı psikolojik bozuklukların oluşmasında ve sinir sistemiyle ilgili işleyişlerde rolü olduğu düşünülmektedir. Örneğin, nörotisizm ve içedönüklük puanları uç noktalarda olan bireylerde, fobi ve obsesif kompulsif bozukluk gibi kaygı bozukluklarının görülme sıklığı daha fazladır. Nörotisizm ve dışa dönüklük puanlarında uç noktada yer alan bireylerin ise antisosyal kişilik bozukluğu geliştirme eğilimi daha yüksektir (Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2016: 283).

Eysenck'e göre kişilik özellikleri ile psikopatoloji arasında kesin bir ayrım yoktur aksine bunlar birbirleriyle süreklilik içinde değerlendirilir. Başka bir ifadeyle, kişilik özellikleri ve psikolojik bozukluklar ayrı kategorilerde bulunmaz; aynı çizgi üzerinde farklı yoğunlukta gözlemlenen özellikler bir spektrum boyunca dağılım halindedir. Nörotisizm için normal ve anormal arasındaki ayrımı belirleyen kesin bir çizgi çekilmemiştir çünkü nörotisizm, düşük seviyeden yüksek seviyeye doğru süreklilik gösterir. Nörotisizm seviyesi yüksek bireyler, düşük olanlara oranla daha fazla nevroz geliştirme eğilimindedir. Psikotisizm için de aynı durum söz konusudur. Normal ve anormal olma durumu mutlak bir şekilde tanımlanamaz; düşük psikotisizmden yüksek psikotisizme doğru ilerleyen bir devamlılık hali vardır. Yüksek psikotisizm oranı olan bireyler düşük oranlı bireylere göre daha çok psikoz geliştirmeye yatkındır (Eysenck, 2016: 209-219).

Eysenck'in kuramı doğrultusunda kişiliği ölçmek için geliştirdiği Eysenck Kişilik Anketi'nin günümüzde hala kullanılmasının sebepleri şöyle açıklanmıştır: Teori yalnızca kişilik özelliklerini tanımlamamış, bu süreçlerin oluşumuna da açıklık getirmeye çalışmıştır. Geniş faktörlere odaklandığından başka psikolojik yapıları anlamak için de kullanılabilir. Psikolojiden farklı alanlarda da kullanım alanına sahiptir. Birçok bilimsel çalışmada güvenilirliği test edilmiştir ve zaman içinde eksiklikleri giderilerek yenilenmeye devam etmektedir (Boyle vd, 2016: 40-47).

2.2. Obsesif Kompulsif Bozukluk

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), DSM-5'e göre Obsesif Kompulsif Bozukluk ve İlişkili Bozukluklar kategorisinin alt başlıklarından biridir.

2.2.1. Tanımı

Obsesif kompulsif bozukluk, obsesyon ve kompulsiyonlardan oluşan uzun süreli tedavi gerektirebilen bir psikolojik bozukluktur. Obsesyon, bireyin istem dışı deneyimlediği, ısrarcı ve kaygıya yol açan her türlü dürtü, düşünce ve imgedir; kompulsiyon ise bu obsesyonun yarattığı kaygıdan kurtulmak amacıyla gerçekleştirilen her türlü davranış biçimidir (Porgalı Zayman, 2016: 360-362).

2.2.2. Kısa Tarihçesi

Kökeni oldukça eski dönemlere dayanan OKB'nin, obsesyon ve kompulsiyonlara benzer şekilde davranışların eski dönem dini metinlerde yer aldığı görülür (Ediboğlu ve Şahin, 2022: 51-58). Ortaçağ'da bir din adamının yazdığı ''Malleus Malecifarum'' adlı eserde, şeytanın etkisi altında olduğu düşünülen bir papazın kilisenin önünden geçerken ya da dua ederken, istemsiz dil çıkarma davranışları sergilediği ve rahibi dinledikçe bu davranışın şiddetlendiği aktarılmaktadır (A.g.e.).

19.Yüzyıla kadar varoluşuna dini anlamlar yüklenen OKB'nin ilk psikiyatrik tanımı Esquirol (1838) tarafından obsesyon ve kompulsiyonları melankolinin belirtisi olarak ifade etmesiyle yapılmıştır (A.g.e.). Morel, 1966 yılında farklı bir yerden yaklaşarak OKB'yi otonom sinir sisteminin karışık bir şekli olarak 'Delire Emotif'' adıyla açıklamış ve içgörünün bulunduğu bu durumu psikozdan ziyade nevroz kavramı çerçevesinde ele almıştır (Porgalı Zayman, 2016: 360-362). 1895 yılında Freud obsesyon nevrozu kavramını, istem dışı ve tuhaf bazı düşünceler ve bu düşüncelere karşı savunma olarak yerine getirilen tekrarlayıcı davranışlar şeklinde açıklamıştır (Atmaca, 2017: 14-25).

Zaman içerisinde OKB'nin tanısal kategorisi birçok kez revize edilmiştir. Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından 1952'de yayımlanan Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'nda OKB, ilk baskısında 'Obsesif Kompulsif Reaksiyon', ikinci baskısında 'Obsesif Kompulsif Nevroz', üçüncü baskısında 'Obsesif Kompulsif Bozukluk' olarak yer alırken dördüncü basımında 'Anksiyete Bozuklukları' başlığının altında yer bulmuş, ardından beşinci ve son baskısında 'Obsesif Kompulsif Bozukluk ve İlişkili Bozukluklar' olarak nihai yerini almıştır (Ediboğlu ve Şahin, 2022: 51-58).

2.2.3. Tanı Kriterleri

OKB'nin Amerikan Psikiyatri Birliği (2014: 129-131) tarafından belirlenmiş DSM-5 tanı kriterleri aşağıdaki gibidir:

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

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

1. *Kimi zaman zorla ve istenmeden geliyor gibi yaşanan, çoğu kişide belirgin bir kaygı ya da sıkıntıya neden olan, yineleyici ve sürekli düşünceler, itkiler ya da imgeler.*

2. *Kişi, bu düşüncelere, itkilere ya da imgelere aldırmamaya ya da bunları baskılamaya çalışır ya da bunları başka bir düşünce ya da eylemle yüksüzleştirme (bir zorlantıyı yerine getirerek) girişimlerinde bulunur.*

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

1. *Kişinin takıntısına tepki olarak ya da katı bir biçimde uyulması gereken kurallara göre yapmaya zorlanmış gibi hissettiği yinelemeli davranışlar (örn. el yıkama, düzenleme, denetleyip durma) ya da zihinsel eylemler (örn. dinsel değeri olan sözler söyleme, sayı sayma, sözcükleri sessiz bir biçimde yineleme).*

2. *Bu davranışlar ya da zihinsel eylemler, yaşanan kaygı ya da sıkıntıdan korunma ya da bunları azaltma ya da korkulan bir olay ya da durumdan sakınma amacıyla yapılır; ancak bu davranışlar ya da zihinsel eylemler, yüksüzleştireceği ya da korunulacağı tasarlanan durumlarla gerçekçi bir biçimde ilişkili değildir ya da açıkça aşırı bir düzeydedir.*

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

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

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

D. *Bu bozukluk, başka bir ruhsal bozukluğun belirtileriyle daha iyi açıklanamaz (örn. yaygın kaygı bozukluğunda olduğu gibi aşırı kuruntular; beden algısı bozukluğunda olduğu gibi dış görünümle aşırı uğraşma; biriktiricilik bozukluğunda olduğu gibi sahip olduklarını elden çıkartmakta ya da onlarla ilişkisini kesmekte güçlük çekme; trikotillomanide [saç yolma bozukluğu]*

olduğu gibi saçını yolma; deri yolma bozukluğunda olduğu gibi derisini yolma; basmakalıp davranış bozukluğunda olduğu gibi basmakalıp davranışlar; yeme bozukluklarında olduğu gibi törensel yeme davranışı; madde ile ilişkili ve bağımlılık bozukluklarında olduğu gibi maddeleri ya da kumar oynamayı düşünüp durma; hastalık kaygısı bozukluğunda olduğu gibi bir hastalığının olduğunu düşünüp durma; cinsel sapkınlık bozukluklarında olduğu gibi cinsel itkiler ya da düşlemler; yıkıcı bozukluklarda, dürtü denetimi ve davranım bozukluklarında olduğu gibi dürtüler; yeğin depresyon bozukluğunda olduğu gibi suçlulukla ilgili düşünsel uğraşlar; şizofreni açılımı kapsamında ve psikozla giden diğer bozukluklarda olduğu gibi düşünce sokulması ya da sanrısal uğraşlar ya da otizm açılımı kapsamında bozuklukta olduğu gibi yinelemeli davranış örüntüleri) (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014: 129-131).

2.2.4. Epidemiyolojisi

OKB'nin yaygınlığı ile alakalı çeşitli çalışmalar mevcuttur. Eskiden OKB ender rastlanan bir bozukluk sanılıyordu, fakat sonraki çalışmalar OKB'nin aslında en yaygın mental bozukluklar arasında olduğunu göstermiştir (Stein vd., 2019: 1-21). Stein (2002: 397-405) bir çalışmasında OKB'nin psikiyatrik bozukluklar arasında dördüncü sırada yer aldığını belirtmiştir (A.g.e.). OKB'nin hayat boyu görülme sıklığı ayrı çalışmalarda benzer sonuçlar göstermiştir: Abramowitz ve arkadaşları (2009) OKB'nin yaşam boyu görülme oranını %2-%3, Fenske ve Petersen (2015) %2.3, Stein ve arkadaşları (2019) %2-%3 ve Mahjani ve arkadaşları (2021) ise bu oranı %1-%3 olarak ifade etmişlerdir (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009: 491-499; Fenske & Petersen, 2015: 896-903; Mahjani vd., 2021: 2247-2259; Stein vd., 2019: 1-21).

OKB dünyanın dört bir yanında birçok değişik etnik kökende mevcuttur. Uluslararası gruplarda görülme sıklığının farklılıkları hakkında kesin kanıya varmak zor olsa da olası sebeplerden biri, mental bozukluk varlığını kabul etmekte isteksizlik gibi kültürel ön yargıdan oluşmaktadır (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009: 491-499). Kanada, Porto Riko, Tayvan, Kore, Almanya, Yeni Zelanda ve Hong Kong'u içeren yedi farklı kültürel geçmişe sahip olan coğrafyalarla ilgili yapılan bir çalışmada OKB'nin görülme sıklığı, yukarıda bahsi geçen ülkelere göre daha düşük görülme oranı olan

Tayvan hariç diğer bölgelerde görece homojen dağılım göstermiştir (Nicolini vd., 2017: 285-292). Ancak klinik görünümde Yeni Zelanda, Porto Riko ve Kanada'da büyük bir çoğunlukta yalnızca obsesyonların bulunduğu, buna karşılık Kore'de ise yalnızca kompulsiyona sahip olan bireylerin daha çok olduğu görülmüştür (A.g.e.).

Türkiye'de de yapılmış çalışmalar OKB'nin yaygınlığını gözler önüne sermiştir. Ruh Sağılığı Profili araştırmasının 7479 katılımcısının bulunduğu bir çalışmada bir yıllık OKB yaygınlığı %0.5 şeklinde ifade edilmiştir (Ediboğlu ve Şahin, 2022: 51-58). Konya'da 3012 katılımcının oluşturduğu bir çalışma, bir yıllık OKB yaygınlığını %3 oranında saptamıştır (Çilli vd., 2004: 367-374). Çeşitli psikiyatrik bozuklukların epidemiyolojisini araştıran bir çalışmada, Şanlıurfa'da 270 kadın katılımcı ile gerçekleştirilen araştırmada yaşam boyu OKB görülme oranı %2.2, Adana'da 804 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmada OKB nokta yaygınlık oranı %4.2 ve Van'da 520 lise son sınıf öğrencisinin bulunduğu çalışmada OKB nokta yaygınlık oranı %5.9 olarak gösterilmiştir (Binbay vd., 2013: 264-281).

2.2.4.1. Cinsiyet Dağılımı

OKB'nin görülme oranının cinsiyete göre farklılaşma durumunu içeren çalışmalar yapılmıştır. Bozukluğun görülme oranları her iki cinsiyet için çok yakın olup kadınlar erkeklere kıyasla biraz daha yüksek paya sahiptir (Kring vd., 2019: 203; Mahjan vd., 2021: 2247-2259; Stein, ve diğerleri, 2019: 1-21). Ancak bu durumun ergenlikte tersi olduğu görülen, çocukluk çağında ya da ergenlikte erkeklerin daha yüksek orana sahip olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur (Altıntaş ve Özçürümez, 2015: 409-417; Mahjani vd., 2021: 2247-2259; Demirkol ve Tamam, 2019: 1678-1680; Ediboğlu ve Şahin, 2022: 51-58). Türkiye'de OKB'nin cinsiyet dağılımı üzerine kapsamlı bir araştırma da yapılmıştır; kadın ve erkek arasında yaş, medeni hal ve eğitim seviyesi bakımından değişiklik gözlemlenmemiş (Altıntaş ve Özçürümez, 2015: 409-417). Yalnızca erkeklerin daha erken yaşta belirti gösterdiğini ya da daha fazla tedavi arayışı içinde olduğu görülmüştür (A.g.e.).

2.2.4.2. Başlangıç Yaşı

OKB'nin başlangıç dönemine ait yapılan çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Çocuklarda ortalama başlama yaşının 9-11 arasında olduğunu bildiren bir çalışma,

yetişkin dönem vakalarının %80'lik bir kısmında başlangıcın çocukluk ya da ergenlik dönemine ait olduğunu açıklamıştır (Karaman, Durukan ve Erdem, 2011: 278-295). Başka bir araştırmada 21-30 yaş aralığının başlangıç olduğu söylenmiştir (Demet vd., 2005: 133-144). Yine bir araştırmada kadınlar için ortalama başlangıç yaşı 22, erkekler için ise 19 olarak gösterilmiştir (Demirkol ve Tamam, 2019: 1678-1680). Bazı kaynaklarda OKB'nin başlangıç yaşının bimodal dağılıma sahip olduğu görülmektedir (Hirschtritt, Bloch ve Mathews, 2017: 1359-1367; Mahjani vd., 2021: 2247-2259; Stein, 2002: 397-405), Buna göre Mahjani ve arkadaşları (2021), OKB başlangıç yaşının ergenlikte 13-18 yaşları arasında ve erken yetişkinlikte zirve yaptığından; Hirschtritt ve arkadaşları (2017) ise bu zirve dönemlerinin geç çocukluk ya da erken ergenlik yıllarında ve 20-29 yaş aralığı gibi bir dönemi kapsayan erken yetişkinlikte olduğundan bahsetmiştir (A.g.e.). Bir National Comorbidity Survey Replication (NCS-R) araştırmasında, erkeklerin yaklaşık 4'te 1'inin OKB başlangıç yaşından on yıl önce bu bozukluğu gösterdiği, kadınlarda ise bunun genellikle ergenlik döneminde gerçekleştiği görülmektedir (Stein vd., 2019: 1-21). Aynı çalışmada belirtilene göre bozukluğun başlangıcına en çok 18-29 yaş aralığında rastlansa da 30 yaşından sonra başlayan vakalar da bulunur (A.g.e.). Demirkol ve Tamam (2019) çalışmalarında 40 yaşından sonra OKB başlangıcı olan bireylerde oranın %4 olduğunu belirtmiştir (Demirkol ve Tamam, 2019: 1678-1680).

2.2.4.3. Komorbidite

OKB diğer psikiyatrik bozukluklarla eş tanı gösterir. National Comorbidity Survey Replication (NCS-R) çalışmasında, DSM-IV kriterlerini karşılayan yaşam boyu OKB'ye sahip olan bireylerin, başka bir yaşam boyu psikolojik bozukluğa sahip olduğunu göstermiştir (Stein vd., 2019: 1-21). OKB ile birlikte en çok rastlanan bozukluğun depresif bozukluklar olduğu yapılan birden fazla çalışmada ortaya konmuştur (Demet vd., 2005: 133-144; Demirkol ve Tamam, 2019: 1678-1680; Reddy vd., 2017: 74-90). Mahjani ve arkadaşları (2021) da yaptıkları bir çalışmada majör depresif bozukluğun, çeşitli ülkelerde geçerli %50 yaygınlık oranıyla OKB'de en çok rastlanılan bozukluk olduğunu göstermiştir (Mahjani vd., 2021: 2247-2259). Fobik bozuklukların majör depresif bozukluktan sonra OKB'de en yaygın olarak görüldüğü belirtilen bir çalışmada, diğer sık görülen bozukluklar yaygın kaygı bozukluğu, yeme bozuklukları, alkol kullanım bozukluğu, kişilik bozuklukları ve Tourette sendromu

olarak sıralanmıştır (Demirkol ve Tamam, 2019: 1678-1680). Duygudurum bozuklukları, anksiyete bozuklukları, OKB ve ilişkili bozukluklar, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun (DEHB) OKB'ye eşlik eden bozukluklardan olduğu başka bir çalışmada da görülmüştür (Reddy vd., 2017: 74-90). OKB, vakaların %79.2'sinde kaygı bozukluklarını takiben ortaya çıkarken, duygudurum bozukluklarıyla ilişkili olarak başlangıç sırası açısından belirgin bir fark bulunmadığı belirtilmiştir (Stein vd., 2019: 1-21). Özellikle çocuklukta başlayan erken OKB başlangıçlı vakalarda DEHB, tik bozuklukları ve karşı gelme bozukluğu yüksek oranda görülmüştür (Reddy vd., 2017: 74-90). Ayrıca OKB'nin felç, travmatik beyin hasarı, Huntington hastalığı, Parkinson hastalığı, ve demans türleriyle de ilişkilendirilebileceği ifade edilmiştir (Mahjani vd., 2021: 2247-2259). Dürtüsel özellikler gösteren OKB'si olan bazı bireylerde intihar girişimlerinin artabileceği üzerinde durulmuştur (Stein, 2002: 397-405). OKB ile eş tanı alan tüm bozuklukların değerlendirilmesinin doğru yapılması, OKB'nin tedavi süreci için büyük önem teşkil etmektedir.

2.2.5. Etiyolojisi

Bütün psikiyatrik bozukluklarda olduğu gibi OKB'nin de etiyolojisi çok faktörlüdür.

2.2.5.1. Genetik Faktörler

1930'dan beri aile çalışmalarının yapıldığı bilinen alanda, OKB'nin genetik geçişe sahip olabileceği sonucuna varılmıştır ancak belirli olarak hangi genin ne kadar etki sahibi olduğu bilinmemektedir (Demet, 2005: 45-52). OKB'nin poligenik özellik göstererek genetik olarak yıllardır nesiller boyunca az olsa da kümülatif olarak aktarıldığı görülmüştür (Ediboğlu ve Şahin, 2022: 51-58). OKB kriterlerini karşılayan kişilerin ailelerinde, OKB tanısı alma veya belirtilerini gösterme sıklığı genel nüfusa kıyasla beş kat daha fazla çıkmıştır (Demirkol ve Tamam, 2019: 1678-1680).

OKB genetik araştırmalarında ikiz çalışmalarına da yer verilmiştir. Genetik olarak aynı olan monozigot ikizlerin, dizigotik ikizlere oranla kendi aralarında daha yüksek OKB belirtilerine uyum gösterdiğine ulaşılmıştır (Ediboğlu ve Şahin, 2022: 51-58). Mataix ve arkadaşları (2013) geniş çapta gerçekleştirdikleri çok kuşaklı bir aile çalışmasında, monozigotik ikiz korelasyonunun dizigotik ikiz korelasyonunun iki katından daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Pol-Fuster vd., 2025: 672-677). Başka bir çalışmada

belirtildiğine göre, Gottesman ve Carey (1981) 30 kişilik bir ikiz çalışmasında, eş hastalanma durumlarını monozigotlar için %87 ve dizigotlar için %47 olarak hesaplamışlardır (Demet, 2005: 45-52). Mahjani ve arkadaşlarının (2021) OKB'nin genetiği üzerine yaptıkları bir çalışmada ise hem ikiz hem de genom çapında araştırmalarının OKB'de genetik riski paylaştığını gösterdiğini bulmuşlardır (Mahjani vd., 2021: 2247-2259).

2.2.5.2. Nörotransmitter

Serotonin

1960'larda depresyon tedavisinde kullanılan klomipraminin OKB semptomlarına da iyi geldiği fark edildikten sonra OKB ve serotonin arasında ilişki olabileceği düşünülmüş, bu doğrultuda yapılan araştırmalarla seçici serotonin gerialım inhibitörleri (SSRI) ve klomipraminin bu bozuklukta kullanılan en önemli ilaçlar olduğuna karar verilmiştir (Karaman, Durukan ve Erdem, 2011: 278-295). OKB serotonin reseptörlerine oldukça duyarlı olduğundan beyindeki serotonin sistemindeki bozulmalarla ilgisi olduğu düşünülmüş ancak yapılan araştırmalarla kesin bir sonuca ulaşılamamıştır (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009: 491-499). Başka bir çalışmada, SSRI'ların OKB tedavisinde en etkili ilaçlar olarak görüldüğü fakat hastaların %40'ından fazlasının tedaviye beklenilen yanıtı vermediğinden, serotonin anormalliğinin OKB oluşumunda tamamen değil fakat kısmi görevi olduğuna yer verilmiştir (Yılmaz, 2018: 21-42).

Dopamin

OKB'de serotonin gibi dopaminin de etkisi incelenmiştir. Hayvanlarla yapılan çalışmalarda dopamin agonistlerinin tekrar eden davranış örüntülerine neden olduğu, insanlarda ise OKB semptomlarını artırabileceği bulunmuştur (Stein, 2002: 397-405). Aynı çalışmada OKB tedavisine direnç gösteren kişilerde SSRI'lara ek olarak dopamin blokerlerinin de kullanılmasının faydalı olabileceğinden bahsedilmiştir (A.g.e.). Dopamin D2 reseptör blokerlerinin OKB'nin tedavisinde olası rolünün altını çizen bir çalışma, Tourette sendromunda dopamin sisteminin anahtar rolü olduğunu vurgulamıştır (Stein vd., 2019: 1-21). Dopamin sisteminin OKB ile ilişkisi bulunmuş

ancak o belirli dopamin geninin ne olduğu kesin olarak bilinmemektedir (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009: 491-499).

Glutamat

Serotonin ve dopaminden sonra glutamatın da OKB ile ilişkisine dair çalışmalar yapılmıştır. İlk kez 1988'de alakalı olabileceği ortaya konan glutamat ve OKB ilişkisinde, glutamatın OKB'li bireylerde fazla oranda bulunduğu görülmüştür (Karaman, Durukan ve Erdem, 2011: 278-295). Rosenberg ve arkadaşlarının (2000) OKB tanılı 11 çocukla yaptığı araştırmasında, OKB belirtilerinin azalması ile düşük glutamat seviyesi arasında olumlu bir ilişki bulunmuştur (Karslıoğlu ve Yüksek, 2007: 3-13).

2.2.5.3. Beyin Görüntüleme

OKB'yi nörobiyolojik açıdan araştırmak amacıyla nörogörüntüleme çalışmaları yapılmıştır. Orbitofrontal korteks, talamus, kaudat çekirdeği başı ve singulat korteksin OKB hastalarında en çok etkilenen beyin bölgelerinden olduğu anlaşılmıştır. Yapılan fMRI çalışmalarında, OKB belirtilerinin belirli beyin bölgeleriyle ilgili olabileceği görülmüştür. Buna göre bulaşma obsesyonu ve kompulsiyonlarının sağ kaudat nükleus ve ventromedial prefrontal bölgeler ile; düzen obsesyonu ve kontrol kompulsiyonlarının talamus, globus ve putamen ile; istifleme kompulsiyonun ise sağ orbitofrontal girus ve sol presantral girus ile ilgisi olabileceği bulunmuştur (Ediboğlu ve Şahin, 2022: 51-58).

2.2.5.4. Psikoanalitik Kuram

Freud, OKB'yi bilimsel açıdan ele alan ilk kişilerdendir ve çocukluk döneminde tuvalet eğitimi esnasında yaşanan ebeveyn ve çocuk arasındaki çatışmadan temel alarak; OKB'yi anal döneme saplanma veya o döneme gerileme ile açıklamıştır (Toptaş, 2019: 94-109). Bu gerileme ile birey; kişilere, nesnelere ve olaylara hem olumlu hem de olumsuz duygular besleyerek ambivalent düşünceler gösterirken, bazı bireyler sadece düşünce gücüyle bir olayın gerçekleşebileceğine inanılması gibi büyüsel düşünceler geliştirebilir (Demirkol ve Tamam, 2019: 1678-1680). Kişide bu

dönemle beraber görülebilen ambivalanstan başka diğer nitelikler cimrilik, inatçılık ve titizliktir (Yılmaz, 2018: 21-42). Psikoanalitik kuramda obsesyonlar, bastırılmış dürtülerin türevleri olarak değerlendirilir ve OKB'ye sahip olan kişiler bilinçdışındaki cinsel ve saldırgan dürtülerle baş edebilmek için bastırma, karşıt tepki oluşturma, yalıtma, yap-boz ve yer değiştirme gibi savunma mekanizmalarına başvurur (Toptaş, 2019: 94-109).

Freud'dan sonra takipçilerinin yaptığı çalışmalarla Freud'un çalışmaları genişletilmiştir: Anna Freud, nesne ilişkilerindeki başarısızlığın oluşmasının anal özelliklerin artışına neden olabileceğini; Klein, obsesyonların zarar gören nesneyi telafi etmeye çalışan savunma türü olduğunu; Leib, OKB oluşumunda baskın ve aşırı koruyucu anne figürünün içselleştirilmesinin etkisi olduğunu; Meares ise OKB'de temel sorunun omnipotan düşünce olduğunu savunmuştur (Topçuoğlu, 2003: 46-50).

2.2.5.5. Davranışçı Kuram

Bu yaklaşım OKB'nin oluşumunda normalde zararsız olan düşüncelerin koşullanma aracılığıyla kaygıyla ilişkilendirildikten sonra, bu kaygıyı azaltmak için geliştirilen kaçınma davranışlarının etkili olduğunu savunur (Yılmaz, 2018: 21-42). Klasik koşullanma ile birey bazı nötr uyaranları kaygı ile eşleştirir ve kaygıyı azaltmak amacıyla kompulsiyon geliştirerek bu öğrendiği davranışı devam ettirir (Toptaş, 2019: 94-109). Kaygıyı azaltmak için sadece bu kaçınma ve kompulsif davranışları kullanan kişinin tekrarlarla pekiştirdiği bu davranışları gittikçe kalıcı hale gelir (Toprak, 2018: 123-141).

2.2.5.6. Bilişsel Kuram

OKB'yi açıklayan birçok bilişsel model vardır. Carr, tehdit algısı modelinde, OKB'ye sahip olan kişilerin kompulsif davranışlar sergilemesinin sebebini tehdit ve risklerin gereğinden fazla algılanması sonucunda oluştuğunu ifade etmiştir. Tehdit algısını ''subjective cost'' (SC) ve ''subjective probability'' (SP) üzerinden şu şekilde açıklar: SC kişinin bir olayın sonucunun ne kadar kötü olabileceğine dair algısını içerirken SP kişinin o olayın gerçekleşme olasılığını nasıl gördüğüdür. Kişi bir olayın sonucunun çok kötü olacağını düşünüyorsa üstelik bunun gerçekleşme olasılığını da çok yüksek görüyorsa algıladığı tehdit algısı da çok olur. Kişi bu abartılı düşünceler karşısında

oluşan tehdit algısını düşürmek için de kompulsiyon davranışları göstermeye başlar (Carr, 1974: 311-318).

Salkovski, OKB'yi sorumluluk algısı ile açıklamıştır. Kişi istenmeyen düşünceleri kişisel sorumluluk kavramıyla bağdaştırır ve telafisi için bazı davranışları gerçekleştirerek bu durum pekiştirilir. OKB'li bireyler, istem dışı ve rahatsızlık veren düşünceleri tehlikeli ve ahlaki açıdan yanlış olarak değerlendirir. Bu yanlış yorumlama bununla sınırlı kalmaz; istenmeyen düşüncelerin oluşumunu ve kontrolünü kendi sorumluluğunda olduğunu varsayar. Abartılmış sorumluluk duygusunun sonucunda kontrolü kaybettiğini düşünerek de kendini suçlu hissedebilir. Tüm bu süreçte yaşadığı kaygılı durumu azaltmak için kompulsif ritüelleri yerine getirir. Eğer yerine getirmezse kötü bir şey olacağı şeklinde düşünceye sahiptir (Salkovskis, 1989: 677-682).

Rachman, OKB bilişsel modelini Salkovski'nin modeline benzer şekilde açıklamıştır. OKB'li kişi istem dışı ve rahatsız edici düşünceleri felaketleştirerek tehdit olarak algılar. Her insan günlük hayatında istenmeyen, tekrarlayıcı ve rahatsızlık veren düşüncelere sahiptir fakat bunlar dikkate alınmaya değmez ve unutulur. OKB'ye sahip olan kişiler için bu durum farklıdır. Onlar için bu düşünceler risk taşıyan, tehlike içeren ve ahlaki olarak doğru olmayan dürtülerdir. Bebeğini aşağı atma düşüncesini aklından geçiren sağlıklı bir anne, bu düşünceyi anlamsız bulup unutacaktır. Ancak OKB'li bir anne bunu düşündüğü için kendisini kötü biri olarak görüp suçluluk ve kaygı duyacaktır. Düşüncenin felaketleştirilmesi sonucunda ortaya çıkan kaygıyı azaltmak için de kompulsif davranışlara başvuracaktır. Rachmann, OKB'li bireylerde ''Thought-Action Fusion'' olgusuyla düşünceler ve davranışlar arasında hatalı ilişki kurulduğundan bahseder. Bu bireylerde Salkovski modeline benzer abartılmış sorumluluk algısı vardır ve kişi tüm düşüncelerinden sorumludur. Bunlar üzerindeki kontrolü kaybederse olay felaketle sonuçlanır ve bu felaketi önlemek için gerçekleştirilen ritüeller ile davranışlar pekiştirilir (Rachman, 1997: 793-802).

Clark ve Purdon, OKB'li bireylerin kendi düşüncelerine karşı oldukça sert ve gerçek olmayan bir tutum içinde olduklarını açıklamışlardır. ''Aklıma gelen her düşünceyi kontrol etmeliyim, özellikle olumsuz olanları yoksa başıma kötü bir şey gelir'' ve ''Düşüncelerimi kontrol etmezsem davranışlarımı kontrol edemem'' gibi bireyin düşünme sürecinde sahip olduğu inançlara meta-bilişsel inançlar denir. Bu bireyler düşüncelerini kontrol etmek istedikçe onları daha da güçlendirir ve kontrol duygusunu

kaybettiklerini düşündüklerinde panik duyarlar ve OKB belirtileri gösterirler (Purdon ve Clark, 2002: 29-43).

2.2.6. Obsesyon ve Kompulsiyon Alt Türleri

Obsesyon istem dışı, tekrarlayıcı, rahatsız eden ve kaygıya neden olan düşünce, dürtü ve imgelerdir. Bulaşma kirlenme, saldırganlık, cinsel, dini, kuşku, simetri ve ruminasyon obsesyonun bazı alt boyutlarındandır. Kompulsiyon ise kaygıyı azaltmak adına yapılan her türlü zihinsel ve fiziksel davranışlardır. Kontrol, temizlik, biriktirme ve sayma davranışları kompulsiyon alt boyutlarına örnek verilebilir.

National Comorbidity Survey Replication'ın Amerika'daki çalışmasına göre en yaygın obsesyonun %79.3 ile kontrol obsesyonu olduğu bulunmuştur. Kalanlar ise sırasıyla %62.3 ile istifleme, %57 ile sıralama, %43 ile ahlaki, %30.2 ile dini/cinsel, %25.7 ile kontaminasyon, %24.2 ile zarar verme, %14.3 ile hastalıklar ilgili endişeler ve %19'u diğer obsesyonlar olarak saptanmıştır (Örüm, 2021: 635-644).

Türkiye'de OKB belirti boyutlarının görülme sıklığının incelendiği bir çalışma yapılmıştır. Hastaların büyük bir kısmının birden fazla belirti ile yardıma başvurduğu görülmüştür. Sırasıyla en yaygın görülen belirtiler arasında %76 oranla bulaşma, %68 ile simetri ve %44 ile saldırganlık yer almıştır. Diğer belirtiler ise %26 dini, %17 bedensel ve %16 ile cinsel belirtiler olmuştur. Bunların %21'inde sadece bir belirti, %29'unda iki belirti ve %50'sinde ise üç ve fazlası belirtinin görüldüğüne ulaşılmıştır (Ediboğlu ve Şahin, 2022: 51-58).

Bulaşma obsesyonları, yaklaşık %45-%55 ile en yaygın obsesyon türü olup kişinin gözle göremediği kir, mikrop ya da zararlı herhangi bir maddenin kendisine bulaşacağı yönünde deneyimlediği kaygıyla ortaya çıkar (Yılmaz, 2018: 21-42). En belirgin belirtileri arasında bulaş ya da enfekte olabilecek nesnelere karşı takıntılı düşünceler ve bulaş riskine karşı kaçınma gösterme ya da temizlik kompulsiyonları bulunur (A.g.e.). İnsanlarla tokalaşma, kapı kolunu tutma ya da tuvalet kullanıldığında üzerine idrar sıçramış ihtimalinin olması gibi durumlarda ortaya çıkar (Karamustafalıoğlu, 2010: 1-10). Bazen kişinin yaşadığı durum somut bir nesneyi yansıtmaz; ''zihinsel bulaşma'' olarak adlandırılan bu olguda kişi manevi olarak kirlenme ya da suçluluk gibi bir duyguyla alakalı temizleme kompulsiyonları yaşar (Ediboğlu ve Şahin, 2022: 51-58). Bulaşma obsesyonu ve yıkama kompulsiyonu olan kişi ilk olarak psikiyatriste

gitmek yerine ellerindeki çatlama, tahriş gibi sorunlarla dermatologdan yardım isteyebilir (Demirkol ve Tamam, 2019: 1678-1680). Kadınlarda erkeklere oranla daha fazla bulaşma obsesyonu ve temizlik kompulsiyonu olduğu görülmüştür (Altıntaş ve Özçürümez, 2015: 409-417).

Kuşku obsesyonları, en yaygın ikinci obsesyon tipidir ve burada kontrol kompulsiyonuna rastlanır (Demirkol ve Tamam, 2019: 1678-1680). Kişi sürekli bir şeyi unuttuğundan şüphelenerek rahatsızlık ve suçluluk hisseder (Yılmaz, 2018: 21-42). Ütünün fişini çekip çekmediği, ocağı kapatıp kapatmadığı ya da çıkarken kapıyı kilitleyip kilitlemediği gibi durumlarla kendini gösterebilir. Şüpheden doğan bu durumlar karşısında genelde gerçekleştirilen kontrol kompulsiyonu güvenliği sağlamak ve korumakla ilgilidir (Karamustafalıoğlu, 2010: 1-10).

Saldırganlık obsesyonları, kişinin kendisine ya da diğerlerine yönelik zarar verme ve hatta öldürme düşüncelerinin olması, utanılması gerektiğini düşündüğü bir davranışı gerçekleştirme korkusu ya da fark etmeden insanlara zarar verme endişesi ile ortaya çıkar (Yılmaz, 2018: 21-42). Bu kişilerde düşünce ve eylemin değeri eşittir; bir insana duyduğu nefret sebebiyle ölmesini aklından geçiren biri, sırf bu şekilde düşündüğü için o insanın gerçekten başına kötü bir şey gelecekmiş gibi derin üzüntü ve suçluluk duyabilir (Karamustafalıoğlu, 2010: 1-10). Kişi olay yaşanmasa dahi kendi ve çevresi için engelleyici ya da kısıtlayıcı hareketler gösterebilir ya da özür dilemek gibi kompulsiyonlarda bulunabilir (Ediboğlu ve Şahin, 2022: 51-58).

Dini obsesyonlarda kişi dini inançlarıyla alakalı yoğun şüpheler yaşar ve bunları telafi etmek için dini ritüellerde bulunur. Günah işleyip işlemediğine dair tereddüt yaşama, Tanrı ve inanca karşı bağlılık konusunda kuşku, ibadetlerin kabul edilmeyeceği endişesi ve kutsal değerlere karşı rahatsızlık veren kötü düşünceler dini obsesyonlar arasındadır. Kompulsiyonlar ise ibadet etme, tövbe etme, dua etme ya da temizlik gibi dini ritüelleri mükemmel olana kadar yapmak için aşırı miktarda gerçekleştirilen eylemlerdir. Diğer kompulsiyonlar ise dini görevlerin yerine getirilip getirilmediği konusunda kendini sorgulama ya da bunun için başkalarından onay alma ihtiyacı ve kendine karşı cezalandırıcı davranışlar göstermeyi içerir (Toprak, 2018: 123-141).

Cinsel obsesyonlar rahatsız edici düşünce ve imgeleri içerebilir. Kişi genelde kendi çocuklarıyla veya hemcinsiyle cinsel ilişkide olduğu düşüncelerine sahiptir ve yıkanma ya da kontrol kompulsiyonları cinsel obsesyonlarla birlikte görülebilir (Sayar,

Uğurad ve Acar, 1999: 142-147). Türkiye'de OKB'li hastalarla yapılan bir araştırma sonucunda erkeklerde kadınlara oranla cinsel obsesyonların varlığı daha fazla bulunmuştur (Altıntaş ve Özçürümez, 2015: 409-417).

Simetri, sayma, sıralama ve düzen obsesyonları gerçekleştirilen her türlü iş ve eylemin belli bir sıraya göre kusursuz düzeyde, düzenli ve titiz yapılmasını; aynı zamanda yazarken ya da konuşurken de yanlış yapmamaya yoğun özen ve dikkat göstermeyi içerir (Ediboğlu ve Şahin, 2022: 51-58). Rahatsız edici duyguyu azaltmak için kontrol, sıralama, sayma ve düzenleme gibi kompulsiyonlarla fiziksel ya da zihinsel olarak düzeni sağlamak için eylemlerde bulunulur (Karamustafalıoğlu, 2010: 1-10).

Biriktirme obsesyonu ve kompulsiyonunda, kişi ihtiyacı bulunmamasına karşın bir çok şeyi satın almaya devam eder ve elindekileri atmakta gönülsüzlük yaşar. Bunlar eski ve kullanılmayan dergi ve mektupları içerir (Yılmaz, 2018: 21-42).

Somatik obsesyonlarda kişi tedavisi güç hastalıklara sahip olduğu ya da olacağı ihtimalinin çok yüksek olduğuna dair düşünceler içerisindedir (A.g.e.).

2.2.7. Tedavisi

OKB tedavisi için günümüzde etkili yöntemler bulunur. İlaçlı tedaviler ve psikolojik tedaviler sıklıkla kullanılırken psikoeğitim de tedavinin bir parçası olarak yer alır.

2.2.7.1. İlaçla Tedavi

OKB tedavisinde kullanılan birinci basamak ilaçlar olan SSRI'lar (Paroksetin, fluoksetin sitolaprom, sertralin, fluvoksamin, essitalopram), bozukluğun belirtilerini azaltmada oldukça etkilidir ve yan etkisi görece diğer ilaçlara oranla azdır (Austin, 2017: 1359-1367). SSRI'ların etkisinin tam olarak açıklaması yapılamasa da kaygıyı dolaylı yoldan hafiflettiği, bilişsel esneklik sağlayarak tekrarlı davranışları azalttığı, amaca yönelik düşünme ve harekete geçmeye yardımcı olduğu ve son olarak OKB etiyolojisinde etkisi görülen glutamat ve dopamin üzerinde etkinlik gösterdiği düşünülmektedir (Robbins, Vaghi ve Banca, 2019: 27-47). SSRI'ların etkili olmadığı durumlarda kullanılan klomipramin ise trisiklik bir antidepresandır ve SSRI'lardan daha etkili olduğu gösterilen çalışmaların varlığı yanında benzer etki alanına sahip olduğunu vurgulayan araştırmalar da bulunur (Austin, 2017: 1359-1367). Sadece SSRI

ya da klomipraminin tek başına kullanımında %50-%60 civarında yararı olduğu düşünülür (Karamustafalıoğlu, 2010: 1-10). Bir tedavide ilaç kullanımı en az 1 yıl olmalı, kesilmesi planlandığında dozlar %25 oranında birkaç ayda bir azaltılmalıdır ancak nüks riski sebebiyle tekrar kullanılan ilacın aynı yararlı etkiye sahip olmama ihtimali düşünülmelidir (Stein, 2002: 397-405).

2.2.7.2. Psikolojik Tedaviler

Freud obsesif nevroz oluşumunu anal döneme bağlar; kişinin anal döneme saplanması veya bu döneme gerileme göstermesi sonucunda belirtiler görülür. Psikoanalitik kuramcılar OKB'yi nesne ilişkileri üzerinden açıklamaktadır. OKB oluşumunda kişinin iç dünyasındaki ilişkisel dinamikler ve bunların yapısı önemlidir. Neo-Freudyen bakış açısı, kişinin suçluluk duygusuna ve yaratığı içsel gerilime odaklanır. Tarihte bu çalışmalar OKB'nin açıklamasında önemli bir yere sahip olsa da tedavi konusunda sınırlı etkiye sahip olduğu görülmüştür. Kısa süreli çalışmalarda hafif OKB belirtileri gösteren hastalarda bazı olumlu sonuçlar alınsa da farmakoterapi ve bilişsel davranışçı terapi gibi güçlü etki oranı görülmemiştir (Toptaş, 2019: 94-109).

Bilişsel davranışçı terapi (BDT), OKB'de bilimsel kanıta en çok dayalı ve başarılı etkisi olan bir terapi çeşididir ve 'exposure-response prevention'' yani tepki engellemeli maruz bırakmayı içerir (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009: 491-499; Austin, 2017: 1359-1367; Fenske ve Petersen, 2015: 896-903; Stein vd., 2019: 1-21). Maruz bırakma yönteminde kişi kaygıya sebep olan uyaranlarla sistematik bir şekilde tekrarlı ve uzun süreli olarak karşı kaşıya getirilir. Bu durum mezarlıkta bulunma ya da bıçak tutma gibi doğrudan bir temas halinde olmak ya da sevilen birinin ölmesi gibi düşünce veya imgelerle yüzleşme biçiminde olabilir. Tepki önleme yönteminde ise kişinin kaygıyı azaltmak için gerçekleştirdiği tekrarlı davranışların yapmasını engellemek amaçlanır. Örneğin 13 sayısının uğursuzluk getirdiğine inanan bir kişinin, normalde bu sayıyı gördükten sonra dua etmek gibi kaygıyı azaltmak için gerçekleştirdiği davranışlardan kaçınması beklenir (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009: 491-499).

Yapılan bir çalışmada, BDT'nin ilaçlı tedaviye göre daha etkili olduğu görülmüştür; oransal olarak bakıldığında SSRI'lı ilaç kullanan 5 kişiden 1 kişinin anlamlı iyileşme yaşadığı görülürken, BDT uygulanan 3 kişiden 1 kişinin anlamlı şekilde fayda gördüğü

bulunmuştur (Stein vd., 2019: 1-21). Başka bir çalışmada, BDT'nin ilaçlı tedaviye göre bilişsel iyileşmede daha çok etkili olduğu görülmüştür (Örüm, 2021: 635-644). Farklı bir araştırmada ise tepki engellemeli maruz bırakma yönteminin diğer psikoterapi yöntemleri ve plasebodan daha etkili olduğu bulunurken, bu etki büyüklüğü 1.16 ile 1.72 arasında değişen değerlerle ortaya konmuştur (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009: 491-499).

2.2.8. Kişilik Özellikleri ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişki ve Bu İlişkiye Dair Yapılan Çalışmalar

Kişilik özellikleri, psikopatolojik belirtileri açıklamada önemli bir değişken olabilir. Obsesif kompulsif bozukluğun da dahil olduğu eksen 1 bozuklukluların oluşumunda kişilik özelliklerinin etkisi vardır (Taymur ve Türkçapar, 2012: 154-177). Bu doğrultuda Eysenck kişilik kuramı, OKB belirtilerini açıklamada kullanılan yaklaşımlardan biridir. Nörotisizm, dışa dönüklük ve psikotisizm boyutlarından oluşan kuramda her bir kişilik özelliği, belirtilerin oluşmasında farklı şekilde ve düzeylerde etkili olabilir.

Dışa dönüklük, kişinin yüksek düzeyde uyarılmaya karşı tolerans geliştirmesi ve daha sosyal olma eğilimi ile ilgilidir (Cloninger, 2009: 267). Eysenck'e göre içedönükler, dışa dönüklere göre daha kolay şartlanarak olumsuz deneyimler karşısında fizyolojik reaksiyon vermeye daha çok meyillidir; örneğin, içedönük biri temizlikle ilgili obsesyonlara daha duyarlı davranabilir ve kaygıyı azaltmak için sürekli el yıkama kompulsiyonları geliştirebilir (Bilge ve Sertel Berk, 2018: 159-181).

Nörotisizm, kişinin yoğun duygusal tepkiler verme veya duygusal olarak kolayca uyarılma eğilimidir (Cloninger, 2009: 269). Bu boyutta yüksek puan alan kişiler tehdit karşısında veya stresli durumlardan daha çok etkilenir, tepki gösterirler (A.g.e.). Ayrıca kaygı, utanç, suçluluk duygularını daha yoğun yaşar ve irrasyonel davranırlar (Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2016: 279). OKB'ye sahip olan kişilerin kompulsif davranışlar sergilemesinin sebebi tehdit ve risklerin gereğinden fazla algılanması olabilir (Carr, 1974: 311-318). Dolayısıyla nörotisizmi yüksek olan kişiler stresle baş etmekle daha çok zorlanabilir. Bu durum da OKB belirtilerinin oluşmasına daha çok katkı sunabilir.

Psikotisizm, uyumsuzluk veya norm dışı davranışlarla ilişkilidir (Cloninger, 2009: 269). Bu boyutun OKB ile ilişkisi, özellikleri düşünüldüğünde dışa dönüklük ve nörotisizm etkisinden daha az olabilir.

Literatürde kişilik özellikleri ve OKB ilişkisi üzerine çalışmalar mevcuttur. Ancak kişilik özelliklerinde Eysenck kuramını temel alan çalışma sayısına görece daha az rastlanmıştır.

Kişilik özellikleri ile obsesif kompulsif bozukluk arasındaki ilişkiyi, subklinik OKB problemleri olan bireyler ve OKB tanı kriterlerini karşılayan bireyler arasında karşılaştırma ile inceleyen bir araştırma yapılmıştır. Birinci grupta Padua Envanterinde (PI) yüksek puan alan 25 sağlıklı birey ile PI'da düşük puan alan 28 kontrol grubu katılımcısı yer almıştır. İkinci grupta ise DSM-IV'e göre OKB tanı kriterlerini sağlayan 56 tedavi arayışındaki katılımcı yer almıştır. Elde edilen sonuçlara göre, subklinik OKB problemi olan bireylerin ve OKB hastalarının, kontrol grubuna göre ceza duyarlılığı, nörotisizm ve psikotisizm açısından anlamlı derecede daha yüksek puan aldığı görülmüştür. OKB hastaları, kendi kontrol gruplarına kıyasla daha düşük dışa dönüklük puanı almışlardır. Birinci grupta, nörotisizm PI'de yüksek puan almanın en güçlü yordayıcısıyken ikinci grupta psikotisizm OKB tanısı alma olasılığının en güçlü yordayıcısı olarak bulunmuştur. Sonuç olarak, OKB ölçümlerinde yüksek puan alan sağlıklı bireyler ile OKB hastaları bazı ortak kişilik özelliklerini paylaşsa da, dışa dönüklük, nörotisizm ve psikotisizm seviyeleri bakımından farklılıklara sahip olduğu görülmüştür (Fullana vd., 2004: 387-398).

Güney Kore'de obsesif kompulsif bozukluk belirtileri ile nörotisizm ve dışa dönüklük arasındaki genetik ve çevresel faktörlerin katkısının incelendiği bir çalışma yapılmıştır. 13-24 yaş aralığında 524 monozigotik ve 228 dizigotik ikiz gerekli ölçekleri cevaplamıştır. OKB toplam puanı, nörotisizm ile anlamlı düzeyde pozitif bir ilişkiye sahipken dışa dönüklüğün ilişkisi zayıf ve negatif bulunmuştur. Yüksek nörotisizm ve düşük dışa dönüklüğe sebep olan genetik etmenlerin, OKB belirti düzeylerinin yüksek olmasını etkileyen genetik etmenler ile örtüştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlarla, nörotisizm ve dışa dönüklük özellikleri ile mental bozukluklar arasındaki ortak genetik etiyolojiyi destekleyen çalışmalara katkı sunulmuştur (Hur, 2009: 142-149).

Bergin ve arkadaşları (2014), ortak genetik ve çevresel risk kapsamında obsesif kompulsif belirti boyutları ve nörotisizmin incelendiği bir çalışma gerçekleştirmiştir. 1382 kadın ikiz ile yapılan çalışmada, kontrol etme, saldırganlık obsesyonu ve bulaşma OKB boyutları, nörotisizm ile anlamlı düzeyde ilişki gösterirken, dışa dönüklük ile ihmal edilebilir düzeyde bir ilişki bulunmuştur. OKB belirtilerinin nörotisizm ile aynı genetik faktörlerden ne ölçüde etkilendiğini bulmak için genetik korelasyona bakılmıştır. Bu üç OKB boyutu ile nörotisizm arasındaki genetik korelasyonlar orta ile yüksek düzey (kontrol etme ile 0.66, saldırganlık obsesyonu ile 0.89 ve bulaşma ile 0.40) olarak belirlenmiştir. Buna göre nörotisizm ile saldırganlık obsesyonunun yüksek düzeyde ortak genetik faktörlere sahip olabileceği görülmektedir. Çalışma edindiği bu sonuçlarla, nörotisizmde genetik faktörlerin ve daha az ölçüde çevresel faktörlerin etkili olduğunu, bunun da OKB boyutları için farklı risk etmenleri olarak görev yapabileceğini öne sürmüştür (Bergin vd., 2014: 647-653).

Zhang ve arkadaşları (2021), obsesif kompulsif bozukluğu olan ergenlerde ebeveyn yetiştirme tarzı ve kişilik özellerini yordayıcı olarak araştırdıkları bir çalışma yapmıştır. Ebeveyn yetiştirme tarzının kişilik özellikleri aracılığıyla OKB'yi etkileyen bir model kurmuşlardır. 3438 öğrencinin katıldığı çalışmada, Eysenck Kişilik Envanteri (EPQ-R) uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda dışa dönüklük, nörotisizm ve psikotisizmin OKB ile ilişkili olduğu, ayrıca yetiştirme tarzları ve OKB arasında aracılık etkisi olduğu bulunmuştur. Üç kişilik özelliği arasında ise nörotisizmin OKB'de en çok etkili olduğu görülmüştür (Zhang vd., 2021: 1-8).

SSRI tedavisinden sonra OKB hastalarının %40 ile %60'ında belirtilerin devam ettiği görülmüştür. Kişilik özelliklerinin OKB tedavisini etkileyebileceği düşünüldüğünden 12 haftalık retrospektif longitudinal olarak gerçekleştirilen bir çalışma yapılmıştır. Çalışmada tedavi edilmemiş obsesif kompulsif bozuklukta kişilik özelliklerinin sertraline olan yanıtını öngörmek amaçlanmıştır. 51 OKB hastası ve 35 sağlıklı kontrol grubuna ölçekler uygulanmıştır. Bulgular, OKB'si olanların kontrol grubuna göre daha fazla nörotisizm eğilimleri gösterdiğin belirtmiştir. Psikotisizm ile hastalık süresi arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Regresyon analizlerine göre, düşük nörotisizm ve yüksek dışa dönüklük özelliklerinin sertraline yanıtı öngörebileceği hatta sadece yüksek dışa dönüklüğün belirgin yanıt ile ilişkisi bulunmuştur. Buna göre, OKB'de kişilik özelliklerinin katkısının olabileceği ve sertralin tedavi sonuçlarını tahmin edebileceği görüşü ortaya çıkmıştır (Zhang vd., 2024: 245-252).

Literatürde kişilik özellikleri ile OKB arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunduğuna dair çalışmalar mevcuttur. OKB hastalarında yüksek nörotisizm düzeyine rastlandığı birçok çalışmada görülmüştür. Ancak dışa dönüklük ve psikotisizm boyutlarında nörotisizm kadar etkili ve kesin sonuçlar bulunamamıştır.

2.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük

Belirsizlik, TDK'de ''Belirsiz olma durumu; belgisizlik, varagele, gayrimuayyenlik, müphemlik, müphemiyet, vuzuhsuzluk'' olarak yer alır (TDK, 2022). Belirsizlik insan hayatında hep var olan bir durumdur. Belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı ise literatürde görece daha yeni çalışılmaya başlanmıştır. 1990 yıllarında önem kazanmaya başlayan belirsizliğe tahammülsüzlük için çeşitli tanımlamalar bulunmaktadır (Yığman ve Fidan, 2021: 573-587).

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün ilk kez 1949 yılında Frenkel-Brunswik tarafından çalışıldığı düşünülmektedir ve Frenkel-Brunswik bu kavramı bir kişilik değişkeni olarak ele almıştır (Frenkel-Brunswik, 1949: 108-143). Günümüz literatüründe belirsizlik ''uncertainty'' olarak geçmektedir ancak Frenkel-Brunswik belirsizliği ''ambiguity'' olarak kullanmıştır. Bununla ilgili yapılan bir çalışmada, geçmişte ''ambiguity'' ve ''uncertainity'' kavramlarının birbirinin yerine kullanıldığı, aralarında zamansal anlamda bir tanım farkı olsa da yakın kavramlar olduğu görülmüştür (Grenier, Barrette ve Ladouceur, 2005: 593-600).

Budner, Frenkel-Brunswik'in daha çok kişilik özelliği olarak açıkladığı kavramı biraz daha genişleterek bilişsel ve duygusal süreçlerle olan ilgisine odaklanmıştır. Budner'e göre belirsizliğe tahammülsüzlük, belirsiz durum ve olayları tehdit olarak algılama eğilimidir. Kişi; ilk kez karşılaştığı tanıdık ipuçlarının olmadığı durumlarda, anlamakta zorlandığı çok fazla bilgi veya ipucu içeren durumlarda ve çelişkili ipuçlarının olduğu bir bütün oluşturamadığı durumlarda tehdit algılar (Budner, 1962: 29-50).

Dugas ve arkadaşları ise belirsizliğe tahammülsüzlüğü, kişinin belirsiz durumları rahatsız edici olarak algılama ve bunun sonucunda olumsuz duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkilerde bulunma eğilimi olarak açıklamıştır. Kişi gelecekteki olayları kontrol etme ihtiyacı duyar. Bu anlamda belirsizliği tehdit olarak görür ve azaltmak için ruminatif düşünceler içine girer. Duygusal olarak çok fazla endişe ve stres hisseder, hatta belirsizliğin kötü sonuçlar yaratacağına ilişkin korku yaşar. Alışamadığı

bu belirsiz durumlardan uzaklaşmak ister ve kaçınma hareketlerinde bulunur (Dugas, Freeston ve Ladouceur, 1997: 593-606).

Carleton'a göre tahammülsüzlük, katlanamama veya dayanma yetersizliğidir. Dayanılamayan bir uyarıcı itici olur. Böyle bir uyarıcıyla karşılaşıldığında doğal olarak olumsuz bir duygusal tepkinin oluşması beklenir. Belirsizliğe tahammülsüzlük de önemli ya da yeterli bilginin olmadığının algılandığı belirsizlik durumlarında oluşan itici tepki ve buna tahammül edememe eğilimidir. Eksik bilgiye sahip olduğunu fark eden kişi, gelecekte ne olacağını bilemediği için kaygı yaşar ya da bilinmezliği tehlikeli olarak algılayabilir ve korku duyar. Belirsizliğe verilen yanıt özneldir. Kişi algıladığı şekle göre farklı tepkiler verebilir. Bilişsel kaçınma stratejileri kullanabilir ya da belirsizlik durumu ve sonuçları üzerine aşırı düşünme halinde olur. Bazıları ise madde kullanımı gibi olumsuz başa çıkma mekanizmaları kullanır (Carleton, 2016: 30-43).

Tüm tanımlarda ortak olan şey, kişi belirsiz durumlardan ve yarattığı bilinmezlikten hoşlanmaz. Ancak yaşadığımız dünyada belirsizlik her alanda karşımıza çıkar. Bazen sadece karşılaşmak da gerekmez ve kötü etki yaratacak bir durumun yokluğunda da etkili olabilir; örneğin, belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek bireyler, sevdiklerinin bir araba kazasında öleceğini düşünmek ya da yakın gelecekte ciddi bir şekilde hastalanacakları endişesi taşımak gibi pek olası olmayan olayların gelecekte meydana gelme olasılığını sıklıkla abartarak hayatlarında strese yol açarlar (Dugas, Freeston ve Ladouceur, 1997: 593-606). Tehdidi normalden fazla algılayan bu kişiler, varsayımsal düşüncelere daha çok odaklanır, endişenin kendilerini beklenmedik durumlar karşısında daha hazır ve iyi hissettireceğini düşünür ya da belirsizlikle yüzleşmek yerine bilişsel kaçınmalar kullanır ve kan basıncının yükselmesi gibi fizyolojik tepkiler gösterebilirler (Yığman ve Fidan, 2021: 573-587). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün neredeyse tüm yönleri olumsuzluk içerir ve adaptif bir nitelik taşımaz (Buhr ve Dugas, 2006: 222-236).

Psikolojik bozukluklar ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında ilişki olduğu birçok çalışmada görülmüştür. Obsesif kompulsif bozukluk, depresyon ve kaygı bozuklukları en çok çalışılan bozukluklardan olup belirsizliğe tahammülsüzlüğün etkisinin bulunduğu sonuçlara ulaşılmıştır (Carleton, 2012: 30-43; Grayson, 2010: 3-15; Holaway, Heimberg ve Coles, 2006: 158-174; McEvoy ve Mahoney, 2011: 533-545).

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün gelişiminde ebeveyn tutumlarının etkisi olduğu düşünülmüştür. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, koruyucu tutumla yetiştirilen kişilerin demokratik tutumla yetiştirilen kişilere göre belirsizliğe daha fazla tahammülsüzlük gösterdiği bulunmuştur (Geçgin ve Sahranç, 2017: 739-755). Yetişkinlerle yapılan bir çalışmada ise kaygılı ve reddedici tutumlu ebeveynlere sahip olan kişiler ile yüksek belirsizliğe tahammülsüzlük seviyesi arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu bulunmuştur (Zlomke ve Young, 2009: 670-679). Kaygılı ebeveynlik ve anksiyete bozuklukları arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı değişken olarak etkisi bulunmuştur (Yığman ve Fidan, 2021: 573-58).

Hoftede'nin kültür boyutları çalışmasına göre, Türkiye'de bireylerin belirsizliği reddetme eğilimi yüksektir. Belirsizlik oluşturan olaylara karşı tahammülsüz olan bireyler, kaygıyı azaltmak içim kanunlara, kurallara uyma ve geleneksel dini ritüelleri gerçekleştirme yoluna girerler (Küçükkömürler, 2017: 329-344).

Belirsizliğe tahammülsüzlük için dört tane alt boyut belirlenmiştir. Bunlar ileriye yönelik belirsizliğe tahammülsüzlük (öngörülebilirlik arzusu), engelleyici belirsizliğe tahammülsüzlük (belirsizlik felci), belirsizlik karşısında sıkıntı ve işlevsiz belirsizlik inançlarıdır. Çalışmalarda daha çok ileriye yönelik ve engelleyici belirsizliğe tahammülsüzlüğe odaklanılmıştır. İleriye yönelik belirsizliğe tahammülsüzlük, geleceği bilme ve kontrol etme isteğine dayalıdır. Kişi belirsizliği yönetmek için ipucu arama ve planlama yapma gayretindedir. Bilişsel özellik taşıyan bu boyutta endişe ve kontrol davranışları görülür. OKB ve yaygın anksiyete bozukluklarının bu boyutla alakalı olduğu düşünülür. Engelleyici belirsizliğe tahammülsüzlük ise belirsizlik karşısında hareketsiz kalma ya da kaçınma hareketleri göstermeyle ilgilidir. Davranışsal bileşen olarak değerlendirilir. Depresyon, sosyal anksiyete, agorafobi ve panik bozukluklarla daha çok ilgisi olduğu düşünülür (Yığman ve Fidan, 2021: 573-587).

2.3.1. Kişilik Özellikleri ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişki ve Bu İlişkiye Dair Yapılan Çalışmalar

Eysenck kişilik teorisi nörotisizm, dışa dönüklük ve psikotisizm boyutlarından oluşur. Bu üç boyut arasından belirsizliğe tahammülsüzlük ile en çok ilişkili olan nörotisizm

gibi görünmektedir. Nörotisizm düzeyi yüksek olan bireyler belirsizlik durumlarında hızlı tepki gösterirler ve kaygı düzeyi yüksektir (Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2016: 278). Kişi belirsizliği tehdit olarak algılar ve bu durum stres ve kaygı yaratır (Budner, 1962: 29-50). Buna göre bu kişilerin belirsizliği yönetmekte zorlandıkları söylenebilir. Ayrıca nörotisizm kaygı bozukluklarıyla ilişkiliyken (Griffith vd., 2010: 1125-1136; Merino, Senra ve Ferreiro, 2016: 1-14; Muris, de Jong ve Engelen, 2004: 789-797; Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2016: 283); belirsizliğe tahammülsüzlüğün de kaygı bozukluklarında etken bir faktör olduğu görülmektedir (Buhr & Dugas, 2002: 131-150; Boelen ve Reijntjes, 2009: 130-135; Carleton, 2012: 30-43; Holaway, Heimberg ve Coles, 2006: 158-174; Ouellet vd., 2019: 9-18; McEvoy ve Mahoney, 2012: 533-545; Yığman ve Fidan, 2021: 573-587).

Literatürde daha çok kişilik özellikleri ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün birbirleri üzerinden aracılık etkilerinin araştırıldığı çalışmalara rastlanmıştır.

Klinik düzeyde olmayan endişe ile belirsizliğe tahammülsüzlük (BT), meta-endişe ve nörotisizm ilişkilerinin incelendiği bir çalışma gerçekleşmiştir. 105 üniversite öğrencisinin katıldığı çalışmada, değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunup, nörotisizm ve süreğen endişe arasındaki ilişkide BT ve meta-endişenin kısmi aracılık etkisi olduğu görülmüştür (de Bruin, Rassin ve Muris, 2007: 93-100).

Boelen ve Reijntjes, belirsizliğe tahammülsüzlüğün sosyal anksiyete ile ilişkisi incelemiştir. İlgili ölçekler 126 yetişkin katılımcı tarafından cevaplanmıştır. BT'nin sosyal anksiyeteyi anlamlı düzeyde açıkladığı ortaya çıkan çalışmada nörotisizm ile arasında da anlamlı ve güçlü ilişki bulunmuştur (Boelen ve Reijntjes, 2009: 130-135).

McEvoy ve Mahoney, belirsizliğe tahammülsüzlüğün nörotisizm ile kaygı bozuklukları ve depresyon arasındaki ilişkide aracılık rolünü araştırmıştır. Ölçekler 328 tedavi arayışında olan katılımcı tarafından tamamlanmıştır. Sonuçlar BT'nin nörotisizm ile belirgin bir şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca BT'nin OKB, YAB, panik bozukluk, sosyal fobi ve depresyon belirtileriyle de aralarında anlamlı düzeyde ilişki olduğu görülürken, en güçlü aracılık etkisinin YAB için olduğu bulunmuştur. BT'nin nörotisizm ve bu bozukluklar arasındaki ilişkide kısmen aracı etkisinin bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır (McEvoy ve Mahoney, 2012: 533-545).

Çin'de üniversite öğrencilerinde nörotisizm ve insomia arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırma yapılmıştır. Bu ilişkideki BT, OKB belirtileri ve YAB belirtilerinin çoklu

aracılık etkisine bakılmıştır. 405 öğrenci ile gerçekleştirilen araştırma sonuçları, tüm ölçekler arasında olumlu korelasyon olduğunu göstermiştir. Nörotisizmin BT aracılığıyla YAB ve OKB belirtilerini etkileyerek uyku bozukluğuna sebep olduğu görülmüştür (Lin ve Yang, 2019: 255-259).

Çalışmalarda kişilik özelliklerinden nörotisizmin belirsizliğe tahammülsüzlük ile daha çok ilişkili olduğu görülmektedir.

2.3.2. Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişki ve Bu İlişkiye Dair Yapılan Çalışmalar

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün birçok psikolojik bozuklukta ortaya çıkarıcı veya sürdürücü etkisi olduğu bilinmektedir (Yığman ve Fidan, 2021: 573-587). Obsesif kompulsif bozukluk da bu bozukluklardan biridir. Grayson, belirsizliğe tahammülsüzlüğün OKB'nin neredeyse tüm belirtilerinin temelinde olduğunu düşünmektedir. Ona göre, OKB'si olan kişiler belirsizliği tolere edemedikleri için her zaman kesinlik arayışı halindedirler ve kaygı yaratan bu durum kişilerin takıntılı düşüncelerini ve tekrarlı eylemlerini pekiştirmektedir (Grayson, 2010: 3-15). Dugas ve arkadaşlarına (1997) göre ise kişi belirsizlik karşısında yoğun kaygı ve korku duyar, bundan uzaklaşmak için kaçınma davranışlarında bulunur (Dugas, Freeston ve Ladouceur, 1997: 593-606).

Literatür incelendiğinde, belirsizliğe tahammülsüzlüğün OKB ile doğrudan etkisi ya da aracı olarak etkisinin araştırıldığı çalışmalara rastlanılmıştır.

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün, OKB ile ilişkisini araştıran bir çalışmada, 43'ü kontrol kompulsiyonu olan 55 OKB tanısı almış birey ile 14 kontrol grubu birey araştırılmıştır. Sonuçlara göre OKB hastalarında kontrol kompulsiyonu görülen bireylerin, kontrol kompulsiyonu görülmeyen hasta bireyler ve kontrol grubuna kıyasla çok daha fazla belirsizliğe tahammülsüzlük gösterdiği bulunmuştur. Ayrıca tekrar etme ve kontrol etme ritüellerinin de belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilişkisi olduğu görülmüştür (Tolin vd., 2003: 233-242).

Holaway ve arkadaşları (2006), OKB ve YAB görülen bireylerde belirsizliğe tahammülsüzlüğü karşılaştıran bir çalışma gerçekleştirmiştir. 560 kişilik bir grupla yapılan çalışma sonucunda; belirsizliğe tahammülsüzlüğün patolojik kaygı, YAB ve OKB belirtileri ile güçlü ilişkisinin olduğu ortaya çıkmıştır. YAB ve OKB görülen

katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük bakımından farklılaştığı bulunmasa da, bu katılımcıların kontrol gruplarına kıyasla daha fazla belirsizliğe tahammülsüzlük bildirdiği görülmüştür (Holaway, Heimberg ve Coles, 2006: 158-174).

Jacoby ve arkadaşları (2013), OKB olan hastalarda Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğinin (IUS-12) faktör yapısının doğrulanması üzerine bir çalışma gerçekleştirmiştir. Buna göre 205 OKB hastasında iki faktörlü IUS-12 ve obsesif kompulsif boyutlarını ölçen 2 tane ölçek uygulanmıştır. Ölçek yüksek iç tutarlılık göstermiştir. Bulgular BT'nin OKB belirtileri ile güçlü bir ilişkisi olduğunu göstermiştir. BT'nin ileriye yönelik alt boyutunun obsesyonel şüpheler ve kontrol etme davranışlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur. BT'nin engelleyici alt boyutunun ise saldırganlık, cinsellik ve dini konularda kabul edilemez düşünceler ile arasında ilişki olduğu görülmüştür. OKB bulaşma alt boyutu ve BT arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır (Jacoby vd., 2013: 535-542).

Belirsizliğe tahammülsüzlük ve OKB arasındaki ilişkiyi öz-bildirim ölçekleri ve canlı (in-vivo) değerlendirmeler kullanarak ölçen bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılan 603 üniversite öğrencisinden BT'yi ölçmek için IUS kısa versiyon anketinin tamamlanmasının yanında OKB belirti alanlarıyla ilgili görevleri uygulaması istenmiştir. Bu görevler düzenleme ve sıralama, kontrol etme, yıkama, bulaşmadan kaçınma ve nötralizasyondan oluşmuştur. Elde edilen sonuçlarda, BT'nin OKB'nin tüm belirti alanlarıyla arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu görülmüştür. Canlı (in vivo) görevlerde ise BT'nin nötralizasyon dışındaki obsesyonları anlamlı şekilde yordadığı bulunmuştur (Sarawgi, Oglesby ve Cougle, 2013: 456-462).

Pinciotti ve arkadaşları (2021), OKB boyutlarında belirsizliğe tahammülsüzlüğü araştırmıştır. 974 katılımcı, OKB ve anksiyete bozuklukları sebebiyle yatılı hasta, kısmi hastaneye yatış ve yoğun ayakta tedavi programlarına dahil olan kişilerden oluşmuştur. BT ve OKB boyutlarını ölçmek amacıyla anketlerin cevaplandığı çalışmada, OKB belirti düzeylerini tahmin etmek için geleceğe yönelik BT, engelleyici BT ve ortak BT faktörleri kullanılmıştır. Ortaya çıkan bulgularda, bulaşma ve kabul edilemez düşünce semptomlarının BT ile özgün bir ilişki gösterdiği görülmüştür. Ortak BT faktörü tüm OKB boyutlarını öngörürken, engelleyici BT'nin bulaşma ve kabul edilemez düşünce semptomlarını öngördüğü bulunmuştur. Çalışmada OKB'li bireyler için, BT ile ilgili beklentilerini ele alması ve korkularını geçersiz kılması üzerine

yapılan müdahalelerin faydalı olabileceği üzerinde durulmuştur (Pinciotti, Riemann ve Abramowitz, 2021: 1-8).

Üniversite öğrencilerinde zarardan kaçınma, eksiklik ya da tamamlanmamışlık hissi ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün obsesif kompulsif bozukluğa nasıl katkıda bulunduğuna dair kesitsel bir çalışma yapılmıştır. 18-35 yaş aralığındaki 1128 öğrenci çalışma formlarını cevaplamıştır. OCI-R'nin tüm alt boyutlarının, zarardan kaçınma, tamamlanmamışlık hissi ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile anlamlı düzeyde korelasyon gösterdiği sonucuna varılmıştır. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün daha düşük bir düzeyde de olsa modelin açıklayıcılığını artıran bir değişken olduğu bulunmuştur (Nisyraiou, Simou ve Simos, 2024: 121-133).

Çalışmalara bakıldığında, belirsizliğe tahammülsüzlüğün obsesif kompulsif bozuklukta etkisinin olduğu görülmüştür; OKB'si olan bireylerde yüksek belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyine rastlanmıştır.

2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü

Duygular hayatın her yerinde her anında daima insanladır. Olaylar ve durumlar karşısında çeşitli şekillerde tepkiler verilir, buna ek olarak, aynı olay ve durumlara karşı farklı duygular oluşabilir. Tanımını yapmanın zor olduğu düşünülmez ancak duyguyu ifade eden tam bir ortak açıklamada bulunulamamıştır (Cole, Martin ve Dennis, 2004: 317-333; Garber ve Dodge, 1991; Gross, 1998: 271-299; Werner ve Gross, 2010: 13-137). Levenson (1994) ve Tooby&Cosmides (1990), duyguyu fırsat ve zorluklara karşı uyarlanabilir yanıt oluşturmayı sağlayan biyolojik tepki olarak ifade etmişlerdir (Gross ve Muñoz, 1995: 151-164). Carver ve Scheier (1990) duyguyu, bir hedefe ulaşma sürecinin geribildirimi olarak görmüştür; beklenenden daha hızlı bir ilerleme varsa olumlu duygular, beklenenden daha yavaş bir ilerleme varsa olumsuz duygular oluşur (Gross, 1998: 271-299). Bir çalışmada daha genel bir tanım yapılarak duygu çok bileşenli bir yapı olarak ele alınmıştır; bir duygunun oluşması için değerlendirme, duyusal deneyim, öznel his, yönelimsellik ya da odak noktası, davranışsal tepki ve kişilerarası etkileşim gerekir (Leahy, Tirch ve Napolitano, 2011: 1-16).

Duygular çok çeşitlidir. Duygu; bir film izlerken duyulan üzüntü, bir arkadaşının davranışından utanma, trafikte sinirlenme, ebeveyne kızdıktan sonraki suçluluk hissi

ya da iyi huylu bir teşhiste rahatlama anlamına gelebilir ve bu duygular az ya da yoğun, kısa süreli ya da uzun süreli yaşanabilir (Werner ve Gross, 2010: 13-37). Duygular birçok yönden farklılık gösterse de ortak özelliklere sahiptirler: (1) Bireysel, sosyal ve kültürel hedeflere yönelik değerlendirmeler sonucunda duygular oluşur. (2) Duygular öznel deneyim, davranışlar ve fizyoloji gibi birçok alanda değişikliklere sebep olur. (3) Duygular kişinin ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde uyarlanabilir. Duyguların değiştirilme ve düzenlenme özelliği vardır (Sheppes, Suri ve Gross, 2015: 379-405).

Duygu düzenleme; Thompson'a göre (1994) kişinin duygusal tepkilerini izleme, değerlendirme ve değiştirme sürecidir ve bu süreç duyguların yoğunluğunu ayarlamak, bastırmak ve süresini kontrol etmek gibi durumlardan oluşur (Thompson, 1994: 25-52). Örneğin; ayrılık sonucunda oluşan yoğun öfke, kaygı, umutsuzluk gibi duygular kişiyi uykusuzluk, madde kullanımı gibi olumsuz başa çıkma yöntemlerine götürebilir ancak duygu düzenleme bu yoğun duyguları dengede tutup yönetilebilir hale getirir (Leahy, Tirch ve Napolitano, 2011: 1-16). Otomatik ya da kontrollü, bilinçli ya da bilinç dışı gerçekleşen bu süreç, kişinin hangi duygulara ne zaman ve nasıl sahip olduğunu ve buna ilişkin deneyimlerini ifade eder (Gross, 1998: 271-299). Duygu düzenleme iki şekilde çalışabilir: (1) Çocuğun üzüntüsünün annesinin disiplin yöntemini değiştirmesine sebep olması örneğindeki gibi başka süreçleri etkileyen duygunun düzenleyici olarak görev alması. (2) Çocuğun üzgün olan annesini güldürmesi gibi duygunun yoğunluğu ya da türünün değişmesinde, duygunun direkt kendisinin düzenlenen taraf olması (Cole, Martin ve Dennis, 2004: 317-333). Tek bir anlık olaydan oluşmayan duygu düzenleme dinamik bir yapıdadır; geçmişteki duygu düzenleme biçimi şu anki duygusal tepkiyi şekillendirir, gelecekteki duygular ve reaksiyonların üzerinde ise etkisi olan bir sürece sahiptir (Gross ve Muñoz, 1995: 151-164).

Son çalışmalar, duygu düzenlemenin sadece bireysel bir süreç olmadığını, sosyal ve ilişkisel bir sürecin parçası olduğunu göstermektedir. Duygular, sosyal olaylara duyarlıdır ve toplumsal değerler tarafından düzenlenir. Sosyal ilişkileri şekillendirmede etkisi vardır ve bu ilişkiler tarafından şekillenmeye açıktır. Bu anlamda duygu düzenleme kişinin sosyal çevresine uyum sağlamasına ve karşılıklı etkileşimlerle duygularını dengelemesine yardımcı olur (D'Agostino vd., 2017: 807–825).

Duygunun ortaya çıkmadan önce ya da ortaya çıktıktan sonra düzenlenebileceğinden bahseden Gross (1998), bu düzenlemeyi beş aşamada gerçekleşen bir model ile açıklamıştır:

1. Durum Seçimi: Kişi duyguyu oluşturacak durumlardan kaçar ya da onları bilerek seçer. Örneğin stres yaratan ortamlardan kaçınmak.
2. Durum Değiştirme: Kişi bulunduğu durumun şartlarını değiştirir. Örneğin hararetli bir tartışmayı yatıştırmak.
3. Dikkat Dağıtma: Kişi odak değiştirerek ya da belirli uyaranlara odaklanarak duyguyu yönetir. Örneğin olumsuz düşünceleri bastırmak için müzik dinlemek gibi başka bir şeye odaklanmak.
4. Bilişsel Değişim: Kişi durumu farklı bakış açısıyla değerlendirerek duygusal etkisini değiştirir. Örneğin sınavı felaket olarak görmek yerine öğrenme fırsatı olarak düşünmek.
5. Tepki Modülasyonu: Kişi doğrudan duygusal tepkileri değiştirir. Örneğin derin nefes alarak öfkeyi bastırmak (Gross, 1998: 271-299).

Duygu düzenleme, kişilerin duygularını yönetebilmesi, sağlıklı sosyal ilişkiler kurması ve iyi bir ruh sağlığı için önemlidir. Her insan farklı duygu düzenleme becerilerine sahiptir. Bu farklılığın oluşmasında genetik etmenler, erken çocukluk yaşantısı, ebeveyn modelleri ve sosyal çevre etkilidir. Bilişsel yeniden değerlendirme (bir durumu tekrar değerlendirerek farklı bakış açsıyla ele alma), kaçınma (üzücü bir durumu görmezden gelme), sorun odaklı başa çıkma (problemin kaynağına inerek çözüm üretme) ve sosyal destek arama (duygularını paylaşırken başkalarından destek alma) duygu düzenleme becerilerinin bazılarıdır (Thompson, 1994: 25-52).

Olumlu ve olumsuz duyguların artırılıp azaltıldığı; türünün, süresinin ve şiddetinin değiştirildiği duygu düzenleme süreci bazen başarısız olur ve psikolojik sorunlara sebep olabilir (Koole, 2009: 4-41). Duygu düzenleme güçlüğünde, kişi duygularını uygun bir biçimde ifade etmede, yönetmede ve yönlendirme kapasitesinde zorluk yaşar (Thompson, 2019: 805-815). Bu zorluk, duyguların aşırı yoğun yaşanması ya da aşırı bastırılması sonucunda oluşabilir (Leahy, Tirch ve Napolitano, 2011: 1-16). Örneğin, bir kadın hayatını tehdit eden bir olay yaşadığında “kendimi bir film izliyormuş gibi hissettim” diyerek aşırı bastırma durumu yaşayıp duygularından

kopabilir (A.g.e.). Kişi, hedefe yönelik davranışlara engel olan duygusal deneyim ya da ifade biçimlerine sahiptir (Thompson, 2019: 805-815).

Duygu düzenleme güçlüğü yaşayan kişi, duygularını esnek ve uyum sağlayıcı bir biçimde yönetmekte zorlanır ya da duruma uygun stratejiyi seçemez. D'Agostino ve arkadaşlarına göre (2017), uyumsuz duygu düzenleme stratejileri aşağıda verilmiştir.

- Aşırı dışavurum: Kişi duygularını aşırı ve kontrolsüz bir biçimde ifade eder.
- Bastırma: Kişi duygularını dışa vurmaktan kaçınarak bastırır.
- İnkâr: Kişi yaşadığı duyguların varlığını reddeder.
- Kaçınma: Kişi duygusal deneyim yaşamaktan kaçınır.
- Ruminasyon: Kişi sürekli olumsuz duygular üzerine düşünür.
- Saldırganlık: Kişi öfke gibi yoğun duyguları dışa vurur (D'Agostino vd., 2017: 807–825).

Duygu düzenleme güçlüğünün, çoğu ruhsal bozuklukların ortak faktörü hatta bazılarında belirleyici bir özellik olduğu görülmüştür. DSM-III-R'de (1987) psikiyatrik bozuklukların duygu düzenleme ile ilgili semptomlar içerdiği görülmüştür. Bu semptomlardan bazıları duygusal tepkilerin uygunsuzluğu, duyguların bastırılması, ani öfke patlamaları ya da aşırı neşe/çökkünlük gibi duygusal dalgalanmalar ve belirli bir duygunun baskınken diğerlerinin eksik olması şeklindedir (Cole, Michel ve O'Donnell Teti, 1994: 77-79).

Psikolojik bozukluklarda duygu düzenleme becerilerinin araştırıldığı ve doğrudan ya da dolaylı olarak etkisinin olduğunu gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır (Alpay, Aydın ve Bellur, 2017: 218-226; Aldaoa, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010: 217-237; Seligowski vd., 2014: 1-16; Turk vd., 2005: 89-106). Cole, Hall, ve Hajal (2017), duygu düzenleme güçlüğünün farklı şekillerine dikkat çekerek bazı bozukluklarla ilişkisini vurgulamıştır:

1. Sürekli ve etkisiz duygular: Uzun süre devam eden duygularda düzenleme çabaları etkisiz bir hal alır. Depresyon ve yaygın kaygı bozukluğunda görülebilir.

2. Davranış işlevselliğini bozan duygular: Yaşanan yoğun duygular, günlük yaşam becerilerini ve sosyal iletişimleri bozar. Öfke patlamaları ve dürtüsel davranışlar bu duygulara örnek verilebilir.
3. Duruma uygun olmayan duygular: Duygular içinde bulunulan durum ya da ortama uymaz. Travma sonrası stres bozukluğunda aşırı yaşanan korku tepkileri gibi.
4. Ani veya yavaş değişen duygular: Duygular normalden çok daha hızlı ya da yavaş değişime uğrar. Bipolar bozuklukta yaşanan duygu değişimleri örnek verilebilir (Thompson, 2019: 805-815).

Sonuç olarak duygu düzenleme güçlüğü, kişinin hayatında tüm alanlarda etkisi olan bir faktördür. Bilişsel, davranışsal, fizyolojik, psikolojik ve sosyal alanda iyi oluşu destekleyen önemli bir bileşendir. Zayıf ya da uyumsuz duygu düzenleme becerileri psikopatolojik boyutlara ulaşabildiğinden gelişimi ve iyileştirilmesi desteklenmelidir.

2.4.1. Kişilik Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki ve Bu İlişkiye Dair Yapılan Çalışmalar

Eysenck kişilik boyutlarının duygu düzenleme ile ilgisi olduğu görülmektedir. Nörotisizm boyutu kişinin deneyimlediği duygu dengesizliği, kaygı düzeyi ve stres duyarlılığıyla ilgilidir (Eysenck, 1964: 284-294). Yüksek nörotisizm gösteren bireyler duygusal süreklilik göstermez ve çabuk öfkelenir (Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2016: 278). Buna göre duygu düzenleme becerilerinde zorluk yaşayabileceği öngörülebilir. Dışa dönüklük enerjik, sosyal olma ve olumlu duygularla daha fazla ilgilidir (Eysenck, 1964: 284-296). Dışa dönük puanı yüksek olan bir kişinin duyguları yönetmede daha çok kolaylık yaşayacağı söylenebilir. Yüksek psikotisizm düzeyi düşük empati ve saldırganlığa işaret eder, kişilik bozukluklarıyla ilişkisi vardır (Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2016: 281). Bu durumda bu kişilerin uyumsuz duygu düzenleme becerileri kullandığı tahmini yapılabilir.

Literatürde kişilik özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü ile ilgili çalışmalara rastlanmıştır. İki değişkenin doğrudan ilişkisinin incelendiği çalışmaların yanında diğer değişkenler üzerinden birbirlerine aracılık ve düzenleyici etkisinin araştırıldığı çalışmalar da mevcuttur.

Yetişkinlikte duygu düzenleme ve duygu düzenleme güçlüğü öncülü olarak nörotisizm ve dışa dönüklük boyutlarının incelendiği boylamsal (longitidunal) bir çalışma Finlandiya'da yapılmıştır. 170 kişinin katıldığı çalışmada, katılımcılar 27 yaşındayken Eysenck Kişilik Ölçeği (EPQ), 33 yaşındayken Beş Büyük Kişilik Ölçeğini tamamlamışlardır. 36 yaşında ise Duygu düzenleme için Meta-Düzenleme Ölçeğinin (MRS) onarma alt boyutu, duygusal sosyal destek için Yaşam Durum Anketi (LSQ2) ve duygu düzenleme güçlüğünün bir türü olarak duygusal ambivalans için Duyguları İfade Etme Anketi (AEQ) kullanılmıştır. Korelasyon analizlerine göre, nörotisizm ve dışa dönüklük 27 ve 33 yaşlarında farklı süreklilik göstermiştir. Yapısal eşitlik modeli (SEM)'ne göre, nörotisizmde bireyler 36 yaşındayken daha çok duygusal ambivalans ve daha az onarma stratejisi kullandıkları bulunmuştur. İlk dışa dönüklük puanlarının yüksek olmasının, sonraki yaşlarda daha düşük duygusal ambivalans ile ilgili olabileceği düşünülmüştür. Yüksek dışa dönüklük puanlarının; duyguları düzenlerken daha fazla sosyal destek arama ile, onarma becerisini ise daha az kullanma ile ilgili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kokkonen ve Pulkkinen, 2001: 407-424).

Nörotisizm ve dışa dönüklük boyutunun duygusal bilgi işleme ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada olumlu ve olumsuz duygudurumun da düzenleyici etkisine bakılmıştır. 654 üniversite öğrencisi nörotisizm ve dışa dönüklük boyutlarından aldığı uç puanlara göre seçilerek 30 kişilik dört gruba ayrılmış, bir tür duygu ölçeği cevaplamıştır. Gruplar iki haftalık arayla olumlu ve olumsuz duygudurumunu deneyimledikten sonra hikâye tamamlama, serbest hatırlama ve olasılık değerlendirme bilişsel görevlerini tamamlamışlardır. Elde edilen sonuçlara göre, yüksek dışa dönüklük düzeyi bulunan kişilerin olumlu duygudurum koşullarında diğerlerinden daha çok olumlu yorum yaptığı görülmüştür. Yüksek nörotisizm puanlı kişilerin ise olumsuz duygudurum koşullarında daha çok olumsuz yargılarda bulunduğu ortaya çıkmıştır. Olumlu ve olumsuz kelime sayısı hatırlama bakımından nörotisizm ve dışa dönüklük puanı yüksek olan kişiler arasında ise anlamlı düzeyde bir fark bulunamamıştır (Rafienia vd., 2008: 392-402).

Barnhofer ve Chittka (2010), nörotisizm ve depresyon arasındaki ilişkide bilişsel reaktivitenin etkisini araştırmıştır. Üzgün zamanlarda olumsuz düşüncelerin kolayca ortaya çıkması gibi durumları içeren bilişsel reaktivite ölçülmüştür. Depresyon tanısı alan 98 katılımcı ve tanı almayan 83 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada; nörotisizmin, düşük moodda ruminatif tepki verme ihtimalini artırarak kişiyi

depresyona eğilimli hale getirdiği bulunmuştur. Daha önce depresyon tanısı almış bireyler için nörotisizmin, bozukluğun nüksetme riskini artırdığı görülmüştür. Umutsuzluk ve intihar düşünceleri gibi önceden var olan duyguların tekrar açığa çıkmasında da yine nörotisizmin etkisi olduğu ifade edilmiştir (Barnhofer ve Chittka, 2010: 275-281).

Nörotisizmin uyku kalitesi ile ilişkisini inceleyen Gu ve Hyun (2019), bu ilişkide duygu düzenlemenin (yeniden değerlendirme ve bastırma becerileri) düzenleyici etkisini de araştırmıştır. 142 Koreli yetişkin örnekleminde gerçekleştirilen çalışma, yüksek nörotisizm puanı olan kişilerde uyku kalitesinin daha düşük olduğunu gösterirken bu kişilerde yeniden değerlendirme beceri kullanımının uyku kalitesini artırdığı bulunmuştur. Ancak bastırmanın bu ilişkide etkisi bulunamamıştır (Gu ve Hyun, 2019: 25-31).

Çin'de gerçekleştirilen bir çalışma, nörotisizmin depresyon belirtilerine etkisini bilişsel duygu düzenleme stratejileri aracılığıyla incelemiştir. 1265 ergenle gerçekleştirilen çalışmada ilgili ölçekler uygulanmıştır. Sonuçlar nörotisizm ile ''kendini suçlama, kabullenme, felaketleştirme, ruminasyon ve diğerlerini suçlama'' uyumsuz bilişsel duygu düzenleme becerileri ve depresif belirtiler arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişki gözlemlenmiştir. ''Olumlu yeniden değerlendirme, planlamaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden odaklanma ve perspektife koyma'' uyumlu bilişsel duygu düzenleme becerilerinin ise nörotisizm ve depresif belirtiler ile aralarında anlamlı düzeyde negatif ilişki bulunmuştur. Nörotisizmin bilişsel duygu düzenleme becerilerini ve depresif belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür (Chengwei, Chen ve Chen, 2020: 1-9).

Chen ve arkadaşları (2023), nörotisizmde duygu düzenleme mekanizmasını anlamak amacı ile bilinçli farkındalık (mindfullness) ve bilişsel önyargının (cognitive bias) etkisini iki tamamlayıcı çalışmayla incelemiştir. Birinci çalışmada 260 üniversite öğrencisi ilgili ölçekleri tamamlamıştır. Analizler nörotisizmin olumsuz duygu düzenleme ile aralarında anlamlı düzeyde pozitif ilişki olduğunu göstermiştir. Duygu düzenleme ve nörotisizm arasındaki ilişkide olumsuz bilişsel yargının aracı rolünde olduğu bulunmuştur. İkinci çalışmada, nörotisizm düzeyi yüksek kişilerde bilişsel önyargıyı daha fazla araştırmak amacıyla davranış deneyleri gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar bu kişilerde yorumlama yanlılığı, negatif dikkat ve bellek olduğunu göstermiştir (Chen vd., 2023: 896).

Çalışmalarda çoğunlukla kişilik boyutlarından nörotisizmin duygu düzenlemede etkisi olduğu görülmektedir.

2.4.2. Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki ve Bu İlişkiye Dair Yapılan Çalışmalar

Obsesif kompulsif bozuklukta kompulsiyonlar, huzursuzluk veren düşünceleri ve kaygıyı azaltmak için gerçekleştirilir. Farklı bir bakış açısıyla bunun duygu düzenleme mekanizması olarak çalıştığı düşünülebilir. OKB'li bireyler duygularını düzenlemekte güçlük çekmekte, özellikle olumsuz duygularını yönetmekte zorlanmaktadır. Olumsuz duygulara çok duyarlı olup bunları tehdit olarak görme eğilimine sahiptirler. Obsesif düşüncelerin şiddetini, kaçınma ve güvence arama gibi uyumsuz duygu düzenleme stratejileri kullanarak artırabilirler. Bilişsel model, obsesyonların katastrofik yorumlanmasının, kompulsiyonların ise zayıf duygu düzenleme becerileri olarak kullanılmasının OKB'nin gelişmesine yol açtığını vurgulamaktadır (Faraji, Parlak ve Tezcan, 2023: 892-909).

Literatürde OKB ve duygu düzenleme güçlüğü (DDG) ile ilgili araştırmalar bulunmaktadır.

Allen ve Barlow (2009), çoklu başlangıçlı deneme deseniyle OKB ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkiyi ölçen çalışma gerçekleştirmiştir. OKB hastası 7 kişiye çeşitli OKB ve duygu düzenleme ölçekleri uygulanmış ve duygu provokasyon sürecinde duygusal kaçınmayı önleme becerileri öğretilmiştir. İki aşamada gerçekleştirilen çalışmada; ilk aşamada katılımcılardan duygu düzenleme becerilerini OKB ile ilgili olmayan durumlarda, ikinci aşamada ise OKB'ye özgü durumlarda başa çıkması için kullanılması istenmiştir. Bulgular, hastaların düşünce bastırmayı daha az kullandığını, duygu ve düşünce kabul düzeyinin ise arttığını göstererek duygu düzenleme becerilerini başarıyla edindiğini ortaya koymuştur. Bu becerilerin OKB ile ilgili durumlarda kullanıldığında ise belirtilerde azalmaya sebep olduğuna işaret etmiştir (Allen ve Barlow, 2009: 743-762).

Stern ve arkadaşları (2014), duygu düzenleme ve obsesif kompulsif semptomlarını beraber araştırdığı bir araştırmada; duyguları anlama, duygulara dikkat etme, duygulara olumsuz yanıt verme ve duygudurumlarını düzenleyebilme becerisinin obsesif kompulsif semptomlar ile ilişkili olup olmadığını 170 kişilik üniversite öğrenci

örneklemi ile incelemiştir. Araştırma sonucunda, obsesif kompulsif belirtiler gösteren bireylerin duyguları tanımada zorluk yaşadığı görülmüştür. Ayrıca bu bireylerin olumlu ve olumsuz duygular fark etmeksizin, bu duygular karşısında korku hissedildiği görülmüştür. Ancak duygulara aşırı dikkat etme ve yetersiz duygudurum düzenleme becerilerinin, obsesif kompulsif belirtiler ile anlamlı bir ilişki göstermediği bulunmuştur. OKB belirtileri yüksek seviyede olan bireylerin, kontrol grubuna göre belirgin düzeyde duyguları anlamada daha yetersiz olduğu ve duygulara karşı daha fazla korku duyduğu ortaya çıkmıştır (Sterna vd., 2014: 109-114).

Obsesif kompulsif belirtilerde duygu düzenlemenin bireyler arasındaki değişkenliğin ele alındığı çalışmayı Goldberg ve arkadaşları (2016) gerçekleştirmiştir. 79 OKB hastası ve 32 kontrol grubunun kullanıldığı çalışmada; duygu düzenleme stratejileri, olumlu ve olumsuz duygulanım ile obsesif kompulsif belirtilerinde bilişsel katılığın ilişkisi aynı anda incelenmiştir. Modelin obsesif kompulsif belirtiler varyansının %49'unu açıkladığı ortaya çıkmıştır. Bilişsel yeniden değerlendirmenin, OKB belirtilerinin sıklığı ve düzeyinin azalması ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Olumlu duygulanımın ve bilişsel katılığın daha az kullanımının bu ilişkiye aracılık ettiği görülmüştür. Yüksek düzey OKB belirtilerinde; olumsuz duygulanımın ve bilişsel katılığın kullanımının artmasının, aşırı bastırma ile ilişkili olduğu görülmüştür (Goldberg vd., 2016: 105-112).

OKB'de duygu düzenleme güçlüğünü araştıran bir çalışma, 306 kişilik toplum örneklemi ve 59 kişilik klinik OKB örneklemini karşılaştırmıştır. Çalışmada, klinik OKB örnekleminin toplum örneklemine göre belirgin şekilde daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı belirtilmiştir (Yap vd., 2017: 695-709).

Khosravani ve arkadaşları (2020), OKB'li hastalarda duygu düzenleme güçlüğünü ve obsesif kompulsif belirti boyutlarını DDG boyutlarına göre yordamayı hedefleyen bir çalışma gerçekleştirmiştir. 80 OKB hastası ve 80 sağlıklı bireyin dahil edildiği çalışmada elde edilen sonuçlara göre, OKB hastalarının kontrol grubuna kıyasla DDG alt boyutlarından duygusal netlik eksikliği, duygusal tepkileri kabul etmeme, obsesyon ve duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişimde anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Kısmi korelasyon analizlerine göre, duygusal tepkileri kabul etmeme ile OKB boyutlarından kontrol etme/şüphe, düzenleme ve zihinsel etkisizleştirme arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur. Ayrıca OKB düzenleme boyutunun duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişimle ve OKB kontrol

etme/şüphenin duygusal farkındalık eksikliğiyle ilişkili olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, duygusal tepkileri kontrol etmeme; kontrol etme/şüphe, düzenleme, obsesyon ve zihinsel etkisizleştirme boyutlarının önemli bir yordayıcısı olarak bulunmuştur (Khosravani vd., 2020: 1578–1588).

Türkiye'de üniversite öğrencileri ile iki aşamalı yapılan deneysel bir çalışma, duygu düzenleme stratejilerinin obsesif kompulsif bozukluk ile olan ilişkisini ölçmüştür. İlk aşamada 328 katılımcıdan OKB belirti düzeyi yüksek ve düşük olarak belirlenenler ikinci aşamaya geçirilmiştir. İkinci aşamadaki 82 katılımcıya tiksinme duygusunu tetikleyen bir senaryo uygulanmıştır. Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği (DDGÖ) ise ikinci aşamadaki katılımcılara senaryo öncesi ve sonrasında uygulanmıştır. Senaryo öncesi sonuçlara göre, OKB belirti düzeyi yüksek katılımcılar, OKB belirti düzeyi düşük olan katılımcılara göre DDGÖ'nün tüm alt boyutlarında daha yüksek puan almıştır. Hem senaryo öncesi hem senaryo sonrası sonuçlara göre, OKB belirti düzeyi yüksek olan katılımcıların, düşük OKB belirti gösteren katılımcılara göre duygu bastırma stratejisini anlamlı derecede daha fazla kullandığı görülmüştür. ''Bilişsel yeniden değerlendirme'' duygu düzenleme stratejisinde, senaryo öncesinde OKB belirtileri yüksek katılımcıların puanları daha yüksek bulunsa da, senaryo sonrasında gruplar arası fark görülmemiştir. Regresyon analizlerine göre, dürtü kontrolünün ve uygun duygu düzenleme stratejisini seçebilmenin OKB belirtilerini en iyi yordayan faktörler olduğu görülmüştür (Çapar Taşkesen ve İnözü, 2024: 18-33).

OKB'de duygu düzenlemeyi inceleyen ilk sistematik derleme 2022 yılında yapılmıştır. Derlemenin amacı, OKB ile ilişkili DDG'yi ve DDG'yi hedefleyen psikolojik müdahalelerin etkisini bütüncül bir şekilde incelemek olarak belirlenmiştir. 21 çalışmanın dahil edildiği derlemede, OKB belirtileri ile duyguları kabul etmeme arasındaki ilişkinin en tutarlı ilişki olduğu görülürken bu ilişkinin OKB'nin tüm boyutlarında aynı şekilde olmadığı belirtilmiştir. Bazı çalışmalarda, dürtü kontrol güçlüğü, etkili duygu düzenleme stratejilerini kullanma eksikliği ve hedefe yönelik davranışlarda bulunma zorluğunun OKB belirtileriyle ilişkili olduğuna rastlanmıştır. Son olarak, duygu düzenleme becerilerini içeren psikolojik müdahalelerin OKB tedavisinde umut verici olduğu görülmüştür (See vd., 2022: 341-353).

2.4.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki ve Bu İlişkiye Dair Yapılan Çalışmalar

Belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü birbiriyle ilişkili olan kavramlardır. Belirsizliğe tahammülsüzlük kişide kaygı, stres ve korku gibi olumsuz duyguların yaşanmasına sebep olur (Dugas, Freeston ve Ladouceur, 1997: 593-606). Duygu düzenleme sürecinde bu olumsuz duyguların yoğunluğunu ve süresini yönetmek bazen zor olabilir (Koole, 2009: 4-41). Duygu düzenlemede güçlük yaşayan kişi belirsizliğin verdiği olumsuz duygularla daha çok sorun yaşadığı düşünülebilir.

Literatürde belirsizliğe tahammülsüzlük ile duygu düzenleme becerileri ve güçlüğüne dair çalışmaların daha çok son zamanlarda yapıldığı görülmektedir.

Ouellet ve arkadaşları (2017), kaygı oluşumunda belirsizliğe tahammülsüzlük (BT) ve duygu düzenleme güçlüğünü incelemiştir. 204 katılımcı öz-bildirim ölçeklerini uygulamıştır. Yapısal Eşitlik Modeli (SEM) ile yapılan çalışmada, BT'nin; olumsuz problem yönelimi, duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişim ve kaygı arasındaki ilişkiyi belirgin olarak temsil ettiği görülmüştür (Ouellet vd., 2019: 9-18).

Türkiye'de 18-45 yaş aralığındaki 378 üniversite öğrencisinin katılımıyla, bilişsel esneklik ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkide duygu düzenleme becerilerinin aracı rolü incelenmiştir. Yapısal Eşitlik Modelleme ile yapılan analizler sonucunda, duygu düzenlemenin BT ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkide anlamlı düzeyde kısmi aracılık etkisi olduğu bulunmuştur. Bilişsel esneklik düzeyinin düşük olması duygu düzenleme sürecini olumsuz olarak etkilediği görülmüştür. Bu durumun BT seviyesinin artmasında sebep olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Çutuk, 2021: 150-161).

Covid-19 döneminde yaşanan belirsizlik döneminde, belirsizliğe tahammülsüzlüğün artırılmış bastırma eğilimi (increased suppression tendency) ve azalmış yeniden değerlendirme kapasitesi (decreased reappraisal capacity) ile olan ilişkisinin incelendiği bir çalışma gerçekleştirilmiştir. İki ayrı araştırmadan oluşan çalışmaya 163 kişi katılmıştır. İlk çalışma ön test çalışması olup, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenlemeyi ölçen anketler kullanılmıştır. İkinci çalışma ise doğrulama ve tekrar çalışmasıdır. Katılımcılara deneysel bir görev uygulanarak yeniden değerlendirme kapasiteleri ölçülmüştür. Elde edilen sonuçlarda iki çalışmanın da birbiriyle tutarlı olduğu görülmüştür. BT düzeyi yüksek çıkan katılımcıların, covid-19

hakkında daha çok endişe yaşadığı bulunmuştur. Bu katılımcıların özellikle yeniden değerlendirme becerisinin kullanımıyla ilgili görevde, olumsuz duyguları düzenleme kapasitesinde azalma olduğu görülmüştür. Ayrıca günlük hayatta baskılama stratejisini daha çok kullanan katılımcıların BT'sinin yüksek olan kişiler olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak iyi oluşun BT ile ilişkili olduğu kanısına varılmıştır (Shu, Ochsner ve Phelp, 2022: 528-538).

Clayton ve arkadaşları (2023), duygu düzenleme terapi sürecindeki duygu düzenleme becerilerinin (merkezden uzaklaştırma/decentering ve yeniden değerlendirme/reappraisal) belirsizliğe tahammülsüzlüğe olan etkisini incelemiştir. İki tane çalışma tasarımıyla yapılan araştırmada, birinci çalışma yaygın anksiyete bozukluğuna sahip 52 katılımcıdan oluşturulmuş ve duygu düzenleme terapisi uygulanmıştır. İkinci çalışma ise iki gruba ayrılmış; 28 kişilik birinci gruba duygu düzenleme terapisi verilmiş ve ikinci grup 25 kişilik kontrol grubundan oluşmuştur. Duygu düzenleme terapisi verilen katılımcıların BT ve duygu düzenleme becerileri tedavi öncesi, ortası ve sonrasında ölçülmüştür. Bulgular, terapi sürecinde duygu düzenleme becerilerinin geliştiğini ve BT düzeyinin azaldığını göstermiştir. BT düzeyinin azalmasında, yeniden değerlendirme ve merkezden uzaklaştırma becerilerinin daha çok kullanımının etkisi olduğu bulunmuştur. Çalışmada gruplar arasındaki BT düzey farklılığının duygu düzenleme becerisindeki değişikliklerin neden olduğu sonucuna varılmıştır (Clayton vd., 2023).

Belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme üzerine meta-analitik ve sistematik bir inceleme yapılmıştır. Kasım 2022'ye kadar yayımlanmış araştırmalar PubMed, PsycInfo, Scopus ve ProQuest veri tabanlarından elde edilmiş, toplam 91 çalışmadan edinilen uyumlu ve uyumsuz duygu düzenleme stratejileri ile belirsizliğe tahammülsüzlük ilişkisi ayrı olarak incelenmiştir. Sonuçlara göre, belirsizliğe tahammülsüzlük ile uyumlu duygu düzenleme becerileri arasında orta düzeyde negatif yönde, uyumsuz duygu düzenleme becerileri arasında ise orta düzeyde pozitif yönde ilişkinin olduğu görülmüştür. ''Bilişsel kaçınma'' uyumsuz stratejisi ile ''bilinçli farkındalık'' uyumlu stratejisinin belirsizliğe tahammülsüzlükte en büyük etki sahibi olduğu bulunmuştur. Tüm stratejiler arasında ise bilişsel kaçınmanın en çok etki büyüklüğünün olduğu belirtilmiştir. Aşırı baskılamanın en az etki büyüklüğünün olduğu, belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilişkisinin ise anlamlı düzeyde çıkmadığı ifade edilmiştir (Sahib vd., 2023).

Covid-19 dönemindeki belirsizlikten doğan durumla ilgili başka bir araştırma yapılmıştır. Çin'de 1281 üniversite öğrencisinin katıldığı çalışmada, pandemi sonrasında duygu düzenleme güçlüğünün belirsizliğe tahammülsüzlük ve ruh sağlığı arasındaki ilişkide aracı etkisi incelenmiştir. Bulgular BT ile ruh sağlığı arasında negatif bir ilişki, DDG ile ise belirgin düzeyde pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir. DDG'nin BT ve ruh sağlığı arasındaki ilişkide tamamen aracılık rolü olduğu kanıtlanmıştır (Gao ve Li, 2024).

2.5. Kişilik Özellikleri ile Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki ilişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracılık Rolü

Yukarıda görüldüğü üzere değişkenlerin birbiriyle ilişkisine dair yapılan pek çok araştırma mevcuttur. Bu çalışmada ise OKB belirtilerinde Eysenck kişilik özelliklerinin, belirsizliğe tahammülsüzlüğün ve duygu düzenleme güçlüğünün etkisi olduğu düşünülmektedir. Eysenck kişilik kuramı ve obsesif kompulsif bozukluk ile ilişkisinin incelendiği çalışmalarda özellikle nörotisizm boyutunun OKB ile etkili olduğu görülmüştür. Nörotisizm seviyesi yüksek olan kişiler daha kaygılı bir profil çizerken OKB belirtileri göstermeye daha eğilimlidir. Belirsizliğin yarattığı kaygılı durumlarda obsesyon ve kompulsiyonları kullanan kişi için OKB belirtileri artabilir. Duygularını yönetmekte ve kontrol etmekte güçlük çeken kişi OKB'de deneyimlediği olumsuz duygularla baş etmekte zorlanır.

OKB, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün beraber çalışıldığı daha az çalışma bulunurken, literatürde Eysenck kişilik kuramı kapsamında tüm bu değişkenlerin ilişkisinin çalışıldığına rastlanmamıştır. Ancak çalışmalardan edinilen bulgular doğrultusunda, kişilik özellikleri ile obsesif kompulsif bozukluk belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün potansiyel ilişkilerinin olabileceği düşünülmektedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın yöntem kısmı açıklanmıştır. Bu doğrultuda araştırma modeli, kullanılan örneklem, veri toplama araçları ve veri analiz yöntemlerine dair bilgiler ilgili alt başlıklarda detaylandırılmıştır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinde (bağımlı değişken) kişilik özelliklerinin (bağımsız değişken) etkisini belirsizliğe tahammülsüzlük (mediatör değişken) ve duygu düzenleme güçlüğü (mediatör değişken) aracılığıyla incelemek amaçlanmıştır. Bu doğrultuda ilişkisel desenli nicel bir çalışma yürütülmüştür. Değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için SPSS for Windows 24.00 programı aracılığıyla korelasyon, çoklu regresyon ve aracılık analizi uygulanmıştır.

3.2. Evren ve Örneklem

Çalışma Türk toplum örnekleminde gerçekleşmiştir. Tüm ölçek ve formlar Google Forms aracılığıyla oluşturulmuş ve internet üzerinden katılımcılara ulaştırılmıştır. Toplam 316 katılımcıdan elde edilen veriler kullanılmıştır. Çalışma için yaş aralığı 18-65 olarak belirlenmiş, yaş ortalaması 32.04 olarak bulunmuştur. Katılımcıların %53.2'si (n=168) kadın, %46.8'i (n=148) erkektir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Katılımcılar çalışma hakkında yeterince bilgilendirildikten sonra gönüllü katılımlarına dair onamları alınmıştır. Bunun ardından sırasıyla Demografik Bilgi Formu, Eysenck Kişilik Anketi-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu (EKA-GGK), Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri (VOKE), Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) ve son olarak Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-8 (DDGÖ-8) katılımcılara çevrim içi ortamda iletilmiştir.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırma kapsamında katılımcılardan demografik ve diğer bilgiler toplanmıştır. Bu doğrultuda hazırlanan formda cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, evin toplam aylık geliri ve ekonomik durumuna ilişkin öznel değerlendirme soruları yer almıştır. Ayrıca daha önce psikolojik veya psikiyatrik destek alıp alınmadığı, ruhsal bozukluk tanısı olup olmadığı, varsa tanının ne olduğu, OKB tanısı varsa kaç yıllık olduğu, şu an psikolojik veya psikiyatrik destek alıp alınmadığı, şu an psikiyatrik ilaç kullanılıp kullanılmadığı ve psikolojik veya psikiyatrik destek alma ihtiyacı duyulup duyulmadığına dair bilgilere de sorular aracılığıyla ulaşılmıştır.

3.3.2. Eysenck Kişilik Envanteri-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu (EKA-GGK)

Hans Eysenck tarafından geliştirilip sonrasında kısaltılarak 48 maddeye düşürülen ölçek (EPQR-S), Francis ve arkadaşları tarafından (1992) yine uzun bulunduğu için 24 maddelik forma dönüştürülmüştür. Türkiye'de geçerlik ve güvenirlik çalışmasını Karancı ve arkadaşları (2007) yapmıştır. Ölçek dışa dönüklük (6 madde), psikotisizm (6 madde), nörotisizm (6 madde) ve yalan (6 madde) alt boyutlarını içerir. Kişilik boyutları maddeleri nörotisizm için 1, 9, 11, 14, 18, 21**;** dışa dönüklük için 2, 4, 13, 15, 20, 23; psikotisizm için 3, 6, 8, 12, 16, 22 ve yalan için ise 5, 7, 10, 17, 19, 24'tür. Yalan alt boyutu testin geçerliliğini kontrol etmek amaçlı bulunur. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı dışa dönüklük için 0.78, nörotisizm için 0.65, psikotisizm için 0.69 ve yalan için 0.64; test-tekrar test tutarlılığı ise dışa dönüklük için 0.84, nörotisizm için 0.82, psikotisizm için 0.69 ve yalan için 0.69 olarak bulunmuştur. Ölçek evet ve hayır olmak üzere iki yanıt seçeneğinden oluşmuştur. Puanlama 3, 5, 7, 10, 15, 16, 17, 19, 20, 22. maddeler için ''Evet = 0, Hayır = 1 puan'' ve 1, 2, 4, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 18, 21, 23, 24. maddeler için ise ''Evet = 1, Hayır = 0 puan'' şeklindedir. Her bir alt boyuttan alınabilecek puan 0 ile 6 puan arasında değişmektedir (Karancı, Dirik ve Yorulmaz, 2007: 254-261).

3.3.3. Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri (VOKE)

Thordarsan ve arkadaşları (2004) tarafından geliştirilen ölçek; kontrol etme (6 madde), bulaşma/kirlenme (12 madde), obsesyonlar (12 madde), biriktirme (7 madde),

kararsızlık (6 madde) ve sadece doğru hissetme (12 madde) alt boyutlarından oluşmakta olup toplam 55 maddelik bir öz değerlendirme ölçeğidir. Katılımcılar 5'li Likert tipli ölçekte (0 = Hiç, 1 = Çok Az, 2 = Biraz, 3 = Oldukça, 4 = Çok) kendilerini değerlendirirler. Alınan yüksek puanlar OKB belirti düzeyinin artması ile ilişkilidir. Türkiye'de geçerlik ve güvenirlik çalışmasını İnözü ve Yorulmaz (2013) yapmıştır. VOKE toplam ve alt boyutları için Cronbach Alpha değeri 0.96 olarak bulunmuştur. Sırasıyla bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık alt boyutları için Cronbach Alpha değerleri 0.89, 0.90, 0.86, 0.81, 0.87 ve 0.77 olarak hesaplanmıştır (İnözü ve Yorulmaz, 2013: 64-72).

3.3.4. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12)

Carleton ve arkadaşları (2007) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkiye'de geçerlik ve güvenirlik çalışmasını Sarıçam ve arkadaşları (2014) yapmıştır. 12 maddeden oluşan ölçeğin ileriye yönelik kaygı (7 madde) ve engelleyici kaygı (5 madde) olmak üzere iki alt boyutu bulunur. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.88; sırasıyla ileriye yönelik kaygı alt boyutu ve engelleyici kaygı alt boyutu için ise 0.84 ve 0.77 olarak hesaplanmıştır. 5'li Likert yapıda olan ölçekte 1 = Bana hiç uygun değil, 2 = Bana çok az uygun, 3 = Bana biraz uygun, 4 = Bana çok uygun, 5 = Bana tamamen uygun şeklinde puanlama yapılmaktadır. Alınabilecek puan aralığı 12 ile 60 arasında değişmektedir. Ölçek hem alt boyut puanlarını hem de toplam puanı vermektedir. Artan puanlar belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyinin arttığına işaret eder. Ters madde bulunmamaktadır (Sarıçam vd., 2014: 148-157).

3.3.5. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ-8)

Penner ve arkadaşları (2022) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe 'ye uyarlaması Ekşi ve Erik (2023) tarafından yapılmıştır. Ölçek 8 madde 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlar amaç (2 madde), dürtü (2 madde), kabullenmeme (2 madde) ve stratejiyi (2 madde) içerir. Ters puanlanan madde yoktur. Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach Alpha değeri 0.87 olarak hesaplanmıştır. Alt boyutları için sırasıyla dürtü, kabullenmeme, amaç ve strateji için Cronbach Alpha değerleri 0.77, 0.71, 0.69 ve 0.68 olarak bulunmuştur. 5'li Likert yapıya sahip ölçekte ''hemen hemen hiç (1)'' ve ''hemen hemen her zaman (5)'' aralığında puanlama yapılır. Ölçeğin değerlendirilmesinde

toplam puan dikkate alınır. Yüksek puanlar, duygu düzenleme güçlüğü düzeyinin çok olduğunu gösterir (Ekşi ve Erik, 2023: 15-29).

3.4. Verilerin Toplanması ve Analizi

Hazırlanan bilgilendirme yazısı, onam metni ve ölçek formları Google Forms aracılığıyla katılımcılara çevrimiçi olarak ulaştırılmıştır. Çalışma hakkında bilgilendirilen katılımcılar, gönüllü katılımlarına dair onay verdikten sonra ölçekleri cevaplamıştır. Demografik bilgiler ve çalışmayla alakalı diğer bilgiler toplanmış ardından sırasıyla Eysenck Kişilik Anketi-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu, Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği katılımcılara iletilmiştir. Tamamlanması yaklaşık 10-15 dakika süren çalışmada ulaşılan toplam katılımcı sayısı 316 olmuştur.

Veri analizi süreci, SPSS programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma soruları ve hipotezler kapsamında öncelikle demografik özelliklere dair betimsel istatistikler hesaplanmıştır. Değişkenlerin normallik dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerleri -2 ile +2 aralığında çıkmıştır. Ancak örneklem gruplarında 30'dan az kişiye rastlanılan durumlarda non-parametrik testler tercih edilmiştir. Değişkenlerin demografik bilgiler bakımından anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini incelemek için analizler yapılmıştır. Cinsiyet, daha önce psikolojik destek alma durumu ve destek alma ihtiyacı değişkenleri için Bağımsız Örneklem T-Testi; medeni durum, ekonomik durum, eğitim durumu ve aylık gelir değişkenleri için Kruskal-Wallis H Testi; tanı alma ve şu an psikolojik destek alma durumu için Mann-Whitney U Testi; yaş değişkeni için ise Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

Kişilik özellikleri, OKB belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Ayrıca kişilik özellikleri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarının OKB belirtilerini ne düzeyde yordadığını belirlemek amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi stepwise yöntemi ile yapılmıştır. Kişilik özellikleri ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolünü incelemek için SPSS PROCESS makrosunda Sıralı Aracı Model (Model 6) kullanılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI

Bu bölümde, araştırma sonucunda ulaşılan verilerin analizine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. İlk olarak toplanan demografik bilgilere dair veriler analiz edilmiş, devamında ise ölçekler ve alt boyutları için normallik varsayımı test edilmiştir. Son olarak araştırmanın amacı ve hipotezleri doğrultusunda gerçekleştirilen istatistiksel analizlerin sonuçları sunulmuştur.

4.1. Demografik Bulgular

Araştırmaya gönüllü olarak 316 kişi katılmıştır. Katılımcıların %53.2'sini (n=168) kadınlar, %46.8'ini (n=148) ise erkekler oluşturmaktadır. En az 18, en fazla 65 yaş aralığında olan katılımcıların yaş ortalaması 32.04 olarak hesaplanmıştır. Medeni durumlarına bakıldığında %51.6'sının bekar, %45.3'ünün evli, %2.5'inin ayrılmış veya boşanmış, 0.6'sının ise eşinin vefat ettiği görülmüştür. Eğitim düzeyleri incelendiğinde %13'ünün ilkokul ya da ortaokul, %31'inin lise, %49.7'sinin lisans, %6.3'ünün ise yüksek lisans veya doktora mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların öznel gelir değerlendirmelerine göre %43.4'ü gelirini düşük, %50.6'sı orta, %6'sı ise yüksek olarak tanımlamıştır.

Örneklem grubundaki katılımcıların %80.7'si daha önce psikolojik veya psikiyatrik yardım almadığını belirtirken, %63.9'u şu anda böyle bir desteğe ihtiyaç duyduğunu ifade etmiştir. Şu an psikolojik veya psikiyatrik destek alan katılımcıların oranı %3.1 iken, psikiyatrik ilaç kullananların oranı ise %1.6'dır. Herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı aldığını belirten katılımcı oranı %5.1'dir (Tablo 4.1.).

Tablo 4.1: Demografik Bilgiler

	Gruplar	N	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	168	53.2
	Erkek	148	46.8

Medeni Durum	Bekar	163	51.6
	Evli	143	45.3
	Ayrılmış/Boşanmış	8	2.5
	Eşi Vefat Etmiş	2	0.6
Eğitim Düzeyi	İlkokul, Ortaokul	41	13.0
	Lise	98	31.0
	Lisans	157	49.7
	Yüksek Lisans veya Doktora	20	6.3
Gelir Düzeyi	Düşük	137	43.4
	Orta	160	50.6
	Yüksek	19	6.0
Aylık Toplam Gelir	0 – 30.000 tl	119	37.7
	30.001 – 50.000 tl	84	26.6
	50.001 – 70.000 tl	61	19.3
	70.001 – 100.000 tl	28	8.9
	100.000 tl ve üzeri	24	7.6
Psikolojik veya psikiyatrik destek alma	Evet	61	19.3
	Hayır	255	80.7
Daha önce herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı alma	Evet	16	5.1
	Hayır	300	94.9
Şu an psikolojik veya psikiyatrik destek alma	Evet	12	3.8
	Hayır	304	96.2
Şu an psikiyatrik ilaç kullanma	Boş	91	28.8
	Evet	5	1.6
	Hayır	220	69
Psikolojik veya psikiyatrik destek alma ihtiyacı	Evet	114	36.1
	Hayır	202	63.9
Yaş	18-25	104	32.9
	26-35	114	36.1
	36-45	60	19.0
	46 ve üzeri	38	12.0

4.2. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarının Normallik Varsayımı Testleri ve Betimsel Analizi

Değişkenlerin çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri hesaplanarak normallik dağılımına bakılmıştır. Normallik varsayımının değerlendirilmesine ilişkin literatürde farklı fikirler bulunmaktadır. Bu çalışmada, George ve Mallery'nin (2010) çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 aralığında olması durumunda normal dağılım varsayımının karşılandığına dair önerisi temel alınmıştır (George ve Mallery, 2010). Gerçekleştirilen analiz sonrasında ölçeklerin ve alt boyutlarının basıklık ve çarpıklık değerleri -2 ile +2 aralığında bulunmuştur. Ancak bazı gruplarda örneklem büyüklüğünün 30'un altında olması sebebiyle, normal dağılım gözlemlense de daha güvenilir sonuçlar elde etmek amacıyla bazı karşılaştırmalarda parametrik testler

yerine non-parametrik testler tercih edilmiştir. Ölçeklerin güvenilirlik düzeyleri ise minimum düzeye göre değerlendirildiğinde yeterli olduğu görülmüştür. Tablo 4.2.'de normallik analizi ve güvenirlik analizlerine yönelik bulgular verilmiştir.

Tablo 4.2: Normallik Varsayımı Analizi ve Güvenirlik Analizi

		N	Ort.	SS	Skew.	Kurt.	α
EKA	Nörotisizm	316	3.04	1.94	-.008	-1.173	.729
	Dışa dönüklük	316	3.21	2.19	-.203	-1.372	.839
	Psikotisizm	316	1.56	1.34	.516	-.682	.491
VOKE	Bulaşma	316	13.43	10.81	.782	-.235	.930
	Kontrol Etme	316	7.06	6.08	.803	-.154	.919
	Obsesyonlar	316	12.01	9.42	.695	.234	.874
	Biriktirme	316	5.24	5.48	1.134	.474	.888
	Sadece Doğru Hissetme	316	13.36	8.42	.489	-.445	.870
	Kararsızlık	316	7.58	4.95	.546	-.246	.832
BTÖ-12	İleriye Yönelik Kaygı	316	19.63	6.02	.033	-.472	.880
	Engelleyici Kaygı	316	13.43	5.12	.323	-.531	.918
DDGÖ-8	Amaç	316	2.97	1.97	.461	-.464	.765
	Dürtü	316	2.23	1.75	.568	-.152	.779
	Kabullenmeme	316	2.13	1.94	.741	-.063	.788
	Strateji	316	2.57	1.86	.442	-.503	.695

*$p<.05$

K-S Testi: Kolmogorov-Smirnov

4.2.1. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Kişilik özellikleri, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin cinsiyet açısından farklılaşmasını tespit

etmek için Bağımsız Örneklem T-Testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4.3., Tablo 4.4., Tablo 4.5. ve Tablo 4.6.'da verilmiştir.

Tablo 4.3: Kişilik Özelliklerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*T*	*Sd*	*P*
Nörotisizm	Kadın	168	3.26	1.94	2.074	309.76	**.039**
	Erkek	148	2.80	1.92			
Dışa dönüklük	Kadın	168	3.33	2.22	.998	314	.319
	Erkek	148	3.08	2.16			
Psikotisizm	Kadın	168	1.32	1.24	-3.484	297.36	**.001**
	Erkek	148	1.84	1.39			

*p<.05

Tablo 4.3.'te görüldüğü üzere, cinsiyet değişkenine göre nörotisizm alt boyutu puanı (p=.039<.05) ve psikotisizm alt boyutu puanı (p=.001<.05) istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaşma gösterirken; dışa dönüklük alt boyut puanı (p=.319>.05) anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.4: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*t*	*Sd*	*p*
Bulaşma	Kadın	168	12.59	10.18	-1.471	314	.142
	Erkek	148	14.39	11.45			
Kontrol Etme	Kadın	168	6.66	5.80	-1.255	314	.211
	Erkek	148	7.52	6.37			
Obsesyonlar	Kadın	168	10.34	8.67	-3.395	294.50	**.001**
	Erkek	148	13.92	9.89			
Biriktirme	Kadın	168	3.89	4.77	-4.746	284.37	**.001**
	Erkek	148	6.77	5.84			

Sadece Doğru Hissetme	Kadın	168	12.83	7.73	-1.208	314	.228
	Erkek	148	13.97	9.13			
Kararsızlık	Kadın	168	7.88	5.14	1.146	314	.253
	Erkek	148	7.24	4.71			
VOKE	Kadın	168	54.20	33.97	-2.165	276.92	**.031**
	Erkek	148	63.80	43.52			

** p<.05 p<.001*

Tablo 4.4.'te değinildiği gibi cinsiyet gruplarına göre obsesyonlar alt boyut puanı (p=.001<.05), biriktirme alt boyut puanı (p=.001<.05), Vancouver Obsesif Kompulsif Ölçeği toplam puanı (p=.031<.05) anlamlı bir farklılık gösterirken; bulaşma alt boyut puanı (p=.142>.05), kontrol etme alt boyut puanı (p=.211>.05), sadece doğru hissetme alt boyut puanı (p=.228>.05) ve kararsızlık alt boyut puanı (p=.253>.05) istatistiksel bağlamda anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir. Erkeklerin obsesyonlar alt boyut puanı, biriktirme alt boyut puanı ve ölçekten alınan toplam puan ortalamaları kadınların puan ortalamalarından anlamlı düzeyde farklı ve yüksektir.

Tablo 4.5: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*T*	*Sd*	*p*
İleriye Yönelik Kaygı	Kadın	168	20.32	6.16	2.207	312.71	**.029**
	Erkek	148	18.84	5.78			
Engelleyici Kaygı	Kadın	168	14.15	5.60	2.733	310.05	**.007**
	Erkek	148	12.61	4.39			
BTÖ	Kadın	168	34.48	10.88	2.618	313.98	**.010**
	Erkek	148	31.45	9.65			

**p<.05*

Tablo 4.5.'e bakıldığında kadın-erkek gruplarına göre ileriye yönelik kaygı alt boyut puanı (p=.029<.05), engelleyici kaygı alt boyut puanı (p=.007<.05) ve belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği toplam puanları (p=.010<.05) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Kadınların tüm alt boyut ve toplam puan ortalamaları

erkeklerin tüm alt boyut ve toplam puan ortalamalarından anlamlı düzeyde farklı ve yüksektir.

Tablo 4.6: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	n	Ort.	SS	*T*	*Sd*	*p*
Amaç	Kadın	168	3.13	2.16	1.599	314	.111
	Erkek	148	2.77	1.71			
Dürtü	Kadın	168	2.11	1.78	-1.312	314	.191
	Erkek	148	2.37	1.71			
Kabullenmeme	Kadın	168	1.90	1.97	-2.182	312.0	**.030**
	Erkek	148	2.38	1.88			
Strateji	Kadın	168	2.54	1.98	-.377	314	.706
	Erkek	148	2.61	1.72			
DDGÖ	Kadın	168	9.68	6.99	-.613	314	.540
	Erkek	148	10.14	6.15			

*p<.05

Tablo 4.6.'ya bakıldığında cinsiyet grubunun kabullenmeme alt boyut puanı (p=.030<.05) anlamlı düzeyde farklılaşma gösterirken; amaç alt boyut puanı (p=.111>.05), dürtü alt boyut puanı (p=.191>.05), strateji alt boyut puanı (p=.706>.05) ve ölçek toplam puanı (p=.540>.05) anlamlı bir farklılaşma göstermemektedir.

4.2.2. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Kişilik özellikleri, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin medeni durum değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı gözlemlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır. Gruplar arası farklar ise post-hoc ile belirlenmiştir. Analiz sonuçları Tablo 4.7., Tablo 4.8., Tablo 4.9. ve Tablo 4.10.'da verilmiştir.

Tablo 4.7: Kişilik Özelliklerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	DF	X^2	*p*	Fark
Nörotisizm	(1) Bekar	163	161.7	3	4.118	.249	
	(2) Evli	143	151.4				
	(3) Ayrılmış/Boşanmış	8	209.6				
	(4) Eşi vefat etmiş	2	202.8				
Dışa dönüklük	(1) Bekar	163	154.6	3	3.722	.293	
	(2) Evli	143	163.6				
	(3) Ayrılmış/Boşanmış	8	174.8				
	(4) Eşi vefat etmiş	2	53.8				
Psikotisizm	(1) Bekar	163	173.6	3	9.904	**.019**	1>2
	(2) Evli	143	141.8				
	(3) Ayrılmış/Boşanmış	8	146.9				
	(4) Eşi vefat etmiş	2	171.0				

*$p<.05$

Tablo 4.7. incelendiğinde medeni durum gruplarına göre nörotisizm ($X^2(3)=4.118$, $p>.05$) ve dışa dönüklük boyutlarında ($X^2(3)=3.722$, $p>.05$) anlamlı bir farklılık görülmezken; psikotisizmde ($X^2(3)=9.904$, $p<.05$) anlamlı bir farklılık görülmektedir.

Tablo 4.8: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	SD	X^2	*p*
Bulaşma	(1) Bekar	163	160.4	3	.287	.962
	(2) Evli	143	155.9			
	(3) Ayrılmış/Boşanmış	8	167.3			
	(4) Eşi vefat etmiş	2	148.0			
Kontrol Etme	(1) Bekar	163	159.8	3	.802	.849
	(2) Evli	143	155.6			
	(3) Ayrılmış/Boşanmış	8	171.7			
	(4) Eşi vefat etmiş	2	202.0			
Obsesyonlar	(1) Bekar	163	162.9	3	2.024	.567
	(2) Evli	143	153.6			
	(3) Ayrılmış/Boşanmış	8	141.6			
	(4) Eşi vefat etmiş	2	221.5			

Biriktirme	(1) Bekar	163	159.7	3	.210	.976
	(2) Evli	143	156.9			
	(3) Ayrılmış/Boşanmış	8	157.1			
	(4) Eşi vefat etmiş	2	182.0			
Sadece Doğru Hissetme	(1) Bekar	163	165.7	3	4.390	.222
	(2) Evli	143	148.0			
	(3) Ayrılmış/Boşanmış	8	197.8			
	(4) Eşi vefat etmiş	2	166.8			
Kararsızlık	(1) Bekar	163	169.3	3	6.932	.074
	(2) Evli	143	144.1			
	(3) Ayrılmış/Boşanmış	8	188.7			
	(4) Eşi vefat etmiş	2	188.5			
VOKÖ	(1) Bekar	163	163.7	3	1.981	.576
	(2) Evli	143	151.1			
	(3) Ayrılmış/Boşanmış	8	177.9			
	(4) Eşi vefat etmiş	2	185.0			

*p<.05

Tablo 4.8.'e göre medeni durumda bulaşma ($X^2(3)$=.287, p>.05), kontrol etme ($X^2(3)$=.802, p>.05), obsesyonlar ($X^2(3)$ =2.024, p>.05), biriktirme ($X^2(3)$=.210, p>.05), sadece doğru hissetme ($X^2(3)$=4.390, p>.05), kararsızlık alt boyutlarında ($X^2(3)$=6.932, p>.05) ve ölçek toplam puanında ($X^2(3)$ =1.981, p>.05) farklılaşma görülmemektedir.

Tablo 4.9: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	SD	X^2	*P*
İleriye Yönelik Kaygı	(1) Bekar	163	161.4	3	4.322	.229
	(2) Evli	143	152.6			
	(3) Ayrılmış/Boşanmış	8	215.6			
	(4) Eşi vefat etmiş	2	117.3			
Engelleyici Kaygı	(1) Bekar	163	163.0	3	4.855	.183
	(2) Evli	143	150.9			
	(3) Ayrılmış/Boşanmış	8	213.6			
	(4) Eşi vefat etmiş	2	110.3			

BTÖ	(1) Bekar	163	162.6	3	4.946	.176
	(2) Evli	143	151.4			
	(3) Ayrılmış/Boşanmış	8	215.4			
	(4) Eşi vefat etmiş	2	107.3			

*p<.05

Tablo 4.9.'a göre medeni durum gruplarında ileriye yönelik kaygı alt boyutu puanı ($X^2(3)=4.322$, $p>.05$), engelleyici kaygı alt boyutu puanı ($X^2(3)=4.855$, $p>.05$) ve ölçek toplam puanında ($X^2(3)=4.946$, $p>.05$) anlamlı bir farklılaşma görülmemektedir.

Tablo 4.10: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	SD	X^2	p	Fark
Amaç	(1) Bekar	163	175.5	2	12.333	**.002**	1>2
	(2) Evli	143	139.2				
	(3) Ayrılmış/Boşanmış-Eşi vefat etmiş	10	158.8				
Dürtü	(1) Bekar	163	171.0	2	6.838	**.033**	1>2
	(2) Evli	143	144.2				
	(3) Ayrılmış/Boşanmış-Eşi vefat etmiş	10	158.9				
Kabullenmeme	(1) Bekar	163	169.6	2	5.390	.068	
	(2) Evli	143	145.8				
	(3) Ayrılmış/Boşanmış-Eşi vefat etmiş	10	160.4				
Strateji	(1) Bekar	163	170.7	2	7.461	**.024**	3>1
	(2) Evli	143	143.3				
	(3) Ayrılmış/Boşanmış-Eşi vefat etmiş	10	176.7				
DDGÖ	(1) Bekar	163	173.7	2	10.004	**.007**	1>2
	(2) Evli	143	140.7				
	(3) Ayrılmış/Boşanmış-Eşi vefat etmiş	10	166.1				

*p<.05

Not: Bu analize özgü olarak ''Ayrılmış/Boşanmış'' ve ''Eşi vefat etmiş'' grupları birleştirilerek karşılaştırma analizi yapılmıştır. İlk analizde en yüksek puan ''Eşi vefat etmiş'' grubunda bulunmuştur ancak katılımcı sayısının (n=2) çok düşük olması nedeniyle istatistiksel karşılaştırmalarda güvenilirlik sorunları oluşabileceğinden, bu iki grup birlikte

değerlendirilmiştir. Diğer analizlerde (kişilik özellikleri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve OKB) ise bu birleştirme yapılmamıştır çünkü orada gruplar arası fark anlamlı çıkmamış, çıkan sonuçlarda da en yüksek puan eşi vefat etmiş grupta değil, sayıca daha geniş olan bekar grupta gözlemlenmiştir.

Tablo 4.10.'da görüldüğü üzere medeni durum gruplarına göre amaç ($X^2(2)=12.333$, $p<.05$), dürtü ($X^2(2)=6.838$, $p<.05$) strateji alt boyutları ($X^2(2)=7.461$, $p<.05$) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanları ($X^2(2)=10.004$, $p<.05$) anlamlı bir farklılık gösterirken; kabullenmeme alt boyutu ($X^2(2)=5.390$, $p>.05$) istatistiksel bağlamda anlamlı farklılaşma göstermemektedir.

4.2.3. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Ekonomik Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Kişilik özellikleri, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin ekonomik durum değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı gözlemlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi yapılmıştır. Gruplar arası farklar ise post-hoc ile belirlenmiştir. Analiz sonuçları Tablo 4.11., Tablo 4.12., Tablo 4.13. ve Tablo 4.14.'te verilmiştir.

Tablo 4.11: Kişilik Özelliklerinin Ekonomik Duruma Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	DF	X^2	*P*	Fark
Nörotisizm	(1) Düşük	137	146.7	2	4.189	.123	
	(2) Orta	160	166.8				
	(3) Yüksek	19	173.2				
Dışa dönüklük	(1) Düşük	137	142.9	2	7.346	**.025**	2>1
	(2) Orta	160	169.8				
	(3) Yüksek	19	176.0				
Psikotisizm	(1) Düşük	137	182.7	2	21.700	**.001**	1>2
	(2) Orta	160	135.5				
	(3) Yüksek	19	177.6				

*$p<0,05$

Tablo 4.11.'de yer aldığı gibi gelir düzeyi gruplarına göre dışa dönüklük alt boyut puanı ($X^2(2)=7.346$, $p<.05$) ve psikotisizm alt boyutu ($X^2(2)=21.700$, $p<.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık gösterirken, nörotisizm alt boyutu ($X^2(2)=4.189$, $p>.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.12: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Ekonomik Duruma Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	SD	X^2	*p*
Bulaşma	(1) Düşük	137	160.8	2	.342	.843
	(2) Orta	160	157.8			
	(3) Yüksek	19	148.1			
Kontrol Etme	(1) Düşük	137	162.1	2	4.039	.133
	(2) Orta	160	160.2			
	(3) Yüksek	19	117.9			
Obsesyonlar	(1) Düşük	137	161.7	2	.550	.760
	(2) Orta	160	154.9			
	(3) Yüksek	19	165.9			
Biriktirme	(1) Düşük	137	164.9	2	1.230	.541
	(2) Orta	160	154.2			
	(3) Yüksek	19	149.4			
Sadece Doğru Hissetme	(1) Düşük	137	163.6	2	1.166	.558
	(2) Orta	160	156.1			
	(3) Yüksek	19	142.1			
Kararsızlık	(1) Düşük	137	161.7	2	.592	.744
	(2) Orta	160	157.3			
	(3) Yüksek	19	145.4			
VOKE	(1) Düşük	137	161.8	2	.689	.709
	(2) Orta	160	157.4			
	(3) Yüksek	19	143.9			

*$p<.05$

Tablo 4.12.'e göre ekonomik durum gruplarında bulaşma ($X^2(2)=.342$, $p>.05$), kontrol etme ($X^2(2)=4.039$, $p>.05$), obsesyonlar ($X^2(2)=.550$, $p>.05$), biriktirme ($X^2(2)=1.230$, $p>.05$), sadece doğru hissetme ($X^2(2)=1.166$, $p>.05$), kararsızlık ($X^2(2)=.592$, $p>.05$) ve toplam ölçek puanlarında ($X^2(2)=.689$, $p>.05$) anlamlı farklılaşma yoktur.

Tablo 4.13: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Ekonomik Duruma Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	SD	X^2	*p*
İleriye Yönelik Kaygı	(1) Düşük	137	147.9	2	5.166	.076
	(2) Orta	160	163.3			
	(3) Yüksek	19	194.2			
Engelleyici Kaygı	(1) Düşük	137	157.4	2	.270	.874
	(2) Orta	160	160.5			
	(3) Yüksek	19	149.7			
BTÖ	(1) Düşük	137	150.9	2	1.875	.392
	(2) Orta	160	163.2			
	(3) Yüksek	19	173.7			

*$p<.05$

Tablo 4.13.'te değinildiği üzere gelir düzeyi değişkeni gruplarına göre ileriye yönelik kaygı alt boyutu puanı ($X^2(2)=5.166$, $p>.05$), engelleyici kaygı alt boyutu puanı ($X^2(2)=.270$, $p>.05$) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı ($X^2(2)=1.875$, $p>.05$) istatistiksel bağlamda anlamlı düzeyde farklılaşma göstermemektedir.

Tablo 4.14: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Ekonomik Duruma Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	SD	X^2	*p*	Fark
Amaç	(1) Düşük	137	176.5	2	11.193	**.004**	1>2
	(2) Orta	160	141.8				
	(3) Yüksek	19	169.1				
Dürtü	(1) Düşük	137	170.7	2	8.204	**.017**	1>2
	(2) Orta	160	144.7				
	(3) Yüksek	19	186.7				
Kabullenmeme	(1) Düşük	137	171.6	2	9.502	**.009**	1>2
	(2) Orta	160	143.7				
	(3) Yüksek	19	188.9				
Strateji	(1) Düşük	137	183.7	2	21.107	**.001**	1>2

	(2) Orta	160	135.8				
	(3) Yüksek	19	168.4				
DDGÖ	(1) Düşük	137	177.5	2	13.107	**.001**	1>2
	(2) Orta	160	139.7				
	(3) Yüksek	19	179.4				

*p<.05

Tablo 4.14.'te görüldüğü üzere ekonomik durum değişkeni gruplarına göre amaç alt boyut puanları (X^2(2) =11.193, p<.05), dürtü alt boyut puanları (X^2(2) =8.204, p<.05), kabullenmeme alt boyut puanları (X^2(2) =9.502, p<.05), strateji alt boyut puanları (X^2(2) =21.107, p<.05) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanları (X^2(2) =13.107, p<.05) istatistiksel bağlamda anlamlı farklılaşma göstermektedir. Ekonomik durumunu düşük olarak değerlendiren katılımcıların amaç, dürtü, kabullenmeme, strateji alt boyut ve ölçekten alınan toplam puanları ortalaması ekonomik durumunu orta olarak değerlendiren katılımcıların puan ortalamalarından daha yüksektir.

4.2.4. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Kişilik özellikleri, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin eğitim durumu değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı gözlemlemek amacıyla Kruskal Wallis H testi yapılmıştır. Gruplar arası farklar ise post-hoc ile belirlenmiştir. Analiz sonuçları Tablo 4.15., Tablo 4.16., Tablo 4.17. ve Tablo 4.18.'de verilmiştir.

Tablo 4.15: Kişilik Özelliklerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	DF	X^2	*P*
Nörotisizm	(1) İlkokul/Ortaokul	41	166.6	3	1.802	.614
	(2) Lise	98	162.3			
	(3) Lisans	157	156.9			
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	135.9			
Dışa dönüklük	(1) İlkokul/Ortaokul	41	129.1			
	(2) Lise	98	158.5			

	(3) Lisans	157	162.6			
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	186.8	3	6.669	.083
Psikotisizm	(1) İlkokul/Ortaokul	41	171.3			
	(2) Lise	98	167.5			
	(3) Lisans	157	147.6	3	4.796	.187
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	173.8			

*p<.05

Tablo 4.15.'te yer aldığı gibi eğitim durumu gruplarına göre nörotisizm, (X^2(3)=1.802, p>.05), dışa dönüklük (X^2(3)=6.669, p>.05) ve psikotisizm alt boyutları (X^2(3)=4.796, p>.05) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.16: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	SD	X^2	*P*
Bulaşma	(1) İlkokul/Ortaokul	41	169.1			
	(2) Lise	98	164.2			
	(3) Lisans	157	156.9	3	4.352	.226
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	121.1			
Kontrol Etme	(1) İlkokul/Ortaokul	41	168.4			
	(2) Lise	98	154.3			
	(3) Lisans	157	160.8	3	1.582	.664
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	140.5			
Obsesyonlar	(1) İlkokul/Ortaokul	41	158.5			
	(2) Lise	98	163.3			
	(3) Lisans	157	159.1	3	2.170	.538
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	130.4			
Biriktirme	(1) İlkokul/Ortaokul	41	155.9			
	(2) Lise	98	159.9			
	(3) Lisans	157	159.8	3	.416	.937
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	146.9			
Sadece Doğru Hissetme	(1) İlkokul/Ortaokul	41	136.1			
	(2) Lise	98	160.7			
	(3) Lisans	157	164.9	3	3.915	.271
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	142.9			

Kararsızlık	(1) İlkokul/Ortaokul	41	149.3	3	3.267	.352
	(2) Lise	98	166.7			
	(3) Lisans	157	159.5			
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	129.4			
VOKE	(1) İlkokul/Ortaokul	41	157.9	3	2.483	.478
	(2) Lise	98	162.4			
	(3) Lisans	157	160.1			
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	127.9			

*p<.05

Tablo 4.16.'ya göre, eğitim durumu değişkeni gruplarına göre bulaşma puanı (X^2(3)=4.352, p>.05), kontrol etme puanı (X^2(3)=1.582, p>.05), obsesyonlar puanı (X^2(3)=2.170, p>.05), biriktirme puanı (X^2(3)=.416, p>.05), sadece doğru hissetme puanı (X^2(3)=3.915, p>.05), kararsızlık puanı (X^2(3)=3.267, p>.05) ve toplam ölçek puanı (X^2(3)=2.483, p>.05) anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.17: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	SD	X^2	p
İleriye Yönelik Kaygı	(1) İlkokul/Ortaokul	41	138.3	3	3.237	.357
	(2) Lise	98	156.3			
	(3) Lisans	157	165.9			
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	152.1			
Engelleyici Kaygı	(1) İlkokul/Ortaokul	41	141.3	3	3.430	.330
	(2) Lise	98	152.4			
	(3) Lisans	157	167.4			
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	154.3			
BTÖ	(1) İlkokul/Ortaokul	41	137.5	3	3.940	.268
	(2) Lise	98	154.5			
	(3) Lisans	157	167.3			
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	151.9			

*p<.05

Tablo 4.17.'de değinildiği üzere eğitim durumu değişkeni gruplarına göre ileriye yönelik kaygı alt boyutu puanı (X^2(3)=3.237, p>.05), engelleyici kaygı alt boyutu

puanı ($X^2(3)=3.430$, $p>.05$) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı ($X^2(3)=3.940$, $p>.05$) istatistiksel bağlamda anlamlı düzeyde farklılaşma göstermemektedir.

Tablo 4.18: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	SD	X^2	*P*
Amaç	(1) İlkokul/Ortaokul	41	131.7	3	5.265	.153
	(2) Lise	98	169.7			
	(3) Lisans	157	159.4			
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	151.5			
Dürtü	(1) İlkokul/Ortaokul	41	135.4	3	3.902	.272
	(2) Lise	98	167.9			
	(3) Lisans	157	157.9			
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	164.9			
Kabullenmeme	(1) İlkokul/Ortaokul	41	144.1	3	2.644	.450
	(2) Lise	98	168.9			
	(3) Lisans	157	156.8			
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	150.1			
Strateji	(1) İlkokul/Ortaokul	41	144.4	3	1.193	.755
	(2) Lise	98	161.5			
	(3) Lisans	157	160.5			
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	156.9			
DDGÖ	(1) İlkokul/Ortaokul	41	135.3	3	3.825	.281
	(2) Lise	98	168.4			
	(3) Lisans	157	158.8			
	(4) Y. Lisans ve üstü	20	155.3			

*$p<0,05$

Tablo 4.18.'de görüldüğü üzere eğitim durumu değişkeni gruplarına göre amaç alt boyut puanı ($X^2(3)=5.265$, $p>.05$), dürtü alt boyut puanı ($X^2(3)=3.902$, $p>.05$), kabullenmeme alt boyut puanı ($X^2(3)=2.644$, $p>.05$), strateji alt boyut puanı ($X^2(3)=1.193$, $p>.05$) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı ($X^2(3)=3.825$, $p>.05$) istatistiksel bağlamda anlamlı farklılaşma göstermemektedir.

4.2.5. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Daha Önce Psikolojik Destek Almış Olma Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Kişilik özellikleri, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün daha önce psikolojik destek almış olma değişkeni açısından farklılaşmasını tespit etmek için Bağımsız Örneklem T-Test Analizi uygulanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4.19., Tablo 4.20., Tablo 421. ve Tablo 4.22.'da verilmiştir.

Tablo 4.19: Kişilik Özelliklerinin Daha Önce Psikolojik Destek Almış Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*t*	*Sd*	*P*
Nörotisizm	Evet	61	3.59	1.92	3.864	231.943	**.001**
	Hayır	255	2.73	1.89			
Dışa dönüklük	Evet	61	3.03	2.29	-1.131	314	.259
	Hayır	255	3.32	2.13			
Psikotisizm	Evet	61	1.53	1.35	-.369	314	.713
	Hayır	255	1.58	1.34			

*p<.05

Tablo 4.19.'a göre daha önce psikolojik destek almış olma değişkeni gruplarında nörotisizm alt boyutu puanı (p=.001<.05) istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaşma gösterirken; dışa dönüklük alt boyut puanı (p=.259>.05) ve psikotisizm alt boyutu puanı (p=.713>.05) anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.20: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Daha Önce Psikolojik Destek Almış Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*t*	*Sd*	*P*
Bulaşma	Evet	61	14.00	11.09	.699	314	.485
	Hayır	255	13.11	10.67			
Kontrol Etme	Evet	61	7.38	5.58	.689	314	.492

	Hayır	255	6.89	6.36			
Obsesyonlar	Evet	61	11.94	9.24	-.114	314	.909
	Hayır	255	12.06	9.54			
Biriktirme	Evet	61	4.49	5.08	-1.840	314	.067
	Hayır	255	5.67	5.67			
Sadece Doğru Hissetme	Evet	61	14.15	7.63	1.247	314	.213
	Hayır	255	12.92	8.75			
Kararsızlık	Evet	61	8.76	5.09	3.189	220.583	**.002**
	Hayır	255	6.91	4.74			
VOKE	Evet	61	60.72	35.06	.692	314	.490
	Hayır	255	57.56	41.04			

*p<.05

Tablo 4.20.'de değinildiği gibi daha önce psikolojik destek almış olma değişkenine göre kararsızlık alt boyut puanı (p=.002<.05) anlamlı bir farklılık gösterirken; bulaşma alt boyut puanı (p=.485>.05), kontrol etme alt boyut puanı (p=.492>.05), obsesyonlar alt boyut puanı (p=.909>.05), biriktirme alt boyut puanı (p=.067>.05), sadece doğru hissetme alt boyut puanı (p=.213>.05) ve Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri toplam puanı (p=.490>.05) istatistiksel bağlamda anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir

Tablo 4.21: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Daha Önce Psikolojik Destek Almış Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*t*	*Sd*	*p*
İleriye Yönelik Kaygı	Evet	61	20.98	5.83	3.072	240.67	**.002**
	Hayır	255	18.86	6.01			
Engelleyici Kaygı	Evet	61	14.79	5.37	3.518	214.35	**.001**
	Hayır	255	12.66	4.82			
BTÖ	Evet	61	35.78	10.29	3.543	232.86	**.001**
	Hayır	255	31.52	10.19			

*p<.05

Tablo 4.21.'e bakıldığında daha önce psikolojik destek almış olma değişkenine göre ileriye yönelik kaygı alt boyut puanı (p=.002<.05), engelleyici kaygı alt boyut puanı (p=.001<.05) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı (p=.001<.05) istatistiki bağlamda anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir.

Tablo 4.22: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Daha Önce Psikolojik Destek Almış Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*t*	*Sd*	*P*
Amaç	Evet	61	3.49	2.19	3.432	196.9	**.001**
	Hayır	255	2.67	1.77			
Dürtü	Evet	61	2.47	1.84	1.835	314	.068
	Hayır	255	2.09	1.69			
Kabullenmeme	Evet	61	2.45	2.12	2.184	205.8	**.030**
	Hayır	255	1.94	1.81			
Strateji	Evet	61	2.94	2.01	2.548	207.9	**.012**
	Hayır	255	2.37	1.74			
DDGÖ	Evet	61	11.36	7.22	2.854	204.1	**.005**
	Hayır	255	9.07	6.10			

*p<.05

Tablo 4.22.'ye bakıldığında daha önce psikolojik destek almış olma değişkenine göre dürtü alt boyut puanı (p=.068>.05) anlamlı düzeyde farklılaşma göstermezken; amaç alt boyut puanı (p=.001<.05), kabullenmeme alt boyut puanı (p=.030<.05), strateji alt boyut puanı (p=.012<.05) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı (p=.005<.05) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma göstermektedir.

4.2.6. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Daha Önce Herhangi Bir Ruhsal Bozukluk Tanısı Almış Olma Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Kişilik özellikleri, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin daha önce herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı almış olma değişkeni açısından farklılaşmasını tespit etmek için Mann Whitney

U testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4.23., Tablo 4.24., Tablo 4.25. ve Tablo 4.26.'da verilmiştir.

Tablo 4.23: Kişilik Özelliklerinin Herhangi Bir Ruhsal Bozukluk Tanısı Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	*U*	*z*	*p*
Nörotisizm	Evet	16	223.6	1358.5	-2.957	**.003**
	Hayır	300	155.0			
Dışa dönüklük	Evet	16	165.3	2292.0	-.307	.759
	Hayır	300	158.1			
Psikotisizm	Evet	16	153.9	2326.0	-.213	.831
	Hayır	300	158.8			

*p<.05

Tablo 4.23.'e göre, daha önce herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı alma değişkeni nörotisizm boyutuna göre (U=1358.5, z=-2.957, p=.003<.05) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşırken, dışa dönüklük (U=2292.0, z=-.307, p=.759>.05) ve psikotisizm boyutları (U=2326.0, z=-.213, p=.831>.05) anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.24: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Herhangi Bir Ruhsal Bozukluk Tanısı Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	*U*	*z*	*p*
Bulaşma	Evet	16	217.9	1448.5	-2.674	**.007**
	Hayır	300	155.3			
Kontrol Etme	Evet	16	180.3	2052	-.980	.327
	Hayır	300	157.3			
Obsesyonlar	Evet	16	195.5	1808	-1.664	.096
	Hayır	300	156.5			
Biriktirme	Evet	16	197.3	1779	-1.756	.079
	Hayır	300	156.4			
Sadece Doğru Hissetme	Evet	16	216.9	1464.5	-2.629	**.009**
	Hayır	300	155.4			

Kararsızlık	Evet	16	217.5	1455.5	-2.658	**.008**
	Hayır	300	155.4			
VOKE	Evet	16	215.1	1495	-2.542	**.011**
	Hayır	300	155.5			

*p<.05

Tablo 4.24.'te değinildiği gibi daha önce ruhsal bozukluk tanısı alma değişkenine göre bulaşma alt boyut puanı (U=1448, z=-2.674, p=.007<.05), sadece doğru hissetme alt boyut puanı (U=1464.5, z=-2.629, p=.009<.0.05), kararsızlık alt boyut puanı (U=1455.5, z=-2.658, p=,008<.05), Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri toplam puanı (U=1495, z=-2.542, p=.011<.05) anlamlı bir farklılık gösterirken, kontrol etme alt boyut puanı (U=2052, z=-.980, p=.327>.05), obsesyonlar alt boyut puanı (U=1808, z=-1.664, p=.096>.05) ve biriktirme alt boyut puanı (U=1779, z=-1.756, p=.079>.05) istatistiksel bağlamda anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.25: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Herhangi Bir Ruhsal Bozukluk Tanısı Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	n	Sıra Ort.	*U*	*z*	*P*
İleriye Yönelik Kaygı	Evet	16	228.9	1274	-3.168	**.002**
	Hayır	300	154.8			
Engelleyici Kaygı	Evet	16	190.1	1894.5	-1.423	.155
	Hayır	300	156.8			
BTÖ	Evet	16	216.1	1478	-2.591	**.010**
	Hayır	300	155.4			

*p<.05

Tablo 4.25.'e bakıldığında daha önce ruhsal bozukluk tanısı almış olma değişkenine göre ileriye yönelik kaygı alt boyut puanı (U=1274, z=-3.168, p=.002<.05) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı (U=1478, z=-2.591, p=.010<.05) anlamlı bir farklılık gösterirken, engelleyici kaygı alt boyut puanı (U=1894.5, z=1.423, p=.155>.05) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.26: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Herhangi Bir Ruhsal Bozukluk Tanısı Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	*U*	*Z*	*P*
Amaç	Evet	16	215.3	1490.5	-2.587	**.010**
	Hayır	300	155.5			
Dürtü	Evet	16	202.6	1694	-2.020	**.043**
	Hayır	300	156.2			
Kabullenmeme	Evet	16	197.2	1780.5	-1.778	.075
	Hayır	300	156.4			
Strateji	Evet	16	183.7	1997	-1.147	.252
	Hayır	300	157.2			
DDGÖ	Evet	16	203.7	1677	-2.033	**.042**
	Hayır	300	156.1			

*$p<.05$

Tablo 4.26.'ya bakıldığında ruhsal bozukluk tanısı almış olma değişkenine göre amaç alt boyut puanı (U=1490.5, z=-2.587, p=.010<.05), dürtü alt boyut puanı (U=1694, z=-2.020, p=,043<.05) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı (U=1677, z=-2.033, p=.042<.05) anlamlı düzeyde farklılaşma gösterirken, kabullenmeme alt boyut puanı (U=1780.5, z=-1.778, p=.075>.05) ve strateji alt boyut puanı (U=1997, z=-1.147, p=.252>.05) istatistiksel bağlamda anlamlı bir farklılaşma göstermemektedir.

4.2.7. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Şu an Psikolojik Destek Alma Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Kişilik özellikleri, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin şu an psikolojik destek alıyor olma değişkeni açısından farklılaşmasını tespit etmek için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4.27, Tablo 4.28, Tablo 4.29 ve Tablo 4.30.'da verilmiştir.

Tablo 4.27: Kişilik Özelliklerinin Şu an Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	*U*	*z*	*P*
Nörotisizm	Evet	12	133.8	1527	-.967	.333
	Hayır	304	159.5			
Dışa dönüklük	Evet	12	165.4	1741.5	-.269	.788
	Hayır	304	158.2			
Psikotisizm	Evet	12	173.9	1638.5	-.614	.539
	Hayır	304	157.9			

*p<.05

Tablo 4.27.'de görüldüğü üzere şu an psikolojik destek alıyor olma değişkenine göre nörotisizm alt boyutu puanı (U=1527, z=-.967, p=.333>.05), dışa dönüklük alt boyut puanı (U=1741.5, z=-.269, p=.788>.05) ve psikotisizm alt boyutu puanı (U=1638.5, z=-,614, p=.539>.05) istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.28: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Şu an Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	*U*	*z*	*P*
Bulaşma	Evet	12	137.3	1570	-.819	.413
	Hayır	304	159.3			
Kontrol Etme	Evet	12	111.3	1257	-1.832	.067
	Hayır	304	160.4			
Obsesyonlar	Evet	12	141.0	1614	-.677	.498
	Hayır	304	159.2			
Biriktirme	Evet	12	123.5	1403.5	-1.364	.173
	Hayır	304	159.9			
Sadece Doğru Hissetme	Evet	12	146.6	1681.5	-.459	.646
	Hayır	304	159.9			
Kararsızlık	Evet	12	153.8	1767	-.184	.854
	Hayır	304	158.7			
VOKE	Evet	12	137.3	1569	-.821	.411
	Hayır	304	159.3			

*p<0,05

Tablo 4.28.'de değinildiği gibi şu an psikolojik destek alıyor olma değişkenine göre bulaşma alt boyut puanı (*U*=1570, *z*=-.819, *p*=.413>.05), kontrol etme alt boyut puanı (*U*=1257, *z*=-1.832, *p*=.067>.05), obsesyonlar alt boyut puanı (*U*=1614, *z*=-.677, *p*=.498>.05), biriktirme alt boyut puanı (*U*=1403.5, *z*=-1,364, *p*=.173>.05), sadece doğru hissetme alt boyut puanı (*U*=1681.5, *z*=-.459, *p*=.646>.05), kararsızlık alt boyut puanı (*U*=1767, *z*=-.184, *p*=.854>.05) ve Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri toplam puanı (*U*=1569, *z*=-.821, *p*=.411>.05) istatistiksel bağlamda anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.29: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Şu an Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	*U*	*z*	*P*
İleriye Yönelik Kaygı	Evet	12	145.3	1665.5	-.511	.609
	Hayır	304	159.0			
Engelleyici Kaygı	Evet	12	155.8	1792	-.103	.918
	Hayır	304	158.6			
BTÖ	Evet	12	155.4	1787	-.119	.905
	Hayır	304	158.6			

*p<.05

Tablo 4.29.'a bakıldığında şu an psikolojik destek alma durumuna göre ileriye yönelik kaygı alt boyut puanı (*U*=1665.5, *z*=-.511, *p*=.609>.05), engelleyici kaygı alt boyut puanı (*U*=1792, *z*=-.103, *p*=.918>.05) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı (*U*=1787, *z*=-.119, *p*=.905>.05) anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.30: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Şu an Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Sıra Ort.	*U*	*z*	*P*
Amaç	Evet	12	200.8	1317	-1.654	.098
	Hayır	304	156.8			
Dürtü	Evet	12	183.2	1527.5	-.973	.330
	Hayır	304	157.5			

Kabullenmeme	Evet	12	173.9	1639.5	-.607	.544
	Hayır	304	157.9			
Strateji	Evet	12	150.9	1733.5	-.295	.768
	Hayır	304	158.8			
DDGÖ	Evet	12	180.5	1560.5	-.850	.395
	Hayır	304	157.6			

*p<.05

Tablo 4.30.'a bakıldığında şu an psikolojik destek alıyor olma değişkenine göre amaç (U=1317, z=-1.654, p=.098>.05), dürtü (U=1527.5, z=.973, p=.330>.05), kabullenmeme (U=1639.5, z=-.607, p=.544>.05), strateji alt boyutları (U=1733.5, z=-.295; p=.768>.05) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı (U=1560.5, z=-.850, p=.395>.05) istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir.

4.2.8. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Psikolojik Destek Alma İhtiyacı Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Kişilik özellikleri, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin şu an psikolojik ya da psikiyatrik destek alma ihtiyacı hissetme değişkeni açısından farklılaşmasını tespit etmek için Bağımsız Örneklemler T-Test Analizi uygulanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4.31, Tablo 4.32, Tablo 4.33 ve Tablo 4.34.'te verilmiştir.

Tablo 4.31: Kişilik Özelliklerinin Psikolojik Destek Alma İhtiyacına Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*t*	*Sd*	*P*
Nörotisizm	Evet	114	3.59	1.92	3.864	231.94	**.001**
	Hayır	202	2.73	1.89			
Dışa dönüklük	Evet	114	3.03	2.29	-1.131	314	.259
	Hayır	202	3.32	2.13			
Psikotisizm	Evet	114	1.53	1.35	-.369	314	.713
	Hayır	202	1.58	1.34			

*p<.05

Tablo 4.31.'de görüldüğü üzere şu an psikolojik ya da psikiyatrik destek alma ihtiyacı hissetme değişkeni gruplarına göre yalnızca nörotisizm alt boyutu puanı (p=.000<.05) anlamlı bir farklılaşma gösterirken; dışa dönüklük alt boyut puanı (p=.259>.05) ve psikotisizm alt boyutu puanı (p=.713>.05) istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.32: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Psikolojik Destek Alma İhtiyacına Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*t*	*Sd*	*P*
Bulaşma	Evet	114	14.00	11.09	.699	314	.485
	Hayır	202	13.11	10.67			
Kontrol Etme	Evet	114	7.38	5.58	.689	314	.492
	Hayır	202	6.89	6.36			
Obsesyonlar	Evet	114	11.94	9.24	-.114	314	.909
	Hayır	202	12.06	9.54			
Biriktirme	Evet	114	4.49	5.08	-1.840	314	.067
	Hayır	202	5.67	5.67			
Sadece Doğru Hissetme	Evet	114	14.15	7.76	1.247	314	.213
	Hayır	202	12.92	8.75			
Kararsızlık	Evet	114	8.76	5.09	3.189	220.58	**.001**
	Hayır	202	6.91	4.74			
VOKE	Evet	114	51.20	35.06	.692	314	.490
	Hayır	202	58.61	41.04			

*p<.05

Tablo 4.32.'de değinildiği gibi şu an psikolojik ya da psikiyatrik destek alma ihtiyacı hissetme değişkenine göre bulaşma alt boyut puanı (p=.485>.05), kontrol etme alt boyut puanı (p=.492>.05), obsesyonlar alt boyut puanı (p=.909>0,05), biriktirme alt boyut puanı (p=.067>.05), sadece doğru hissetme alt boyut puanı (p=.213>.05) ve Vancouver Obsesif Kompulsif Ölçeği toplam puanı *(*p=.490>0,05) anlamlı bir farklılaşma göstermezken; kararsızlık alt boyut puanı (p=.001<.05) istatistiksel bağlamda anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir. Evet cevabı veren katılımcıların kararsızlık puanları daha yüksektir.

Tablo 4.33: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Psikolojik Destek Alma İhtiyacına Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*t*	*Sd*	*P*
İleriye Yönelik Kaygı	Evet	114	20.98	5.83	3.072	240.67	**.003**
	Hayır	202	18.86	6.01			
Engelleyici Kaygı	Evet	114	14.79	5.37	3.518	214.35	**.001**
	Hayır	202	12.66	4.82			
BTÖ	Evet	114	35.78	10.29	3.543	232.86	**.001**
	Hayır	202	31.52	10.19			

*p<.05

Tablo 4.33.'e bakıldığında şu an psikolojik ya da psikiyatrik destek alma ihtiyacı hissetme değişkenine göre ileriye yönelik kaygı alt boyut puanı (p=.003<.05), engelleyici kaygı alt boyut puanı (p=.001<.05) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı (p=.001<0,05) istatistiki bağlamda anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Evet cevabı veren katılımcıların ileriye yönelik kaygı, engelleyici kaygı ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanları daha yüksektir.

Tablo 4.34: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Psikolojik Destek Alma İhtiyacına Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*t*	*Sd*	*P*
Amaç	Evet	114	3.49	2.19	3.432	196.99	**.001**
	Hayır	202	2.67	1.77			
Dürtü	Evet	114	2.47	1.84	1.835	314	.068
	Hayır	202	2.10	1.69			
Kabullenmeme	Evet	114	2.46	2.12	2.184	205.83	**.030**
	Hayır	202	1.94	1.81			
Strateji	Evet	114	2.94	2.01	2.548	207.93	**.012**
	Hayır	202	2.37	1.74			
DDGÖ	Evet	114	11.36	7.22	2.854	204.06	**.005**
	Hayır	202	9.07	6.11			

*p<.05

Tablo 4.34.'e bakıldığında şu an psikolojik destek alma ihtiyacı hissetme değişkenine göre amaç alt boyut puanı (p=.001<.05), kabullenmeme alt boyut puanı (p=.030<.05), strateji alt boyut puanı (p=.012<.05) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı (p=.005<.05) anlamlı bir farklılık gösterirken; dürtü alt boyut puanı (p=.068>.05) istatistiksel bağlamda anlamlı bir farklılaşma göstermemektedir.

4.2.9. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Kişilik özellikleri, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin yaş değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı gözlemlemek amacıyla varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Gruplar arası farklar ise post-hoc ile belirlenmiştir. Analiz sonuçları Tablo 4.35, Tablo 4.36, Tablo 4.37 ve Tablo 4.38.'de verilmiştir.

Tablo 4.35: Kişilik Özelliklerinin Yaşa Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*SD*	*F*	*p*	Fark
Nörotisizm	(1) 18-25	104	3.44	1.78	3	3.289	**.021**	1>2, 1>3
	(2) 26-35	114	2.65	1.87				
	(3) 36-45	60	2.97	2.16				
	(4) 46 ve üstü	38	3.26	2.05				
Dışa dönüklük	(1) 18-25	104	3.05	2.16	3	1.244	.294	
	(2) 26-35	114	3.46	2.18				
	(3) 36-45	60	3.32	2.09				
	(4) 46 ve üstü	38	2.76	2.47				
Psikotisizm	(1) 18-25	104	1.81	1.41	3	3.585	**.014**	1>3
	(2) 26-35	114	1.51	1.34				
	(3) 36-45	60	1.13	1.16				
	(4) 46 ve üstü	38	1.74	1.27				

*p<.05

Tablo 4.35.'te yer aldığı gibi yaş değişkeni gruplarına göre nörotisizm alt boyut puanları (F=3.289, p<.05) ve psikotisizm alt boyutu (F=3.585, p<.05) anlamlı bir

farklılaşma gösterirken; dışa dönüklük alt boyutu (F=1.244, p>.05) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Tablo 4.36: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerinin Yaşa Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*SD*	*F*	*p*	Fark
Bulaşma	(1) 18-25	104	16.42	10.20	3	6.383	**.001**	1>2, 1>3
	(2) 26-35	114	10.70	9.04				
	(3) 36-45	60	11.93	11.63				
	(4) 46 ve üstü	38	15.82	13.52				
Kontrol Etme	(1) 18-25	104	8.01	5.68	3	4.344	**.005**	1>2, 4>2
	(2) 26-35	114	5.83	5.08				
	(3) 36-45	60	6.40	6.44				
	(4) 46 ve üstü	38	9.21	8.21				
Obsesyonlar	(1) 18-25	104	16.37	9.01	3	15.556	**.001**	1>2, 1>3, 4>2
	(2) 26-35	114	8.63	8.02				
	(3) 36-45	60	9.92	8.26				
	(4) 46 ve üstü	38	13.61	11.18				
Biriktirme	(1) 18-25	104	6.88	5.67	3	8.206	**.001**	1>2, 4>2
	(2) 26-35	114	3.45	4.29				
	(3) 36-45	60	5.13	6.02				
	(4) 46 ve üstü	38	6.32	5.82				
Sadece Doğru Hissetme	(1) 18-25	104	15.91	7.69	3	5.005	**.002**	1>2, 1>3
	(2) 26-35	114	11.88	8.13				
	(3) 36-45	60	12.23	8.28				
	(4) 46 ve üstü	38	12.63	9.97				
Kararsızlık	(1) 18-25	104	9.54	4.99	3	8.944	**.001**	1>2, 1>3, 1>4
	(2) 26-35	114	6.39	4.39				
	(3) 36-45	60	6.95	4.81				
	(4) 46 ve üstü	38	6.74	5.13				
VOKE	(1) 18-25	104	73.13	36.31	3	9.761	**.001**	1>2, 1>3
	(2) 26-35	114	46.89	32.76				
	(3) 36-45	60	52.57	39.27				
	(4) 46 ve üstü	38	64.32	49.09				

*p<.05

Tablo 4.36.'da görüldüğü üzere yaş gruplarına göre bulaşma puanı (F=6.383, p<.05), kontrol etme puanı (F=4.344, p<.05), obsesyonlar puanı (F=15.556, p<.05), biriktirme puanı (F=8.206, p<.05), sadece doğru hissetme puanı (F=5,005, p<.05), kararsızlık puanı (F=8.944, p<.05) ve Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri toplam puanı (F=9.761, p<.05) istatistiksel bağlamda anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir.

Tablo 4.37: Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Yaşa Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort.	SS	*SD*	*F*	*P*
İleriye Yönelik Kaygı	(1) 18-25	104	20.93	5.62	3	2.535	.057
	(2) 26-35	114	18.83	5.95			
	(3) 36-45	60	19.27	6.24			
	(4) 46 ve üstü	38	19.00	6.59			
Engelleyici Kaygı	(1) 18-25	104	14.17	4.87	3	1.238	.296
	(2) 26-35	114	13.17	5.24			
	(3) 36-45	60	13.22	5.50			
	(4) 46 ve üstü	38	12.55	4.78			
BTÖ	(1) 18-25	104	35.11	9.49	3	2.078	.103
	(2) 26-35	114	32.00	10.50			
	(3) 36-45	60	32.48	11.28			
	(4) 46 ve üstü	38	31.55	10.74			

*p<.05

Tablo 4.37.'e göre yaş gruplarında, ileriye yönelik kaygı (F=2.535, p>.05) ve engelleyici kaygı puanları (F=1.238, p>.05) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanında (F=2.078, p>.05) istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma yoktur.

Tablo 4.38: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Yaşa Göre Karşılaştırılması

	Gruplar	n	Ort.	SS	*SD*	*F*	*p*	Fark
Amaç	(1) 18-25	104	3.45	1.89	3	5.075	**.002**	1>4
	(2) 26-35	114	2.91	2.05				
	(3) 36-45	60	2.78	1.91				
	(4) 46 ve üstü	38	2.08	1.68				
Dürtü	(1) 18-25	104	2.71	1.79	3	4.332	**.005**	1>3,

	(2) 26-35	114	2.11	1.73			1>4
	(3) 36-45	60	1.88	1.59			
	(4) 46 ve üstü	38	1.84	1.67			
Kabullenmeme	(1) 18-25	104	2.88	1.97	3	8.485	**.001**	1>2, 1>3
	(2) 26-35	114	1.68	1.85			
	(3) 36-45	60	1.75	1.66			
	(4) 46 ve üstü	38	2.00	1.99			
Strateji	(1) 18-25	104	2.91	1.84	3	2.443	.064	
	(2) 26-35	114	2.46	1.88			
	(3) 36-45	60	2.55	1.66			
	(4) 46 ve üstü	38	2.03	2.03			
DDGÖ	(1) 18-25	104	11.95	6.42	3	5.543	**.001**	1>2, 1>3, 1>4
	(2) 26-35	114	9.17	6.61			
	(3) 36-45	60	8.97	6.09			
	(4) 46 ve üstü	38	7.95	6.76			

*p<.05

Tablo 4.38.'de görüldüğü üzere yaş değişkeni gruplarına göre amaç alt boyut puanları (F=5.075, p<.05), dürtü alt boyut puanları (F=4.332, p<.05), kabullenmeme alt boyut puanları (F=8.485, p<.05) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanları (F=5.543, p<.05) anlamlı bir farklılaşma gösterirken; strateji alt boyut puanları (F=2.443, p>.05) istatistiksel bağlamda anlamlı farklılaşma göstermemektedir.

4.3. Kişilik Özellikleri, Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Kişilik özellikleri, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına Tablo 4.39'da yer verilmiştir.

Tablo 4.39: Değişkenler Arasındaki Korelasyonlara İlişkin Analiz Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	1																	
2	-.243**	1																
3	-.090	.093	1															
4	.344**	-.155**	.014	1														
5	.375**	-.188**	.041	.753**	1													
6	.415**	-.135*	.068	.689**	.671**	1												
7	.258**	-.053	.108	.593**	.591**	.669**	1											
8	.336**	-.135*	-.016	.739**	.735**	.715**	.688**	1										
9	.443**	-.207**	-.076	.614**	.629**	.712**	.620**	.782**	1									
10	.419**	-.168**	.029	.883**	.849**	.877**	.786**	.905**	.824**	1								
11	.426**	-.106**	-.131*	.333**	.417**	.397**	.277**	.488**	.508**	.462**	1							
12	.412**	-.142*	-.134*	.308**	.317**	.353**	.277**	.465**	.544**	.429**	.745**	1						
13	.449**	-.131*	-.142*	.344**	.397**	.403**	.297**	.511**	.561**	.478**	.945**	.923**	1					
14	.145**	-.229**	-.032	.225**	.247**	.201**	.261**	.308**	.452**	.310**	.324**	.404**	.386**	1				
15	.242**	-.199**	.219**	.342**	.320**	.379**	.350**	.387**	.419**	.423**	.321**	.380**	.372**	.705**	1			
16	.295**	-.142*	.086	.359**	.363**	.490**	.370**	.452**	.469**	.484**	.361**	.388**	.400**	.620**	.729**	1		
17	.260**	-.249**	.043**	.298**	.366**	.336**	.298**	.377**	.450**	.402**	.338**	.427**	.405**	.746**	.703**	.682**	1	
18	.267**	-.233**	.086**	.347**	.368**	.399**	.363**	.433**	.510**	.460**	.383**	.455**	.445**	.876**	.887**	.863**	.890**	1

*p<.05 **p<.001

Not: 1.Nörotisizm; 2.Dışa dönüklük; 3.Psikotisizm; 4.Bulaşma; 5.Kontrol Etme; 6.Obsesyonlar; 7.Biriktirme; 8.Sadece Doğru Hissetme; 9.Kararsızlık; 10.VOKE; 11.İleriye Yönelik Kaygı; 12.Engelleyici Kaygı; 13.BTÖ; 14.Amaç; 15.Dürtü; 16.Kabullenmeme; 17.Strateji; 18.DDGÖ.

4.3.1. Kişilik Özellikleri ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişki

Tablo 4.39.'da görüldüğü üzere, nörotisizm ile bulaşma arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur *(r*=.344, <.001). Benzer şekilde, nörotisizm ile kontrol etme (*r*=.375, *p*<.001), obsesyonlar (*r*=.415, *p*<.001), biriktirme (*r*=.258, *p*<.001), sadece doğru hissetme (*r*=.336, *p* <.001) ve kararsızlık (*r*=.443, *p*<.001) alt boyutları arasında da pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca nörotisizm ile Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri toplam puanı (*r*=.419, *p*<.001) arasında da anlamlı ve pozitif bir ilişki vardır. Biriktirme boyutu hariç bu ilişkiler orta derecede korelasyonlardır.

Dışa dönüklük ile bulaşma (*r*=-.155, *p*<.001), kontrol etme (*r*=-.188, *p*<.001), obsesyonlar (*r* =.135, *p* <.005), sadece doğru hissetme (*r*=-.135, *p*<.005) ve kararsızlık (*r*=-.207, *p*<.001) OKB belirtileri alt boyutları arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Buna karşılık dışa dönüklük ile biriktirme alt boyutu arasında (*r*=-.053, *p*>.001) anlamlı bir ilişki görülmemektedir. Dışa dönüklük ile Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri toplam puanı arasında ise negatif yönlü anlamlı (*r*=-.168, *p*<.001) ilişki olduğu saptanmıştır. Ancak bu ilişkilerin zayıf olduğu görülmektedir.

Psikotisizm değişkeni açısından incelendiğinde, psikotisizm ile bulaşma (*r*=.014, *p*>.001), kontrol etme (*r*=.041, *p*>.001), obsesyonlar (*r*=.068, *p*>.005), biriktirme (*r*=.108, *p* >.001), sadece doğru hissetme (*r*=-.016, *p*>.005) ve kararsızlık (*r*=-.076, *p*>.001) alt boyutları ile Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri toplam puanı arasında (*r*=.029, *p*>.001) anlamlı ilişkiler bulunmamıştır.

4.3.2. Kişilik Özellikleri ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişki

Tablo 4.39.'da görüldüğü üzere, nörotisizm ile ileriye yönelik kaygı (*r*=.426, *p*<.001) ve engelleyici kaygı alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı (*r*=.412, *p*<.001) ilişkiler görülmektedir. Nörotisizm ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı arasında da pozitif yönlü anlamlı (*r*=.449, *p*<.001) ilişki olduğu görülmektedir.

Dışa dönüklük açısından incelendiğinde, bu değişken ile ileriye yönelik kaygı (r=.106, p<.001) ve engelleyici kaygı (r=-.142, p<.005) alt boyutları arasında ve toplam ölçek puanı (r=-.131, p<.005) arasında negatif yönlü anlamlı zayıf ilişki görülmektedir.

Psikotisizm ile ileriye yönelik kaygı (r=-.131, p<.005) ve psikotisizm ile engelleyici kaygı alt boyutu arasında negatif yönlü anlamlı (r=-.134, p<.005) ilişkiler bulunmuştur. Psikotisizm ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı arasında negatif yönlü anlamlı ve zayıf (r=-.142, p<.005) ilişki olduğu görülmektedir.

4.3.3. Kişilik Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki

Tablo 4.39.'da görüldüğü üzere. Nörotisizm ile amaç (r=.145, p<.001), dürtü (r=.242, p<.001), kabullenmeme (r=.295, p<.001) ve strateji (r=.260, p<.001) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkilere rastlanmıştır. Benzer şekilde, nörotisizm ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı arasında da pozitif yönlü anlamlı (r=.267, p<.001) ilişki olduğu görülmektedir.

Dışa dönüklük değişkenine bakıldığında, dışa dönüklük ile amaç (r=-.229, p<.001), dürtü (r=-.199, p<.001), kabullenmeme (r=-.142, p<.005) ve strateji (r=-.249, p<.001) alt boyutlarıyla arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Dışa dönüklük ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı arasında da negatif yönlü anlamlı (r=-.233, p<.001) ilişki olduğu görülmektedir.

Psikotisizm değişkeni açısından incelendiğinde, psikotisizm ile amaç (r=-.032, p>.001) ve ile kabullenmeme (r = .086, p >.001) alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülürken; psikotisizm ile dürtü (r=.219, p<.001) ve strateji (r=.043, p<.001) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Psikotisizm ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı (r=.086, p<.001) ilişki olduğu saptanmıştır.

4.3.4. Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişki

Tablo 4.39.'da görüldüğü üzere, bulaşma ile ileriye yönelik kaygı (r=.333, p<.001) ve engelleyici kaygı (r=.308, p<.001) alt boyutları arasında orta güçlükte pozitif yönlü

anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bulaşma ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı arasında da pozitif yönlü anlamlı (r=.344, p<.001) ilişki olduğu görülmektedir.

Kontrol etme ile ileriye yönelik kaygı (r=.417, p<.001), engelleyici kaygı (r=.317, p<.001) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı (r=.397, p<.001) ilişkiler olduğu görülmektedir.

Obsesyonlar da benzer şeklide, hem ileriye yönelik kaygı (r=.397, p<.001) hem de engelleyici kaygı (r=.353, p<.001) alt boyutlarıyla pozitif yönlü anlamlı ilişkiler göstermekte; ayrıca obsesyonlar ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı ile de pozitif yönlü anlamlı (r=.403, p<.001) ilişki olduğu görülmektedir.

Biriktirme ile ileriye yönelik kaygı (r=.277, p<.001), engelleyici kaygı alt boyutları ve (r=.277, p<.001) Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı (r=.297, p<.001) arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

Sadece doğru hissetme incelendiğinde de tüm değişkenlerle anlamlı düzeyde bağlantılar bulunmuştur. Buna göre, ileriye yönelik kaygı (r=.488, p<.001), engelleyici kaygı (r=.465, p<.001) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı (r=.511, p<.001) ilişki olduğu görülmektedir.

Kararsızlık alt boyutunda en güçlü ilişkilere rastlanmıştır. Hem ileriye yönelik kaygı (r=.508, p<.001) hem de engelleyici kaygı (r=.544, p<.001) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Kararsızlık alt boyutu ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı arasında da pozitif yönlü anlamlı (r=.561, p<.001) ilişki olduğu görülmektedir.

Son olarak, Vancouver Obsesif Kompulsif Ölçeği toplam puanı alt boyutu ile ileriye yönelik kaygı (r=.462, p<.001), engelleyici kaygı (r=.429, p<.001) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı (r=.478, p<.001) ilişkiler olduğu gözlenmiştir.

4.3.5. Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki

Tablo 4.39.'da görüldüğü üzere bulaşma ile amaç (r=.225, p <.001) ve strateji alt boyutları arasında pozitif yönlü daha zayıf ve anlamlı (r=.298 p<.001) ilişkiler görülürken; bulaşma ile dürtü (r =.342, p<.001), kabullenmeme (r=.359, p<.001) ve

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (r =.347, p<.001) ile orta derecede pozitif ilişkiler görülmüştür.

Kontrol etme ile amaç alt boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı zayıf bir ilişki (r=.247, p<.001) bulunmuştur. Kontrol etme ile dürtü (r=.320, p<.001), kabullenmeme (r=.363, p<.001), strateji (r=.366, p<.001) alt boyutları ve ölçek toplam puanı (r=.368, p<.001) arasında ise pozitif yönlü orta düzeyde güçlü anlamlı ilişkiler görülmüştür.

Obsesyonlar ile amaç alt boyutu arasında pozitif yönlü daha zayıf anlamlı bir ilişki (r=.201, p<.001) görülürken; obsesyonlar ile dürtü (r=.379, p<.001), strateji (r=.336, p<.001) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü daha güçlü ve anlamlı (r=.399, p<.001) ilişkiler olduğu görülmektedir. Kabullenmeme alt boyutuyla ise arasında en güçlü pozitif yönlü anlamlı (r=.490, p<.001) ilişkiye rastlanmıştır.

Biriktirme ile amaç (r=.261, p<.001), dürtü (r=.350, p< .001), kabullenmeme (r=.370, p<.001), strateji (r = .298, p<.001) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı (r=.363, p<.001) arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmektedir.

Sadece doğru hissetme boyutuna bakıldığında, bu boyut ile amaç (r=.308, p<.001), dürtü (r=.387, p<.001), kabullenmeme (r=.452, p<.001), strateji (r=.377, p <.001) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı (r=.433, p<.001) arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.

Kararsızlık ile amaç (r=.452, p<.001), dürtü (r=.419, p<.001), kabullenmeme (r=.469, p<.001) ve strateji (r=.450, p<.001) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Kararsızlık ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı arasında da pozitif yönlü anlamlı (r=.510, p<.001) ilişki olduğu görülmektedir ancak bu ilişki diğerlerinden daha güçlüdür.

Vancouver Obsesif Kompulsif Ölçeği toplam puanı ile amaç (r=.310, p<.001), dürtü (r=.423, p<.001), kabullenmeme (r=.484, p<.001), strateji (r=.402, p<.001) alt boyutları ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı (r=.460, p<.001) arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmektedir.

4.3.6. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki

Tablo 4.39.'da görüldüğü üzere ileriye yönelik kaygı ile amaç (r=.324, p<.001), dürtü (r=.321, p<.001), kabullenmeme (r=.361, p<.001) ve strateji (r=.338, p<.001) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. İleriye yönelik kaygı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı arasında da pozitif yönlü anlamlı (r=.383, p<.001) ilişki olduğu görülmektedir. Bu ilişkilerin hepsi orta düzeyde güçlülüğe sahiptir.

Engelleyici kaygı boyutu da benzer şekilde amaç (r=.404, p<.001), dürtü (r=.380, p<.001), kabullenmeme (r=.388, p<.001) ve strateji (r=.427, p<.001) alt boyutları arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Engelleyici kaygı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı (r=.455, p<.001) ilişki olduğu görülmektedir.

Son olarak, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı ile amaç (r=.386, p<.001), dürtü (r=.372, p<.001), kabullenmeme (r=.400, p<.001), strateji (r=.405, p<.001) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı (r=.445, p<.001) ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

4.4. Kişilik Özellikleri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Üzerindeki Yordayıcılık Etkisinin İncelenmesi

Kişilik özellikleri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları puanlarının obsesif kompulsif belirtiler puanlarını yordama düzeyini ölçmek amacıyla yapılan çoklu doğrusal regresyon analizinde kişilik özellikleri (nörotisizm, dışa dönüklük, psikotisizm), belirsizliğe tahammülsüzlük (ileriye yönelik kaygı, engelleyici kaygı) ve duygu düzenleme güçlüğü (amaç, dürtü, kabullenmeme, strateji) yordayıcı değişkenler; obsesif kompulsif bozukluk belirtileri toplam puanı ve alt boyutları (bulaşma, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme, kararsızlık) ise yordanan değişken olarak ele alınmıştır. Yapılan çoklu doğrusal regresyon analizinde stepwise yöntemi kullanılmıştır.

OKB toplam puanının yordayıcılarını belirlemek için uygulanan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda; obsesif kompulsif belirtiler toplam puanını yordayan

değişkenler "kabullenmeme" (B=6.41, *t*=6.426, *p*<.001), "belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği toplam puanı" (B=0.96, *t*=4.818, *p*<.001), "nörotisizm" (B=4.21, *t*=4.117, *p*<.001) olarak belirlenmiş ve birlikte obsesif kompulsif belirtiler toplam puanına ait varyansın %35.9'unu açıkladıkları tespit edilmiştir (Düz. R^2=0.359, $F_{(3.312)}$=59.819, *p*<.001). Ayrıca çoklu doğrusallık için tolerance ve VIF değerlerine bakılmış, toleransın 0.2'den büyük olması ve VIF değerinin 10'dan küçük olması çoklu doğrusallık olmadığına dair kanıt olarak kabul edilmiş ve analiz sonucunda yordayıcı değişkenler arasında çoklu doğrusallığın olmadığı görülmüştür. Tablo 4.40.'ta analizden elde edilen sonuçlara yer verilmiştir.

Tablo 4.40: Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Toplam Puanını Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

							%95 Güven Aralığı		Collinearity Statistics			
Model	Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	*p*	Düşük	Yüksek	Tolerance	VIF	Düz. R^2	F
1	Kabullenmeme	9.71	.99	.49	9.799	<.001	7.75	11.65	1.00	1.00	.232	96.027
2	Kabullenmeme	6.99	1.01	.35	6.905	<.001	4.99	8.98	.84	1.19	.326	77.316
	BT	1.27	.19	.34	6.717	<.001	.89	1.64	.84	1.19		
3	Kabullenmeme	6.41	.99	.32	6.426	<.001	4.45	8.37	.82	1.22	.359	59.819
	BT	.96	.19	.26	4.818	<.001	.57	1.35	.72	1.39		
	Nörotisizm	4.21	1.02	.21	4.117	<.001	2.19	6.22	.78	1.28		

İlk olarak bulaşma/kirlenme alt boyutu yordayıcılarını belirlemek için uygulanan çoklu doğrusal regresyon analiz sonucunda; bulaşma/kirlenme alt boyut puanını yordayan değişkenler "kabullenmeme" (B=1.35, *t*=4.412, *p*<.001), "nörotisizm" (B=1.14, *t*=3.634, *p*<.001), "ileriye yönelik kaygı" (B=0.28, *t*=2.733, *p*<.05) olarak belirlenmiştir. Bu değişkenlerin birlikte bulaşma boyut puanına ait varyansın ise %20.2'sini açıkladıkları tespit edilmiştir (Düz. R^2=0.202, $F_{(3.312)}$=27.619, *p*<.001). Ayrıca çoklu doğrusallık için tolerance ve VIF değerlerine bakılmış, toleransın 0.2'den büyük olması ve VIF değerinin 10'dan küçük olması çoklu doğrusallık olmadığına dair kanıt olarak kabul edilmiş ve analiz sonucunda yordayıcı değişkenler arasında

çoklu doğrusallığın olmadığı görülmüştür. Tablo 4.41.'de analizden elde edilen sonuçlara yer verilmiştir.

Tablo 4.41: OKB-Bulaşma/Kirlenme Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

							%95 Güven Aralığı		Collinearity Statistics			
Model	Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	*p*	Düşük	Yüksek	Tolerance	VIF	Düz. R^2	F
1	Kabullenmeme	2.00	.29	.36	6.820	<.001	1.42	11.65	1.00	1.00	.126	46.517
2	Kabullenmeme	1.57	.29	.28	5.305	<.001	.98	2.16	.91	1.09	.186	36.929
	Nörotisizm	1.45	.29	.26	4.893	<.001	.87	2.03	.91	1.09		
3	Kabullenmeme	1.35	.31	.24	4.412	<.001	.75	1.94	.85	1.18	.202	27.619
	Nörotisizm	1.14	.31	.21	3.634	<.001	.52	1.76	.79	1.26		
	İleriye Yönelik Kaygı	.28	.10	.16	2.733	.007	.08	.49	.76	1.32		

İkinci alt boyut olan kontrol etme boyutunun yordayıcılarını belirlemek için uygulanan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda; kontrol etme boyutunu yordayan değişkenler "ileriye yönelik kaygı" (B=.25, *t*=4.519, *p*<.001), "strateji" (B=.74, *t*=4.363, *p*<.001), "nörotisizm" (B=.65, *t*=3.862, *p*<.05) olarak belirlenmiş ve birlikte kontrol etme alt boyut puanına ait varyansın %25.9'unu açıkladıkları tespit edilmiştir (Düz. R_2=0.259, $F_{(3.312)}$=37.703, *p*<.001). Ayrıca çoklu doğrusallık için tolerance ve VIF değerlerine bakılmış, toleransın 0.2'den büyük olması ve VIF değerinin 10'dan küçük olması çoklu doğrusallık olmadığına dair kanıt olarak kabul edilmiş ve analiz sonucunda yordayıcı değişkenler arasında çoklu doğrusallığın olmadığı görülmüştür. Tablo 4.42.'de analizden elde edilen sonuçlara yer verilmiştir.

Tablo 4.42: OKB-Kontrol Etme Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	*p*	%95 Güven Aralığı		Collinearity Statistics		Düz. R^2	F
							Düşük	Yüksek	Tolerance	VIF		
1	İleriye Yönelik Kaygı	.42	.05	.42	8.124	<.001	.32	.52	1.00	1.00	.171	66.002
2	İleriye Yönelik Kaygı	.33	.05	.33	6.280	<.001	.23	.44	.89	1.13	.226	47.006
	Strateji	.83	.17	.25	4.829	<.001	.49	1.17	.89	1.13		
3	İleriye Yönelik Kaygı	.25	.06	.25	4.519	<.001	.14	.36	.76	1.31	.259	37.703
	Strateji	.74	.17	.23	4.363	<.001	.41	1.08	.87	1.15		
	Nörotisizm	.65	.17	.21	3.862	<.001	.32	.99	.80	1.25		

Üçüncü alt boyut olan obsesyonlar boyutunun yordayıcılarını belirlemek için uygulanan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda; obsesyonlar boyutunu yordayan değişkenler "kabullenmeme" (B=1.40, *t*=2.670, *p*<.05), "nörotisizm" (B=1.01, *t*=4.074, *p*<.001), "ileriye yönelik kaygı" (B=.29, *t*=3.627, *p*<.001), "amaç" (B=-1.81, *t*=-3.296, *p*<.001), "duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı" (B=.50, *t*=1.975, *p*<.05) olarak belirlenmiştir. Bu değişkenlerin birlikte obsesyonlar alt boyut puanına ait varyansın %35.8'ini açıkladıkları tespit edilmiştir (Düz. R^2=0.358, $F_{(5.310)}$=36.170, *p*<.001). Ayrıca çoklu doğrusallık için tolerance ve VIF değerlerine bakılmış, toleransın 0.2'den büyük olması ve VIF değerinin 10'dan küçük olması çoklu doğrusallık olmadığına dair kanıt olarak kabul edilmiş ve analiz sonucunda yordayıcı değişkenler arasında çoklu doğrusallığın olmadığı görülmüştür. Tablo 4.43.'te analizden elde edilen sonuçlara yer verilmiştir.

Tablo 4.43: OKB-Obsesyonlar Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	*p*	%95 Güven Aralığı		Collinearity Statistics		Düz. R^2	F
							Düşük	Yüksek	Tolerance	VIF		
1	Kabullenmeme	2.37	.24	.49	9.950	<.001	1.90	2.84	1.00	1.00	.237	99.009

2	Kabullenmeme	1.95	.24	.40	8.241	<.001	1.48	2.41	.91	1.09	.315	73.587
	Nörotisizm	1.44	.24	.29	6.071	<.001	.97	1.90	.91	1.09		
3	Kabullenmeme	1.74	.24	.36	7.189	<.001	1.26	2.22	.85	1.18	.334	53.676
	Nörotisizm	1.16	.25	.24	4.626	<.001	.66	1.65	.79	1.26		
	İleriye Yönelik Kaygı	.26	.08	.17	3.121	.002	.09	.42	.76	1.32		
4	Kabullenmeme	2.27	.29	.47	7.757	<.001	1.69	2.85	.56	1.77	.352	43.828
	Nörotisizm	1.07	.25	.22	4.325	<.001	.58	1.56	.77	1.27		
	İleriye Yönelik Kaygı	.30	.08	.19	3.641	<.001	.14	.46	.74	1.36		
	Amaç	-.88	.28	-.18	-3.124	.002	-1.43	-.33	.59	1.67		
5	Kabullenmeme	1.40	.53	.29	2.670	.008	.37	2.44	.17	5.78	.358	36.170
	Nörotisizm	1.01	.25	.21	4.074	<.001	.52	1.50	.77	1.29		
	İleriye Yönelik Kaygı	.29	.08	.19	3.627	<.001	.14	.46	.74	1.36		
	Amaç	-1.81	.55	-.38	-3.296	.001	-2.89	-.73	.15	6.49		
	DDG	.50	.25	.35	1.975	.049	.00	.1.00	.06	15.59		

Dördüncü alt boyut olan biriktirme boyutunun yordayıcılarını belirlemek için uygulanan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda; biriktirme boyutunu yordayan değişkenler "kabullenmeme" (B=.74, *t*=4.598, *p*<.001), "belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği toplam puanı" (B=.08, *t*=2.519, *p*<.05), "psikotisizm" (B=.49, *t*=2.265, *p*<.05), "nörotisizm" (B=.34, *t*=2.103, *p*<.05) olarak belirlenmiş ve birlikte biriktirme alt boyut puanına ait varyansın %17.7'sini açıkladıkları tespit edilmiştir (Düz. R_2=0.177, $F_{(4.311)}$=17.895, *p*<.001). Ayrıca çoklu doğrusallık için tolerance ve VIF değerlerine bakılmış, toleransın 0.2'den büyük olması ve VIF değerinin 10'dan küçük olması çoklu doğrusallık olmadığına dair kanıt olarak kabul edilmiş ve analiz sonucunda yordayıcı değişkenler arasında çoklu doğrusallığın olmadığı görülmüştür. Tablo 4.44.'te analizden elde edilen sonuçlara yer verilmiştir.

Tablo 4.44: OKB-Biriktirme Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	*p*	%95 Güven Aralığı		Collinearity Statistics		Düz. R^2	F
							Düşük	Yüksek	Tolerance	VIF		
1	Kabullenmeme	1.05	.15	.37	7.064	<.001	.75	1.34	1.00	1.00	.134	49.895
2	Kabullenmeme	.85	.16	.30	5.311	<.001	.53	1.16	.84	1.19	.158	30.565
	BT	.09	.03	.18	3.135	.002	.04	.15	.84	1.19		
3	Kabullenmeme	.79	.16	.28	4.937	<.001	.48	1.11	.82	1.22	.168	22.143
	BT	.11	.03	.20	3.508	.001	.05	.17	.81	1.24		
	Psikotisizm	.46	.22	.11	2.144	.033	.04	.89	.96	1.05		
4	Kabullenmeme	.74	.16	.26	4.598	<.001	.42	1.06	.80	1.25	.177	17.895
	BT	.08	.03	.15	2.519	.012	.02	.14	.70	1.43		
	Psikotisizm	.49	.22	.12	2.265	.024	.06	.91	.95	1.05		
	Nörotisizm	.34	.16	.12	2.103	.036	.02	.67	.78	1.28		

Beşinci alt boyut olan sadece doğru hissetme boyutunun yordayıcılarını belirlemek için uygulanan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda; sadece doğru hissetme boyutunu yordayan değişkenler ""belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği toplam puanı" (B=.32, *t*=7.814, *p*<.001), kabullenmeme" (B=1.28, *t*=5.861, *p*<.001) olarak belirlenmiş ve birlikte sadece doğru hissetme alt boyut puanına ait varyansın %33'ünü açıkladıkları tespit edilmiştir (Düz. R^2=0.330, $F_{(2.313)}$=78.589, *p*<.001). Ayrıca çoklu doğrusallık için tolerance ve VIF değerlerine bakılmış, toleransın 0.2'den büyük olması ve VIF değerinin 10'dan küçük olması çoklu doğrusallık olmadığına dair kanıt olarak kabul edilmiş ve analiz sonucunda yordayıcı değişkenler arasında çoklu doğrusallığın olmadığı görülmüştür. Tablo 4.45.'te analizden elde edilen sonuçlara yer verilmiştir.

Tablo 4.45: OKB-Sadece Doğru Hissetme Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	*p*	%95 Güven Aralığı		Collinearity Statistics		Düz. R^2	F
							Düşük	Yüksek	Tolerance	VIF		
1	BT	.41	.04	.51	10.538	<.001	-2.96	2.38	1.00	1.00	.259	111.040
2	BT	.32	.04	.39	7.814	<.001	.24	.39	.84	1.19	.330	78.589
	Kabullenmeme	1.28	.22	.29	5.861	<.001	.85	1.71	.84	1.19		

Son alt boyut olan kararsızlık boyutunun yordayıcılarını belirlemek için uygulanan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda; kararsızlık boyutunu yordayan değişkenler "belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği toplam puanı" (B=.16, *t*=6.398, *p*<.001), "duygu düzenleme güçlüğü ölçeği toplam puanı" (B=.23, *t*=6.436, *p*<.001), "nörotisizm" (B=.54, *t*=4.476, *p*<.001) olarak belirlenmiş ve birlikte kararsızlık boyut puanına ait varyansın %43'ünü açıkladıkları tespit edilmiştir (Düz. R^2=0.430, $F_{(3.312)}$=80.369, p<.001). Buna ek olarak, çoklu doğrusallık için tolerance ve VIF değerlerine bakılmış, toleransın 0.2'den büyük olması ve VIF değerinin 10'dan küçük olması çoklu doğrusallık olmadığına dair kanıt olarak kabul edilmiş ve analiz sonucunda yordayıcı değişkenler arasında çoklu doğrusallığın olmadığı görülmüştür. Tablo 4.46.'da analizden elde edilen sonuçlara yer verilmiştir.

Tablo 4.46: OKB-Kararsızlık Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	*p*	%95 Güven Aralığı		Collinearity Statistics		Düz. R^2	F
							Düşük	Yüksek	Tolerance	VIF		
1	BT	.27	.02	.56	12.023	<.001	.23	.31	1.00	1.00	.313	144.544
2	BT	.19	.02	.42	8.525	<.001	.15	.24	.80	1.25	.396	104.203
	DDG	.24	.04	.33	6.637	<.001	.17	.32	.80	1.25		
3	BT	.16	.02	.33	6.398	<.001	.11	.20	.68	1.46	.430	80.369

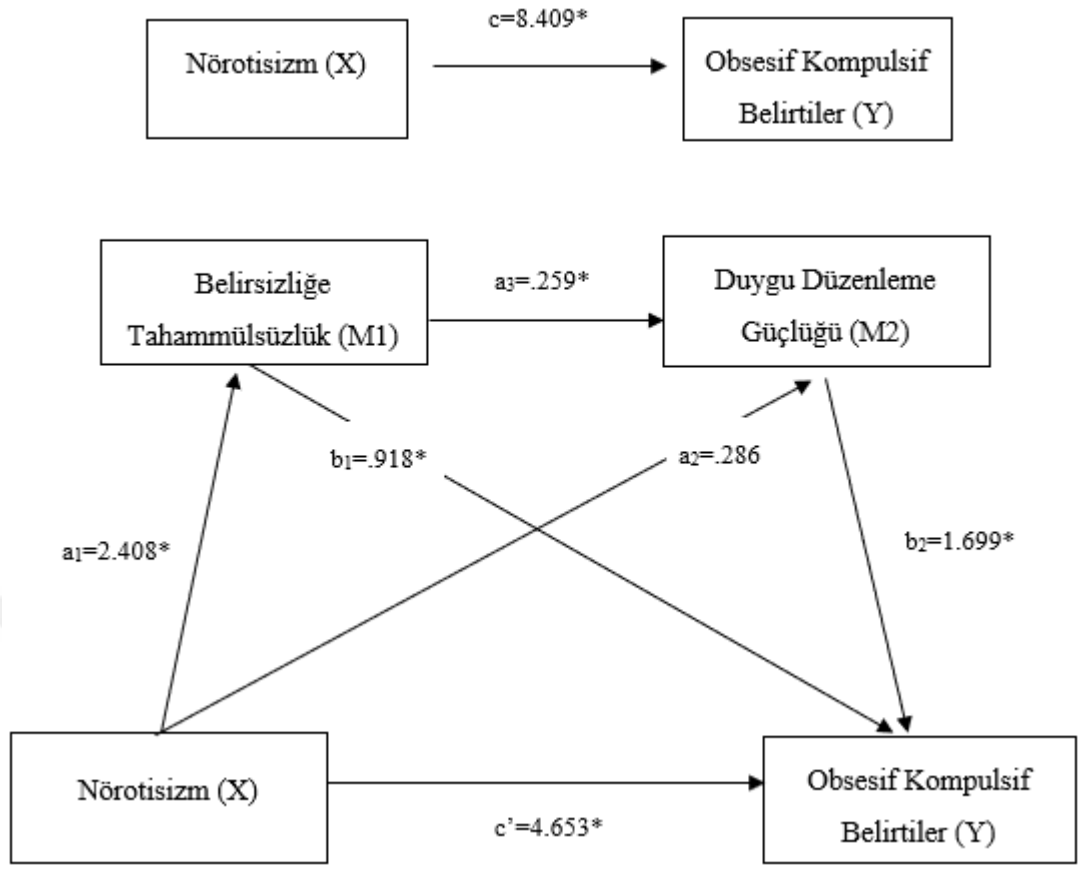
DDG	.23	.04	.31	6.436	<.001	.16	.30	.79	1.26
Nörotisizm	.54	.12	.21	4.476	<.001	.31	.78	.79	1.26

4.5. Kişilik Özellikleri ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Değişkenlerinin Aracılık Rolünün İncelenmesi

Bu çalışmada kişilik özellikleri ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin aracı rolünü incelemek için SPSS PROCESS makrosunda Sıralı Aracı Model (Model 6) kullanılmıştır. Söz konusu aracı değişkenler analize dahil edildikten sonra yordayıcı ve yordanan değişken arasındaki ilişki anlamsızlaşıyorsa tam aracılık rolünden bahsedilebilir; aradaki ilişki zayıf hale geliyor ise kısmi aracılıktan bahsedilebilir (Hayes, 2009: 408-420).

4.5.1. Nörotisizm ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Değişkenlerinin Aracılık Rolünün İncelenmesi

Nörotisizm ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin aracı rolü incelenmiştir. Bu modelde nörotisizm yordayıcı değişken (X) olarak, obsesif kompulsif belirtiler yordanan değişken (Y) olarak, belirsizliğe tahammülsüzlük (M1) ve duygu düzenleme güçlüğü (M2) ise aracı değişken olarak dahil edilmiştir. Nörotisizm ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün aracılık rolünün incelenmesine yönelik görsel Şekil 4.1.'de, analiz sonuçları ise Tablo 4.47.'de yer almaktadır.



*p<.05; **p<.001

Şekil 4.1: Nörotisizm ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeklerinin Aracılık Analizine İlişkin Görsel *(Şekilde standardize olmayan beta katsayılarına yer verilmiştir.)*

Nörotisizm ölçek puanının Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçek puanı üzerindeki doğrudan etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($a_1$yolu, β=2.408, SE=.270, t=8.909, p=.001, %95 GA=1.88~2.94). İkinci aracı değişken olan duygu düzenleme güçlüğü için incelendiğinde, nörotisizmin duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinin istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı görülmektedir (a_2 yolu, β=.286, SE=.192, t=1.488, p=.138, %95 GA=-.09~.66). Birinci aracı değişken olan belirsizliğe tahammülsüzlük değişkeninin ikinci aracı değişken olan duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (a_3 yolu, β=.259, SE=.036, t=7.219, p=.001, %95 GA=.19~.33). Belirsizliğe tahammülsüzlük ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiye bakıldığında, belirsizliğe tahammülsüzlük değişkeninin

obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (b_1 yolu, β=.918, SE=.207, t=4.442, p=.001, %95 GA=.51~1.33). Duygu düzenleme güçlüğü ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiye bakıldığında, duygu düzenleme güçlüğünün obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu sonucu elde edilmiştir (b_2 yolu, β=1.699, SE=.302, t=5.625, p=.001, %95 GA=1.11~2.29).

Nörotisizmin obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki toplam etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (c yolu, β=8.409, SE=1.03, t=8.186, p=.001, %95 GA=6.38~10.43). Bu ilişkiye aracılık edebileceği düşünülen belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri analize dahil edildiğinde, nörotisizmin obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olduğu sonucu bulunmuştur (c' yolu, β=4.653, SE=1.030, t=4.517, p=.001, %95 GA=2.63~6.68). Analiz sonucunda belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin aracılık etkisinin anlamlı olduğu sonucu elde edilmiştir.

Analiz sonucunda üç dolaylı etki ortaya çıkmaktadır. İlk dolaylı etki, nörotisizmin belirsizliğe tahammülsüzlük aracılığıyla obsesif kompulsif belirtileri etkilediği yoldur (nörotisizm → belirsizliğe tahammülsüzlük → obsesif kompulsif belirtiler), [a_1b_1=(2.408-.918)=2.213]. Bu dolaylı etkinin bootstrap güven aralığı içinde sıfır değeri bulunmadığı için birinci dolaylı etki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (GA [1.26, 3.33]). İkinci dolaylı etki nörotisizmin duygu düzenleme güçlüğü aracılığıyla obsesif kompulsif belirtileri etkilediği yoldur (nörotisizm → duygu düzenleme güçlüğü → obsesif kompulsif belirtiler), [a_2b_2=(.286-1.699)=.486]. Bu dolaylı etkinin bootstrap güven aralığı içinde sıfır değeri bulunduğu için ikinci dolaylı etki istatistiksel olarak anlamlı değildir (GA [-.138, 1.24]). Üçüncü dolaylı etki, nörotisizmin belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü sıralı aracılığıyla obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki dolaylı etkisidir (nörotisizm → belirsizliğe tahammülsüzlük → duygu düzenleme güçlüğü → obsesif kompulsif belirtiler), [$a_1b_1b_2$=(2.408-.918-1.699)=1.058]. Bu dolaylı etkinin bootstrap güven aralığı içinde sıfır değeri bulunmadığından üçüncü dolaylı etkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (GA [.609, 1.59]).

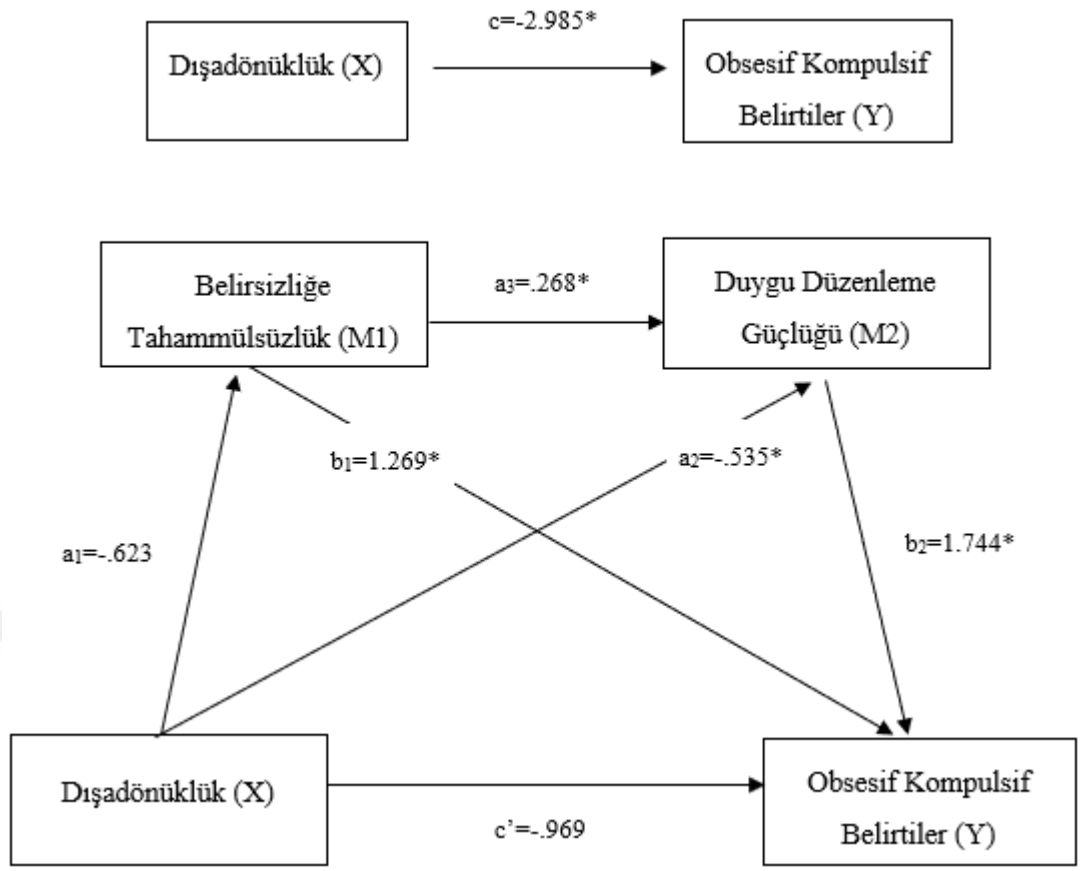
Tablo 4.47: Nörotisizm ile Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aracı Rolünün İncelenmesine İlişkin Aracılık Analiz Sonuçları

Etki	*β*	SE	*t*	*p*	Alt Limit	Üst Limit	R R^2
Toplam Etki	8.409	1.03	8.186	**.001**	6.38	10.43	.419 .176
Doğrudan Etki (X-Y)	4.653	1.030	4.517	**.001**	2.63	6.68	
Doğrudan Etki (X-M1)	2.408	.270	8.909	**.001**	1.88	2.94	
Doğrudan Etki (X-M2)	.286	192	1.488	.138	-.09	.66	
Doğrudan Etki (M1-M2)	.259	.036	7.219	**.001**	.19	.33	
Doğrudan Etki (M1-Y)	.918	.207	4.442	**.001**	.51	1.33	
Doğrudan Etki (M2-Y)	1.699	.302	5.625	**.001**	1.11	2.29	
Dolaylı Etki (X-M1-Y)	2.213	.532			1.26	3.33	
Dolaylı Etki (X-M2-Y)	.486	.346			-.138	1.24	
Dolaylı Etki (X-M1-M2-Y)	1.058	.253			.609	1.59	

(X) Bağımsız Değişken Nörotisizm; (M1) 1. Aracı Değişken Belirsizliğe Tahammülsüzlük; (M2) 2. Aracı Değişken Duygu Düzenleme Güçlüğü; (Y) Sonuç Değişkeni Obsesif Kompulsif Belirtiler

4.5.2. Dışa dönüklük ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Değişkenlerinin Aracılık Rolünün İncelenmesi

Dışa dönüklük ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin aracı rolünü incelenmiştir. Bu modelde dışa dönüklük yordayıcı değişken (X) olarak, obsesif kompulsif belirtiler yordanan değişken (Y) olarak, belirsizliğe tahammülsüzlük (M1) ve duygu düzenleme güçlüğü (M2) ise aracı değişken olarak dahil edilmiştir. Dışa dönüklük ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün aracılık rolünün incelenmesine yönelik görsel 4.2.'de, analiz sonuçları ise Tablo 4.48.'de yer almaktadır.



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

Şekil 4.2: Dışa dönüklük ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeklerinin Aracılık Analizine İlişkin Görsel *(Şekilde standardize olmayan beta katsayılarına yer verilmiştir.)*

Dışa dönüklük ölçek puanının belirsizliğe tahammülsüzlük ölçek puanı üzerindeki doğrudan etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($a_1$yolu, β=-.623, SE=.266, t=-2.345, p=.196, %95 GA=-1.15~-.10). İkinci aracı değişken olan duygu düzenleme güçlüğü için incelendiğinde, dışa dönüklüğün duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir (a_2 yolu, β=-.535, SE=.151, t=-3.546, p=.001, %95 GA=-.83~-.24). Birinci aracı değişken olan belirsizliğe tahammülsüzlük değişkeninin ikinci aracı değişken olan duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (a_3 yolu, β=.268, SE=.032, t=8.429, p=.001, %95 GA=.21~.33). Belirsizliğe tahammülsüzlük ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiye bakıldığında, belirsizliğe tahammülsüzlük değişkeninin

obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (b_1 yolu, β=1.269, SE=.197, t=6.446, p=.001, %95 GA=.88~1.66). Duygu düzenleme güçlüğü ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiye bakıldığında, duygu düzenleme güçlüğünün obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki etkisi anlamlı olduğu sonucu elde edilmiştir (b_2 yolu, β=1.744, SE=.316, t=5.513, p=.001, %95 GA=1.12~2.37).

Dışa dönüklüğün obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki toplam etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (c yolu, β=-2.985, SE=.989, t=-3.019, p=.002, %95 GA[4.92, -1.04]). Bu ilişkiye aracılık edebileceği düşünülen belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri analize dahil edildiğinde, dışa dönüklüğün obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olmadığı sonucu bulunmuştur (c' yolu, β=-.969, SE=.861, t=-1.125, p=.261, %95 GA [-2.66, .73]).

Analiz sonucunda üç dolaylı etki ortaya çıkmaktadır. İlk dolaylı etki, dışa dönüklüğün belirsizliğe tahammülsüzlük aracılığıyla obsesif kompulsif belirtileri etkilediği yoldur (dışa dönüklük → belirsizliğe tahammülsüzlük → obsesif kompulsif belirtiler), [a_1b_1=(-.623-1.269)=-.045]. Bu dolaylı etkinin bootstrap güven aralığı içinde sıfır değeri bulunmadığı için birinci dolaylı etki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (GA [-1.55, -.13]). İkinci dolaylı etki dışa dönüklüğün duygu düzenleme güçlüğü aracılığıyla obsesif kompulsif belirtileri etkilediği yoldur (dışa dönüklük → duygu düzenleme güçlüğü → obsesif kompulsif belirtiler), [a_2b_2=(-.535-1.744)=-.052]. Bu dolaylı etkinin bootstrap güven aralığı içinde sıfır değeri bulunmadığı için ikinci dolaylı etki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (GA [-1.73, -.34]). Üçüncü dolaylı etki, dışa dönüklüğün belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü sıralı aracılığıyla obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki dolaylı etkisidir (dışa dönüklük → belirsizliğe tahammülsüzlük → duygu düzenleme güçlüğü → obsesif kompulsif belirtiler), [$a_1b_1b_2$=(-.623-1.269-1.744)=-.016]. Bu dolaylı etkinin bootstrap güven aralığı içinde sıfır değeri bulunmadığından üçüncü dolaylı etkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (GA [-.59, -.05]).

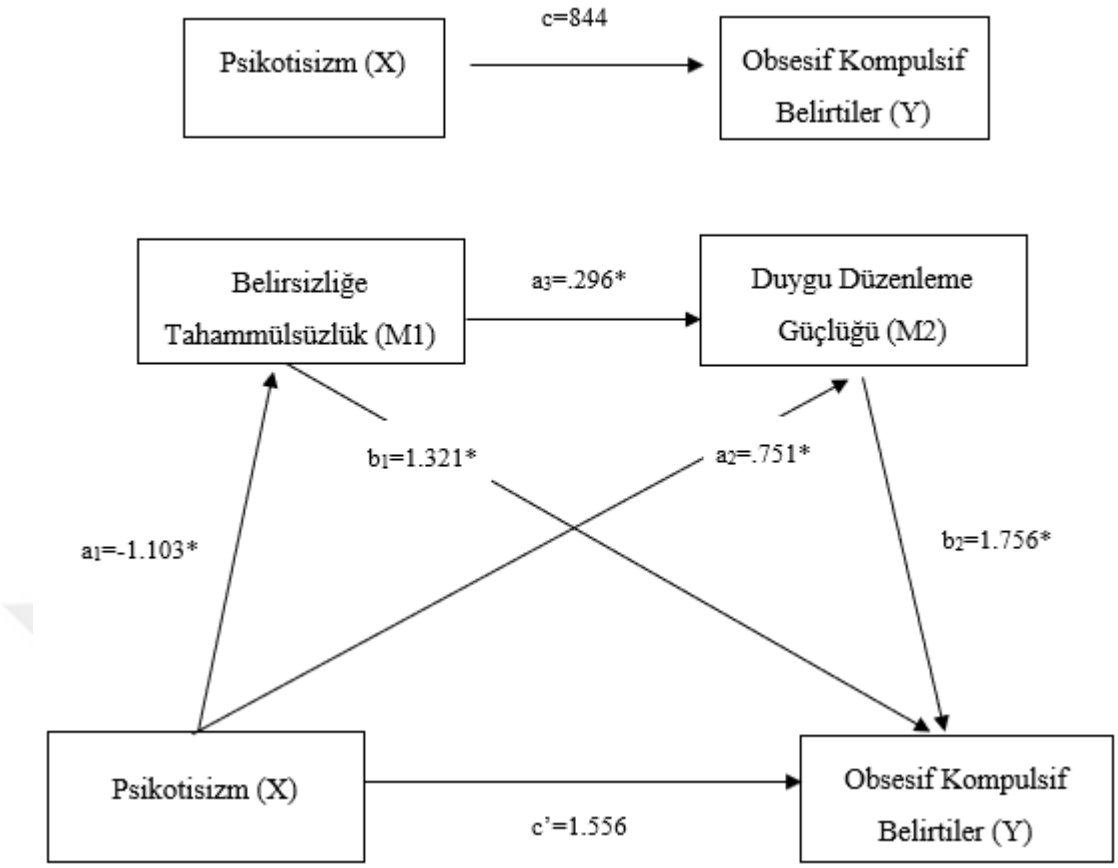
Tablo 4.48: Dışa dönüklük ile Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aracı Rolünün İncelenmesine İlişkin Aracılık Analiz Sonuçları

Etki	*B*	SE	*T*	*p*	Alt Limit	Üst Limit	R R^2
Toplam Etki	-2.984	.989	-3.019	**.002**	-4.92	-1.04	.168 .028
Doğrudan Etki (X-Y)	-.969	.861	-1.125	.261	-2.66	.73	
Doğrudan Etki (X-M1)	-.623	.266	-2.345	.196	-1.15	-.10	
Doğrudan Etki (X-M2)	-.535	.151	-3.546	**.001**	-.83	-.24	
Doğrudan Etki (M1-M2)	.268	.032	8.429	**.001**	-.21	.33	
Doğrudan Etki (M1-Y)	1.269	.197	6.446	**.001**	.88	1.66	
Doğrudan Etki (M2-Y)	1.744	.316	5.513	**.001**	1.12	2.37	
Dolaylı Etki (X-M1-Y)	-.791	.367			-1.55	-.13	
Dolaylı Etki (X-M2-Y)	-.933	.353			-1.73	-.34	
Dolaylı Etki (X-M1-M2-Y)	-.291	.137			-.59	-.05	

(X) Bağımsız Değişken Dışa dönüklük; (M1) 1. Aracı Değişken Belirsizliğe Tahammülsüzlük; (M2) 2. Aracı Değişken Duygu Düzenleme Güçlüğü; (Y) Sonuç Değişkeni Obsesif Kompulsif Belirtiler

4.5.3. Psikotisizm ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Değişkenlerinin Aracılık Rolünün İncelenmesi

Psikotisizm ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin aracı rolünü incelenmiştir. Bu modelde psikotisizm yordayıcı değişken (X) olarak, obsesif kompulsif belirtiler yordanan değişken (Y) olarak, belirsizliğe tahammülsüzlük (M1) ve duygu düzenleme güçlüğü (M2) ise aracı değişken olarak dahil edilmiştir. Psikotisizm ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün aracılık rolünün incelenmesine yönelik görsel Şekil 4.3.'te, analiz sonuçları ise Tablo 4.49.'da yer almaktadır.



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

Şekil 4.3: Psikotisizm ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeklerinin Aracılık Analizine İlişkin Görsel ***(Şekilde standardize olmayan beta katsayılarına yer verilmiştir.)***

Psikotisizm ölçek puanının, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçek puanı üzerindeki doğrudan etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($a_1$yolu, B=-1.103, SE=.435, t=-2.535, p=.012, %95 GA=-1.96~-.25). İkinci aracı değişken olan duygu düzenleme güçlüğü için incelendiğinde, psikotisizm puanının duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir (a_2 yolu, β=.751, SE=.249, t=3.014, p=.003, %95 GA=.26~1.24). Birinci aracı değişken olan belirsizliğe tahammülsüzlük değişkeninin ikinci aracı değişken olan duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (a_3 yolu, β=.296, SE=.032, t=9.261, p=.001, %95 GA=.23~.36). Belirsizliğe tahammülsüzlük ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiye bakıldığında, belirsizliğe tahammülsüzlük değişkeninin

obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (b_1 yolu, β=1.321, SE=.201, t=6.574, p=.001, %95 GA=.93~1.72). Duygu düzenleme güçlüğü ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiye bakıldığında, duygu düzenleme güçlüğünün obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki etkisi anlamlı olduğu sonucu elde edilmiştir (b_2 yolu, β=1.756, SE=.315, t=5.579, p=.001, %95 GA=1.14~2.37).

Psikotisizm puanının obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki toplam etkisi istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (c yolu, β=.844, SE=1.643, t=.513, p=.608, %95 GA=2.39~4.08). Bu ilişkiye aracılık edebileceği düşünülen belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri analize dahil edildiğinde, Psikotisizm puanının obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olmadığı sonucu bulunmuştur (c'yolu, β=1.556, SE=1.406, t=1.107, p=.269, %95 GA=-1.21~4.32).

Analiz sonucunda üç dolaylı etki ortaya çıkmaktadır. İlk dolaylı etki, psikotisizm puanının belirsizliğe tahammülsüzlük aracılığıyla obsesif kompulsif belirtileri etkilediği yoldur (psikotisizm → belirsizliğe tahammülsüzlük → obsesif kompulsif belirtiler), [a_1b1 = (-1.103-1.321)=-.050]. Bu dolaylı etkinin bootstrap güven aralığı içinde sıfır değeri bulunmadığı için birinci dolaylı etki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (GA [-2.86, -.33]). İkinci dolaylı etki psikotisizm puanının duygu düzenleme güçlüğü aracılığıyla obsesif kompulsif belirtileri etkilediği yoldur (psikotisizm → duygu düzenleme güçlüğü → obsesif kompulsif belirtiler), [a_2b_2=(.751-1.756)=-.045]. Bu dolaylı etkinin bootstrap güven aralığı içinde sıfır değeri bulunmadığı için ikinci dolaylı etki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (GA [.46, 2.38]). Üçüncü dolaylı etki, psikotisizm puanının belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü sıralı aracılığıyla obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki dolaylı etkisidir (psikotisizm → belirsizliğe tahammülsüzlük → duygu düzenleme güçlüğü → obsesif kompulsif belirtiler), [$a_1a_3b_2$=(1.103-.296-1.756)=-.019]. Bu dolaylı etkinin bootstrap güven aralığı içinde sıfır değeri bulunmadığından üçüncü dolaylı etkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (GA [-1.13, -.14]).

Tablo 4.49: Psikotisizm ile Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aracı Rolünün İncelenmesine İlişkin Aracılık Analiz Sonuçları

Etki	*B*	SE	*t*	*p*	Alt Limit	Üst Limit	R R^2
Toplam Etki	.844	1.643	.513	.608	-2.39	4.08	.029 .001
Doğrudan Etki (X-Y)	1.556	1.406	1.107	.269	-1.21	4.32	
Doğrudan Etki (X-M1)	-1.103	.435	-2.535	**.012**	-1.96	-.25	
Doğrudan Etki (X-M2)	.751	.249	3.014	**.003**	.26	1.24	
Doğrudan Etki (M1-M2)	.296	.032	9.261	**.001**	.23	.36	
Doğrudan Etki (M1-Y)	1.321	.201	6.574	**.001**	.93	1.72	
Doğrudan Etki (M2-Y)	1.756	.315	5.579	**.001**	1.14	2.37	
Dolaylı Etki (X-M1-Y)	-1.457	.639			-2.86	-.33	
Dolaylı Etki (X-M2-Y)	1.318	.494			.46	2.38	
Dolaylı Etki (X-M1-M2-Y)	-.57	.25			-1.13	-.14	

(X) Bağımsız Değişken Psikotisizm; (M1) 1. Aracı Değişken Belirsizliğe Tahammülsüzlük; (M2) 2. Aracı Değişken Duygu Düzenleme Güçlüğü; (Y) Sonuç Değişkeni Obsesif Kompulsif Belirtiler

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE DEĞERLENDİRME

Bu bölümde, analiz sonucunda elde edilen bulgular literatür ışığında değerlendirilmiştir. Eysenck kişilik özellikleri ve obsesif kompulsif bozukluk belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı etkisini incelemek için yürütülen çalışmada, ilk olarak demografik bilgilere ilişkin bulgulara değinilmiştir. Ardından değişkenler arasındaki korelasyon sonuçları incelenmiş, obsesif kompulsif bozukluk belirtilerini yordayan değişkenlere ait bulgular değerlendirilmiştir. Son olarak aracılık etkisinin ölçümlerine yer verilmiştir.

5.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Çalışmada anlamlı düzeyde farklılıkların bulunduğu değişkenlere ait değerlendirmelere yer verilmiştir. Aylık gelir, eğitim düzeyi ve halihazırda psikolojik veya psikiyatrik destek alma durumuna göre ölçek puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

5.1.1. Cinsiyet Değişkenine Göre Bulguların Tartışılması

Çalışmada katılımcıların cinsiyet değişkenine göre bazı ölçek ve alt boyutlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Kişilik özelliklerinin nörotisizm boyutunda kadınların daha yüksek puan aldığı, psikotisizm alt boyutunda da erkeklerin daha yüksek puan aldığı görülmüştür. Dışa dönüklük puanları ise cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Literatüre bakıldığında, mevcut çalışmaya benzer şekilde nörotisizm puanlarının kadınlarda daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalara (Jiang, 2024: 203-206; Shevlin, Bailey ve Adamson, 2002: 479-487; Şahin ve Ünüvar, 2011: 1216-1226; Tunç ve Aliyev, 2015: 949-963; Ulucan & Bahadır, 2011: 175-183) ve psikotisizmin erkeklerde daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalara (Shevlin, Bailey ve Adamson, 2002: 479-487; Şahin ve Ünüvar, 2011:1216-1226) rastlanmıştır. Nörotisizmin kadınlarda daha yüksek olması, duygusal uyarıcılara karşı daha hassas olması ve stresörlere karşı daha çok tepki vermesi ile ilgili olabilir. Ayrıca erkeklere

oranla olumsuz duygularını daha açık ve kolay bir şekilde ifade etmeleri nörotisizm puanlarını artırmış olabilir. Erkeklerin de psikotisizmde yüksek sonuçlar göstermesi, daha çok saldırgan tutumlarının olması, kurallara daha az uyması ve suç oranlarının daha fazla olmasıyla paralellik gösterdiği söylenebilir. Bunun yanı sıra, nörotisizmde kadın ve erkek arasında anlamlı farkın olmadığı çalışmalar da bulunmaktadır (Ali ve Vigar, 2024; Deniz ve Kesicioğlu, 2012: 1-13; Karancı, Dirik ve Yorulmaz, 2007: 254-261). Aynı şekilde psikotisizmin cinsiyete göre farklılaşma bulunmadığını gösteren çalışmalar (Deniz ve Kesicioğlu, 2012: 1-13; Tunç ve Aliyev, 2015: 949-963) da mevcuttur. Bu farkların kültürel, yaş grubu ve örneklem özelliklerine bağlı olarak oluşabileceği söylenebilir.

Cinsiyet ve OKB'ye bakıldığında, mevcut çalışmada OKB toplam puanının anlamlı olarak farklılaştığı, erkeklerin daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Farklılığın gözlemlendiği obsesyonlar ve biriktirme alt boyutlarında ise yine erkeklerin daha yüksek puanlara sahip olduğu bulunmuştur. Özellikle biriktirme boyutunda (Raza vd., 2024: 111-115) ve belirli obsesyon türlerinde (cinsel, dini, düzen) (Liu, 2023: 103-108) erkeklerin daha yüksek puan aldığına dair literatürdeki bazı bulgular mevcut çalışma ile uyumludur. Erkekler, duygularını doğrudan ifade etmekte kadınlara göre daha az teşvik edilir. Bu bastırılan duygular, kontrol etme, zihinsel tekrarlamalar veya nesnelere yönelme (biriktirme) gibi dolaylı obsesif-kompulsif belirtiler şeklinde ortaya çıkabilir. Ancak literatürde, cinsiyet dağılımının OKB'de neredeyse eşit olduğu, yalnızca kadınların biraz daha yüksek olduğu görülen çalışmalar da bulunmaktadır (Kring vd., 2019: 203; Mahjan vd., 2021: 2247-2259; Stein vd., 2019: 1-21). Literatürdeki cinsiyet dengesi sonucundan farklı sonuçlara ulaşılmasının sebebi ise çeşitli örneklem özelliklerinden kaynaklanıyor olabilir.

Cinsiyet ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki mevcut analiz bulgularında, tüm alt boyut ve toplam puanda, kadınların erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Başka bir ifadeyle, kadın katılımcılar belirsiz durumlar karşısında daha çok sıkıntı duymaktadır. Literatürdeki bulgular ise çeşitlilik göstermektedir. Mevcut çalışmayı destekleyen bulguların (Doruk vd., 2015: 400-405; Kardaş, 2021: 291-306; Kilit vd., 2020: 262-268; Uzun ve Karataş, 2018: 1267-1276) yanı sıra, cinsiyet farklılığının olmadığını gösteren sonuçlara da (Buhr ve Dugas, 2002: 931-945; Freeston vd., 1994: 791-802; Geçgin ve Sahranç, 2017: 739-755) rastlanmıştır. Kadınların belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının daha yüksek

çıkması, kaygıya ve kontrol ihtiyacına karşı daha duyarlı olabileceğine işaret etmektedir. İş yaşamı, güvenlik, ilişkiler vb. toplumsal rollerdeki cinsiyet farkları bu sonucu açıklayabilecek olası etkenler olabilir. Ayrıca bu çalışmada, belirsizliğe tahammülsüzlükte kadınların daha yüksek puan almasının sebebi, nörotisizm düzeyinde de gösterdikleri yüksek puanla bağlantılı olabilir. Daha önce değinildiği gibi, bazı çalışmalarda nörotisizmin kadınlarda daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Ayrıca nörotisizm ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu, nörotisizmin belirsizliğe yönelik tehdit algısını artırdığı yönünde bulgular bulunmaktadır (de Bruin, Rassin ve Muris, 2007: 93-100; McEvoy ve Mahoney, 2012: 535-545). Buna göre, nörotisizm düzeyi yüksek bulunan kadın katılımcıların belirsiz durumlara karşı daha fazla tehdit algısı geliştirmesi, bu iki değişken arasında olası bir ilişkiyi düşündürmektedir.

Duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından yalnızca kabullenmeme boyutunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde erkeklerin kadınlardan daha yüksek puan aldığı bulunmuştur. Literatürde bu sonuç, kadınların duygu düzenlemede daha çok güçlük yaşadığı (Altıok ve Kahraman, 2024: 277-295; Bardeen ve Stevens, 2014: 180-187; Karakuloğlu ve Düşünceli, 2024: 2662-2678; Teke Bulut ve Ergül Arslan, 2024: 34-44) yönündeki genel eğilimden farklılık göstermektedir ancak cinsiyet farkının gözlemlenmediği çalışmalara da rastlanmıştır (Anderson vd., 2016: 87-91; Şahan ve Şahin, 2020: 21-30; Yılmaz ve Cenkseven, 2020: 168-182). Kabullenmeme boyutu, duygusal tepkileri kabul etmeme olarak değerlendirilir (Ekşi ve Erik, 2023: 15-29). Bu durum, toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak erkeklerin duygularını ifade etmelerinin kısıtlanmasıyla açıklanabilir. Nitekim bir çalışmada, erkeklerin erken yaşlardan itibaren duygularını bastırmaya yönelik sosyalleştirildiklerini ve özellikle üzüntü, korku, kaygı gibi duyguları daha az ifade ettikleri görülmüştür (Chaplin ve Aldao, 2013: 735-765). Ayrıca duygu düzenleme stratejilerine ilişkin yapılan araştırmalar, kadınların erkeklere kıyasla problem çözme, kabullenme ve sosyal destek arama gibi düzenleme stratejilerini daha fazla kullandıklarını göstermektedir (Nolen-Hoeksema, 2012: 161-187; Tamres, Janicki, ve Helgeson, 2002: 2-30). Bu bulgular, kadınların duygularını kabul etmeye yönelik daha esnek bir yaklaşım benimsediklerini düşündürmektedir. Dolayısıyla, erkeklerin kabullenmeme düzeyinin daha yüksek bulunması, yalnızca toplumsal cinsiyet rollerinin bir yansıması değil; aynı zamanda daha sınırlı duygu düzenleme becerileriyle de ilişkili olabilir.

5.1.2. Medeni Durum Değişkenine Göre Bulguların Tartışılması

Medeni durum ve kişilik özellikleri incelendiğinde, psikotisizm boyutunda anlamlı düzeyde farklılaşmalar olduğu görülmüştür. Bekar bireyler psikotisizmde en yüksek puanı gösterirken, evliler en düşük puana sahiptir. Başka bir deyişle, bekar bireylerin daha fazla norm dışı davranışlar gösterdiği söylenebilir. Buna göre evliliğin bireylerde sosyal normlara uyumu artırabileceği ve düzenleyici etkisi olduğu düşünülebilir. Ancak literatüre bakıldığında psikotisizmin evli bireylerde, evli olmayanlara göre daha yüksek olduğu sonucu elde edilen bir çalışmanın yanında (Muhammad, Nadeem, & Nadeem, 2021: 199-205), medeni durum üzerinde etkisi olmadığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Bektaş, Yazıcı ve Altun, 2013: 127-141; Tunç ve Aliyev, 2015: 949-963). Sonuçların çeşitlilik göstermesi, psikotisizm boyutunun etkisinin sınırlı olduğunu düşündürmektedir.

Anlamlı düzeyde farklılık gösteren diğer değişkenler duygu düzenleme güçlüğünde amaç, dürtü, strateji alt boyutları ve toplam puan olmuştur. Eşi vefat eden grup en yüksek puanları gösterse de sayılarının (n=2) örneklem (n=316) içerisinde oldukça az olduğu görülmektedir. Bu durumda güvenilirlik sorunları oluşabileceğinden bu analize özgü olarak ‘’Ayrılmış/Boşanmış’’ ve ‘’Eşi vefat etmiş’’ grupları birleştirilerek karşılaştırma analizi yapılmıştır. Bu analiz sonucunda da aynı şekilde amaç, dürtü, strateji alt boyutları ve toplam puan anlamlı farklılık göstermiştir. Ancak bu kez strateji boyutu hariç tüm gruplarda bekar bireyler en yüksek puanı almıştır. Başka bir ifadeyle, bekar bireylerin duygu düzenleme becerilerinin daha zayıf olduğu söylenebilir. Eş desteğinin, olumlu duyguları daha çok deneyimlemeye, olumsuz duyguları ise daha az deneyimlemeye katkıda bulunduğu ortaya konmuştur (Arıdağ Çiftçi, Erus ve Ünsal Seydooğulları, 2019: 1014-1024). Başka bir araştırma, evliliğe daha çok uyum gösteren bireylerin, düşük uyum gösteren bireylere kıyasla önemli ölçüde daha düşük düzeyde sıkıntı yaşadıklarını ve daha fazla sayıda başa çıkma stratejisi kullandıklarını belirtmiştir (McLaughlin, Cormier, ve Cormier, 1988: 187-193). Bu bulgular, evliliğin ve evliliğe uyum gösterenlerin duygu düzenlemede daha az sıkıntı yaşadığı sonucuna götürmektedir. Nitekim Teke Bulut ve Ergül Arslan (2024) çalışmasında da, bekarların evlilere oranla daha fazla duygu düzenlemede güçlük yaşadığını bulmuştur (Teke Bulut ve Ergül Arslan, 2024: 34-44). Benzer sonuçlara başka çalışmalarda da rastlanmıştır (Ar vd., 2004: 54-61; Medellu ve Azzahra, 2022: 132-144; Vaseghi, Ahadi, Bigdeli, ve Khalatbari, 2024: 21-29; Whisman ve Uebelacker, 2009: 119-130).

5.1.3. Daha Önce Psikolojik veya Psikiyatrik Tanı Alma Değişkenine Göre Bulguların Tartışılması

Herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısı bulunan bireylerde, kişilik özelliklerinin nörotisizm boyutunda anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Başka bir ifadeyle, tanı almış bireylerin duygusal olarak daha dengesiz, kaygıya ve olumsuz duygulanıma daha yatkın oldukları söylenebilir. Bu bulgu, nörotisizmin psikopatolojiyle ilişkisine dair literatürle örtüşmektedir. Nörotisizm, bireyin stresli durumlara karşı duyarlılığını ve duygusal tepkiselliğini artıran bir kişilik boyutudur. Bu durumda, bu özellik psikolojik bozukluklara karşı bir nevi açık kapı bırakmakta; kaygı bozuklukları, depresyon ve OKB gibi bozukluklarla ilişki göstermektedir (Biała vd., 2014: 344-348; Fullana vd., 2004: 387-398; Hur, 2009: 142-149; Jing, Lu, & Yao, 2022: 305-314; (Prince vd., 2021: 299-307; Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2016: 280-281; Wang vd., 2023).

Mevcut çalışmada, daha önce tanı almış bireylerin OKB alt boyutlarından bulaşma, sadece doğru hissetme ve kararsızlıkta diğer boyutlara kıyasla anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür. Buna göre tanı almış bireyler, temizlik veya kirlenme durumlarında, organize edilmemiş eşyalar karşısında ve karar vermekte daha çok sıkıntı çekmektedir. Türkiye'de yapılan bir çalışmada da özellikle bulaşma ve simetri obsesyon türlerinin, OKB'nin en yaygın alt türleri arasında yer aldığı ortaya çıkmıştır (Ediboğlu ve Şahin, 2022: 51-58). Bu bulgu, bu boyutlarda gözlenen anlamlı sonuçlara bir açıklama olabilir.

Belirsizliğe tahammülsüzlük toplam puanı ve ileriye yönelik kaygı alt boyutunda, tanı alan bireylerde anlamlı farklılıklara rastlanmıştır. Bu bulgu, belirsizliğe tahammülsüzlük ile çeşitli psikopatolojiler arasındaki ilişkileri ortaya koyan literatürle paralellik göstermektedir. Araştırmalarda, belirsizliğe tahammülsüzlüğün OKB, depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğu gibi psikopatolojilerle ilişkisinin bulunduğu ve bu bozukluklarda yüksek düzeye sahip olduğu vurgulanmaktadır (Carleton, 2012: 30-43; Grayson, 2010: 3-15; Holaway, Heimberg ve Coles, 2006: 158-174; McEvoy ve Mahoney, 2011: 533-545; Yığman ve Fidan, 2021: 573-587). Bu durum, tanı almış bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları belirsiz durumları tehdit edici algılayarak daha yoğun kaygı deneyimleyebileceklerini göstermektedir.

Daha önce tanı alan bireylerin duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı ile amaç ve dürtü alt boyutlarında yüksek puan aldıkları saptanmıştır. Literatürdeki bir çalışmada da, mevcut çalışmayı doğrulayan şekilde depresyon tanısı alan bireylerin dürtü ve amaç boyutlarında yüksek puanlar aldığına rastlanmıştır (Ay ve Kılınçel, 2021: 67-75). Söz konusu çalışmada ayrıca bu araştırmada anlamlı ilişki bulunmayan strateji boyutunun da ilgili olduğu görülmüştür. Ayrıca OKB ve duygu düzenleme güçlüğü arasında da pozitif ilişkiler bulunduğuna dair çalışmalar mevcuttur (Al Mansoor, Elkayal ve Hussein, 2025, Çapar Taşkesen ve İnözü, 2024; Goldberg vd., 2016; Khosravani vd., 2020). Bu sonuçlar, tanı alan bireylerin olumsuz olaylar karşısında hedefe yönelik davranışları sürdürmede ve dürtüsel davranışı kontrolde zorluk yaşadığını düşündürmektedir.

Ancak bu bulgular yorumlanırken dikkat edilmesi gereken önemli bir durum vardır. Mevcut çalışmada tanı almış katılımcı sayısı (n=16), toplam katılımcıya (n=316) oranla oldukça düşüktür. Ayrıca tanı alan katılımcıların bozukluğuna dair kesin bir bilgi bulunmamaktadır. Dolayısıyla bu durum, gruplar arasındaki karşılaştırmaların güvenilirliğini sınırlayabilir ve sonuçların genellenebilirliğini azaltabilir.

5.1.4. Yaş Değişkenine Göre Bulguların Tartışılması

Mevcut çalışmada, yaş gruplarında belirsizliğe tahammülsüzlük dışındaki değişkenlerde anlamlı düzeyde farklılıklar saptanmıştır. Literatüre bakıldığında ise kişilik özelliklerinin, OKB'nin ve duygu düzenleme güçlüğünün yaş faktörüne göre değişiklik gösterip göstermediğine bağlı farklı sonuçların elde edildiği görülmüştür.

Bu çalışmada, 18-25 yaş grubunun EKA'da nörotisizm ve psikotisizmde en yüksek puana sahip olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, özellikle genç yetişkinlik döneminde duygusal dengesizlik, stresle baş etmede zorluk ve sosyal normlara uymama gibi eğilimlerin daha belirgin olabileceğini düşündürmektedir. Yapılan bir çalışmada da nörotisizmin 18 ile 35 yaş aralığında yüksek olduğu ancak psikotisizmin yaş gruplarındaki oranlarının en yüksek 36 ile 45 arasında olduğu saptanmıştır (Tunç ve Aliyev, 2015: 949-963). Başka bir çalışmada 18-30 yaş aralığında nörotisizm ve psikotisizm en çok bulunmuştur (Ali ve Viqar, 2024). Ancak nörotisizmin yaşa göre farklılık göstermediğini belirten çalışma da bulunmaktadır (Ulucan ve Bahadır, 2011: 175-183). Bu farklılıklar, yaş gruplarının farklı şekilde sınıflandırılmasından

kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca kişilik özelliklerinin kalıcı yapılar olması nedeniyle yaş faktörünün tek başına olan etkisinin yetersiz olduğu ve diğer psikososyal değişkenlerle birlikte değerlendirilmesi gerektiği söylenebilir.

OKB'de anlamlı düzeyde farklılığın görüldüğü kontrol etme boyutu hariç tüm alt boyutlarda 18-25 yaş grubu en yüksek puana sahiptir. Kontrol etme boyutunda ise 46 yaş ve üstü bireylerin yüksek puan aldığı görülmektedir. Belirtilerin en yüksek oranda 18-25 yaş grubunda görülmesi, literatürde belirtilen OKB'nin sıklıkla ergenlik dönemi veya erken yetişkinlik döneminde başlamasıyla örtüşmektedir (Demet, 2005: 133-144; Demirkol ve Tamam, 2019: 1678-1680; Hirschtritt, Bloch ve Mathews, 2017: 1359-1367; Mahjani vd., 2021: 2247-2259). Nitekim mevcut çalışmayla benzer olarak, OKB'nin 18-25 yaş aralığında en çok değişim gösterdiği bir araştırmaya da rastlanmıştır (İdik ve Karslı, 2024: 635-654). Bu dönemin, bireyin kimlik oluşumu, yaşam sorumlulukları ve geleceğe dair belirsizliklerle karşı karşıya kaldığı bir dönem olması nedeniyle semptomların daha belirgin yaşandığı düşünülebilir. OKB'nin yaş ilerledikçe görülme sıklığında düşme olduğu belirlenmiştir (Usta vd., 2015: 187-197). Buna göre OKB belirtilerinin yaşla birlikte evrilebileceğini ve baş etme becerileri, sosyal destek gibi değişkenlerin edinilmesinin etkisi olduğu söylenebilir. Bununla birlikte, yaş faktörünün OKB'ye göre değişmediğini gösteren çalışma da mevcuttur (Güçlü ve Yalçınkaya Alkar, 2024: 121-141).

DDG'de amaç, dürtü ve kabullenmeme boyutlarında da 18-25 yaş grubunun daha yüksek puan aldığı bulunmuştur. Literatürdeki bir araştırma, bu çalışmayla paralel olarak dürtü ve kabullenmeme boyutlarında genç yaşla anlamlı ilişkiler bulurken, mevcut çalışmanın anlamlı ilişki saptamadığı strateji boyutunda da anlamlı sonuçlara ulaşmıştır (Teke Bulut ve Ergül Arslan, 2024: 34-44). Mevcut çalışmada yaşın küçülmesiyle duygu düzenleme güçlüğünün arttığı sonucu, literatürle uyumlu görülmektedir (Orgeta, 2009: 818-826; Yalçınkaya Alkar, 2020: 220-228). Bu bulgulara göre artan yaşla birlikte, duygu düzenleme becerilerinin geliştiği ve kontrol etmenin daha kolay olduğu söylenebilir.

5.2. Değişkenlerin Birbirleriyle İlişkisine Dair Bulguların Değerlendirilmesi

Kişilik özellikleri, OKB, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki korelasyon analizleri değerlendirilmiştir.

5.2.1. Kişilik Özellikleri ve OKB Arasındaki İlişki

Nörotisizm ile tüm OKB boyutları arasındaki ilişkilerin anlamlı ve pozitif olduğuna ulaşılmıştır. Diğer yandan dışa dönüklük ile biriktirme boyutu hariç tüm OKB alt boyutları arasında negatif yönlü anlamlı düzeyde zayıf ilişkiler görülmektedir. Psikotisizm ile OKB alt boyutları arasında ise anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır. Literatür, OKB ve kişiliği Eysenck Kişilik Kuramı ile inceleyen araştırmalar kapsamında tarandığında mevcut çalışma bulgularını çoğunlukla destekleyen sonuçlara ulaşılmıştır. Fullana ve arkadaşlarının 2004 yılında yaptığı çalışmada, klinik OKB hastaları ve subklinik OKB belirtileri gösteren bireylerde, nörotisizm seviyesinin kontrol gruplarına göre OKB hastalarında daha yüksek olduğunu bulurken; dışa dönüklüğün OKB hastalarında düşük puan gösterdiğini ortaya koymuştur (Fullana vd., 2004: 387-398). Psikotisizmde ise her iki araştırma grubunun kontrol gruplardan daha yüksek puan aldığı sonucu mevcut çalışmadan ayrılmaktadır. Bergin ve arkadaşları (2014) nörotisizm ve dışa dönüklük ile OKB belirtilerini genetik ve çevresel faktörler kapsamında incelemiştir (Bergin vd., 2014: 647-653). Edindikleri sonuca göre OKB boyutları ve nörotisizm anlamlı düzeyde pozitif ilişkilere sahipken, dışa dönüklük ihmal edilebilir negatif bir ilişki göstermiştir. Yorulmaz ve arkadaşları (2014) gerçekleştirdikleri bir çalışmada, OKB ile ilişkili olan obsesif inanışlar, sorumluluk algısı, istem dışı düşüncelerin yanlı yorumlanması ve düşünceleri bastırmanın nörotisizm ile pozitif ilişkiye sahip olduğunu ancak dışa dönüklük ve psikotisizmin anlamsız ilişkiler gösterdiğini belirtmiştir (Yorulmaz, Baştuğ, Tüzer, ve Göka, 2013: 183-191). Hur (2009) nörotisizm ve dışa dönüklüğün OKB belirtilerinde genetik risk faktörü olabileceğini gösteren çalışmasında, OKB belirtileri gösteren bireylerde nörotisizm eğiliminin de bulunduğunu ortaya koymuştur (Hur, 2009: 142-149). Söz konusu çalışmada, OKB ile dışa dönüklük arasında ise çok az örtüşen anlamlı negatif ilişki bulunmuştur. Zhang ve arkadaşları (2024), OKB tedavisinde sertraline yanıtta kişilik özeliklerini araştırmıştır (Zhang vd., 2024: 245-252). Bulgulara göre, OKB hastalarında kontrol grubuna göre belirgin düzeyde nörotisizmin yüksek olduğu saptanmıştır. Düşük nörotisizm ve yüksek dışa dönüklüğün ise sertraline yanıtı öngörebileceğine ulaşılmıştır. Görüldüğü üzere literatürde daha çok nörotisizm ve dışa dönüklüğün OKB ile ilişkisine odaklanılmış, mevcut çalışmayla paralel şekilde yalnızca nörotisizme dair güçlü korelasyonlar bulunmuştur. Dışa dönüklük ile OKB arasındaki ilişkinin genellikle güçlü korelasyon göstermediği hatta bazı çalışmalarda

etkisinin olmadığı görülmüştür. Dolayısıyla bu durum mevcut çalışmanın bulduğu zayıf ilişkileri de açıklamaktadır. Psikotisizme dair çalışmalar ise sınırlı olmakla birlikte çeşitli sonuçların elde edildiği görülmüştür. Bu durum OKB'nin psikotik eğilimlerle doğrudan alakalı olmadığını düşündürmektedir ancak güvenilir bir sonuca ulaşmak için daha çok araştırma gerekmektedir.

Tüm bunlar doğrultusunda, duygusal dengesizlik gösteren ve stres karşısında daha çok uyarılarak zorluk yaşayan bireylerin obsesif kompulsif belirtiler geliştirmeye daha yatkın olduğu sonucuna ulaşılabilir. Ayrıca sosyal ve dış dünyaya açık bireylerin daha az obsesif düşünce ve kompulsif davranışlar gösterdiği de söylenebilir.

5.2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve OKB Arasındaki İlişki

Belirsizliğe tahammülsüzlük alt boyutları, OKB'nin tüm alt boyutlarıyla pozitif ve anlamlı düzeyde ilişki göstermektedir. Araştırmacılar da OKB'si olan bireylerin, belirsizlik karşısında kaygı duyarak bundan kaçınmak için obsesif düşünceler ve tekrarlı davranışlar geliştirebildiğini belirtmektedir (Dugas, Freeston ve Ladouceur, 1997: 593-606; Grayson, 2010: 3-15). İki değişken arasındaki anlamlı ve pozitif ilişkinin varlığı yapılan çalışmalarda da görülmüştür (Holaway, Heimberg ve Coles, 2006: 158-174; Jacoby vd., 2013: 535-542; Maheshwari ve Tankha, 2024: 4663-4668; Moore vd., 2023: 262-272; Nisyraiou, Simou ve Simos, 2024: 121-133; Pinciotti, Riemann ve Abramowitz, 2021: 1-8; Sarawgi, Oglesby ve Cougle, 2013: 456-462; Tolin vd., 2003: 233-242).

Bu sonuçlar belirsizliğe karşı düşük tolerans düzeyine sahip bireylerin, belirsizlik içeren durumlarla karşılaştıklarında yaşadıkları stresle baş etmek için kontrol etme, tekrar tekrar düşünme ya da aşırı düzenleme davranışları gösterme eğiliminde olduklarına işaret etmektedir. Dolayısıyla belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi yüksek bireylerde, bu özelliğin OKB belirtilerini artırıcı ya da sürdürücü bir faktör olarak rol oynayabileceği düşünülmektedir.

5.2.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve OKB Arasındaki İlişki

Duygu düzenleme güçlüğünün tüm alt boyutları ve OKB tüm alt boyutları arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler görülmektedir. Bu bulgu, bireylerin duygularını

düzenlemede yaşadıkları zorlukların, OKB belirtilerinin artmasıyla ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Literatür incelendiğinde, etkili duygu düzenleme becerilerini kullanan bireylerde, OKB belirtilerinin daha az olduğu görülmektedir (Allen ve Barlow, 2009: 743-762; Çapar Taşkesen ve İnözü, 2024: 18-33; Goldberg vd., 2016: 105-112; Khosravani vd., 2020: 1578-1588). Bu sonuçlar mevcut çalışmayla uyumlu olup, bireylerin olumsuz duygular karşısında uyumlu başa çıkma stratejilerine sahip olmamalarının, duyguları kabul etmeyip bastırmalarının ve dürtü kontrol güçlüğü yaşamalarının tekrarlayıcı düşünce ve davranışların sürmesine katkı sağladığını düşündürmektedir. Dürtü kontrolünde yaşanan zorluklar, kişinin obsesif düşünceler karşısında daha yoğun bir içsel gerginlik hissetmesine neden olabilir; bu da kompulsif davranışlarla rahatlama arayışını tetikleyebilir. Benzer şekilde, bireyin duygusal deneyimini kabul edememesi, zihinsel olarak bu duygularla meşgul olmasına ve ruminatif düşünce döngüsünün sürmesine yol açabilir. Bu durum, obsesyonların sıkıntı verici duygularla tetiklendiği ve kompulsif davranışların bu duyguları azalttığını savunan bilişsel davranışçı kuramla da örtüşmektedir (Kring vd., 2019: 208).

5.2.4. Kişilik Özellikleri ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişki

Mevcut çalışmada kişilik özelliklerinden en çok nörotisizm boyutunun belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilişkisi olduğu görülmektedir ve orta güçlükteki bu ilişki pozitif yöndedir. Dışa dönüklük ve psikotisizm boyutu ise belirsizliğe tahammülsüzlük alt boyutlarıyla negatif yönde anlamlı düzeyde zayıf ilişki göstermektedir. Literatüre bakıldığında, nörotisizmin belirsizliğe tahammülsüzlük ile en çok ilişkilendirilen kişilik özelliği olarak araştırmaların bu boyutta yoğunlaştığı ve pozitif ilişkisi bulunduğu sonucu, çalışma bulgularıyla paralellik göstermektedir (Boelen ve Reijntjes, 2009: 130-135; de Bruin, Rassin ve Muris, 2007: 93-100; McEvoy ve Mahoney, 2012: 535-545; Xu vd., 2023; 2-9). Bu durum, mevcut çalışmanın dışa dönüklük ve psikotisizm ile bulduğu zayıf ilişkileri de açıklamaktadır. Bu bağlamda nörotisizme eğilimi yüksek olan bireylerin olumsuz duygulanıma daha yatkın olmaları ve stresli durumlara karşı hassasiyetlerinin artarak çabuk tepki vermeleri, belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerini artırabilmektedir. Dışa dönüklük ve psikotisizmin ise hem çalışma bulguları neticesinde hem de literatürde Eysenck Kişilik özelliklerinden daha çok nörotisizme odaklanılması sebebiyle belirsizliğe karşı tepkide belirleyici bir rol oynamadığı düşünülmektedir.

5.2.5. Kişilik Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü İlişkisi

Kişilik özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü ilişkisine bakıldığında, tüm ilişkilerin zayıf olduğunu gösteren bulgularda nörotisizmin diğer boyutlara kıyasla biraz daha güçlü ve pozitif yönde olduğu görülmektedir. Dışa dönüklük, duygu düzenleme güçlüğünün alt boyutları ve toplam puanı ile negatif yönde anlamlı düzeyde ilişki göstermektedir. Psikotisizmin duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından ise yalnızca strateji ve dürtü, aynı zamanda toplam puan ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmektedir. Literatürde yine nörotisizm boyutunun daha çok araştırmalarda çalışıldığı görülmüştür. Edinilen sonuçlar çalışma bulgularıyla da uyumlu olarak nörotisizm ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki pozitif ilişkiyi ortaya koymuştur (Barnhofer ve Chittka, 2010: 275-281; Chengwei, Chen ve Chen, 2020: 1-9; Chen vd., 2023; Gu & Hyun, 2019: 25-31; Li ve Min-Er, 2016; 1455-1466). Dışa dönüklüğün incelendiği araştırmalar da mevcut çalışmayla uyumlu olarak duygu düzenleme güçlüğüyle negatif ilişkiyi gözler önüne sermiştir (Kokkonen ve Pulkkinen, 2001: 407-424; Li ve Min-Er, 2016; 1455-1466; Rafienia vd., 2008: 392-402).

Bu çerçevede nörotisizmi yüksek bireylerin duygusal dengesizliği, duygu düzenleme süreçlerinde zorlanma yaşamalarına katkı sağlayabilir. Dışa dönüklük düzeyi yüksek bireyler ise sosyal etkileşime açıklıkları ve pozitif duyguları daha yoğun deneyimlemeleri sayesinde duygularını daha işlevsel biçimde düzenleyebilir. Psikotisizmin duygu düzenleme güçlüğünün bazı alt boyutları ile gözlemlenen zayıf pozitif ilişkiler de bu kişilik özelliğinin belirli alanlardaki etkisini sınırlı düzeyde yansıtmaktadır. Ancak genel olarak tüm kişilik özellikleri ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkilerin zayıf düzeyde olması, bu değişkenler arasındaki ilişkinin varlığına işaret etmekle birlikte, bu çalışma kapsamında etkilerinin sınırlı kaldığını göstermektedir.

5.2.6. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü

Son olarak, belirsizliğe tahammülsüzlük alt boyutları ve duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki görülmektedir. Literatür incelendiğinde, iki değişken arasındaki ilişkinin bu sonuçla uyumlu olduğu görülmüştür (Clayton vd., 2023; Çutuk, 2021: 150-161; Gao ve Li, 2024; Ouellet vd., 2019: 9-18). Belirsizliğe tahammülsüzlüğü düşük olan bireyler daha yoğun olumsuz

duygularla karşı karşıyadır. Aynı zamanda bu bireylerin duygularının yoğunluğunu ve süresini yönetirken de güçlük çektiği anlamına gelir.

5.3. Kişilik Özellikleri, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Üzerindeki Yordayıcılık Etkisinin Değerlendirilmesi

Kişilik özellikleri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri ve alt boyutlarının, OKB toplam puan ve alt boyutları üzerindeki etkileri incelenmiş ve bu değişkenlerin belirleyici etkilerinin bulunduğu görülmüştür.

OKB toplam puanında sırasıyla kabullenmeme, belirsizliğe tahammülsüzlük ve nörotisizmin anlamlı yordayıcılar olduğu görülmektedir. En güçlü yordayıcı olarak bulunan kabullenmemenin, literatürde de önemli bir etkisinin olduğu görülmektedir. 21 araştırmanın dahil edildiği bir derleme çalışmasında, OKB belirtileri ile duyguları kabul etmeme arasındaki ilişkinin DDG boyutları içinde en tutarlı anlamlı ilişki olduğu belirtilmiştir (See vd., 2022: 341-353). Yine duygu düzenlemenin OKB'yi yordayıp yordamadığına dair yapılan bir çalışmada, duygusal tepkileri kabullenmemenin OKB ve boyutlarında önemli bir yordayıcı olduğu bulunmuştur (Khosravani vd., 2020: 1578–1588). Bu bulgular, bireylerin olumsuz duygusal yaşantıları kabul etmekte zorlanmalarının OKB belirtileriyle ilişkili olabileceğini göstermektedir. İkinci sırada yer alan belirsizliğe tahammülsüzlük, bireylerin belirsiz durumlarda yoğun kaygı yaşamalarının, OKB belirtilerini pekiştirebileceğini düşündürtmektedir. Benzer şekilde farklı araştırmalarda da belirsizliğe tahammülsüzlük ve OKB arasındaki pozitif ilişki ortaya konmuş ve OKB ile kurulan modelin açıklayıcılığını artırdığı görülmüştür (Nisyraiou, Simou ve Simos, 2024: 121-133; Pinciotti, Riemann ve Abramowitz, 2021: 1-8; Sarawgi, Oglesby ve Cougle, 2013: 456-462). Son olarak nörotisizmin anlamlı bir yordayıcı olarak bulunması literatürle de örtüşmektedir. Fullana ve arkadaşları (2004), OKB ile kişilik özelliklerini araştırdıkları bir çalışmada, nörotisizm düzeyinin OKB'de tanı almanın en güçlü yordayıcısı olarak bulmuşlardır (Fullana vd., 2004: 387-398). Başka bir çalışmada ise psikotisizm ve dışa dönüklüğün de OKB'yi etkilediği ancak en büyük etkinin nörotisizmin sağladığı saptanmıştır (Zhang vd., 2021: 1-8). Bu sonuçlar, bireylerin duygusal dengesizlik, kaygı ve tehdit algılarına

yatkın olmalarının, OKB gelişiminde tetikleyici olarak rol oynayabileceğini düşündürmektedir.

Bulaşma/kirlenme alt boyutunu sırasıyla kabullenmeme, nörotisizm ve ileriye yönelik kaygının yordadığı görülmektedir. Yapılan bir araştırmada, kabullenmeme boyutunun bu çalışmadaki bulaşma/kirlenme boyutunun benzer karşılığına gelen yıkama boyutuyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Khosravani vd., 2020: 1578–1588). Başka bir araştırmada ise mevcut çalışma sonuçlarıyla paralel olarak nörotisizmin de bulaşma boyutuyla ilişkili olduğunu saptanmıştır (Bergin vd., 2014: 647-653). Tüm bu bulgular, olumsuz bir duyguyu bastırmanın veya ortadan kaldırmaya çalışmanın, olumsuz duyguya eğilimin çok olmasının ve belirsizliği yönetme amacıyla gerçeği bilme ve kontrol etme isteğinin çok güçlü olmasının, bulaşma obsesyonlarıyla ilişkili olabileceğini göstermektedir.

Kontrol etme alt boyutunu yordayan üç değişken sırasıyla ileriye yönelik kaygı, strateji ve nörotisizm olmuştur. Literatürde ileriye yönelik kaygı boyutunun kontrol etme ile olan pozitif ilişkisine yer verilen çalışma, mevcut çalışma sonucuyla uyumludur (Jacoby vd., 2013: 535-542). İleriye yönelik kaygı, bireyin olası tehditleri zihninde büyütmesine ve olası olumsuz sonuçlardan aşırı endişe duymasına yol açar. Bu durum bireyde belirsizliğe karşı güvenlik arayışına girerek tekrar tekrar kontrol etme davranışları sergilemesine sebep olabilir. Strateji boyutunun anlamlı bulunması, bireyin duygularını düzenlemek için yetersiz olduğunu ve etkili yollar bulamadığını gösterir. Bu durumda birey kontrol davranışlarını duygusal rahatlama aracı olarak kullanabilir. Duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişimin olması ile kontrol etme boyutu arasındaki pozitif ve anlamlı ilişkinin bulunduğu sonucuna bir araştırmada da rastlanmıştır (Khosravani vd., 2020: 1578–1588). Ayrıca duruma uygun olan duygu düzenleme stratejisi kullanımının OKB belirtilerinde yordayıcı faktör olduğunu gösteren çalışma da bulunmaktadır (Çapar Taşkesen ve İnözü, 2024: 18-33). Son olarak nörotisizm ile ilgili bulgular incelendiğinde, bu çalışma sonucuyla da uyumlu olarak, Bergin ve arkadaşları (2014), nörotisizm ve kontrol etme boyutu arasında anlamlı ilişki bulmuşlardır (Bergin vd., 2014: 647-653). Bu doğrultuda, nörotisizm düzeyinin artmasıyla birlikte kontrol davranışlarının da kaygı gibi yoğun duygularla daha çok pekiştirildiği söylenebilir.

Obsesyonlar alt boyutunda sırasıyla kabullenmeme, nörotisizm, ileriye yönelik kaygı, amaç ve duygu düzenleme güçlüğü toplam puanının etkili olduğu görülmektedir.

Obsesif düşünceler istenmeyen, rahatsız edici ve tekrarlayıcı zihinsel içeriklerden oluşur. Kabullenmeme boyutunun obsesyonlar için önemli bir yordayıcı olduğunu gösteren bir araştırma, mevcut bulgularla uyumludur (Khosravani vd., 2020: 1578–1588). Buna göre, duygularını kabullenmekte zorlanan birey, zihinsel olarak bu duygularla meşgul olarak ruminatif düşünce döngüsünün sürmesine yol açabilir. Benzer şekilde, belirsizliği yönetmek için sürekli planlama içerisinde olan birey, tekrarlı düşüncelerin azalmasını engelleyerek daha çok zihinsel döngü yaratabilir. Literatür incelendiğinde de bu yönde sonuca ulaşılmıştır (Jacoby vd., 2013: 535-542). Ayrıca, olumsuz duygulanıma yatkın olan bireyler, düşüncelerini daha tehdit edici olarak algılayabilir ve bu da artan kaygı düzeyiyle birlikte obsesif düşüncenin sürmesine neden olabilir. Amaç boyutu negatif yordayıcı olarak bulunmuştur. Buna göre olumsuz duygular karşısında amaca yönelik hareket etmekte zorlanan bireylerin daha az obsesyona sahip olduğu anlaşılabilir. Ancak literatürde mevcut bulgudan farklı olarak bu değişkenler arasındaki pozitif ilişkiye rastlanmıştır (Khosravani vd., 2020: 1578–1588). Beklenenin aksi yönünde bulunan sonuç, örnekleme özgü değişkenlerin etkisinden kaynaklanıyor olabilir. Son olarak duygu düzenleme güçlüğü toplam puanın pozitif etkisi, duygu düzenleme sorunlarının obsesif ruminasyonların sürdürülmesine katkı sunduğunu düşündürmektedir.

Biriktirme alt boyutunda sırasıyla kabullenmeme, belirsizliğe tahammülsüzlük toplam puanı, psikotisizm ve nörotisizm etkili olmuştur. Kabullenmeme, sahip olunan nesnelerle ilgili geçmiş deneyimlere bağlı düşünce ve duyguların kabul edilememesiyle, biriktirme davranışına yol açabilir. Khosravani ve arkadaşları da (2020) biriktirme ve kabullenmeme arasındaki anlamlı ve pozitif ilişkinin varlığını yaptıkları çalışmada göstermişlerdir (Khosravani vd., 2020: 1578–1588). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün biriktirme boyutunda etkili bulunduğu bulgusu, literatürle de örtüşmektedir (Marsh, Rock ve Clark, 2024). Buna göre, gelecekte söz konusu eşyaya ihtiyaç duyulabileceği endişesiyle ilişkili olarak biriktirme davranışını sürdüren bir bilişsel çarpıtmaya işaret ettiği düşünülebilir. Psikotisizmin yalnızca bu boyutta etkisinin olduğunun görülmesi, biriktirme davranışındaki işlevsizliği önemsememe ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte, psikotisizm ile OKB arasındaki çalışmalar literatürde sınırlıdır ve daha çok çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Son olarak, nörotisizmin de stresle baş etmek amacıyla biriktirme davranışına katkı sunduğu söylenebilir.

Sadece doğru hissetme alt boyutunda sırasıyla belirsizliğe tahammülsüzlük toplam puanı ve kabullenmeme en güçlü yordayan değişkenler olarak bulunmuştur. Bu boyut, bir şeylerin ‘’tam’’ olması ya da ‘’mükemmel’’ hissettirmesi gerektiği şeklindeki ihtiyacı ifade eder. Bu bağlamda, belirsizlik bireydeki obsesyon ve kompulsiyonları tetikleyebilir. Nitekim literatürde de belirsizliğe tahammülsüzlüğün, sadece doğru hissetme boyutu ile benzer özellik taşıyan düzenleme boyutu ile pozitif ilişkisi olduğunu gösteren çalışmalara rastlanmıştır (Marsh, Rock ve Clark, 2024; Sarawgi, Oglesby ve Cougle, 2013: 456-462). Mevcut çalışma sonucuna göre, duygularını kabullenmede zorluk yaşayan bireyin içsel eksiklik hissine tahammülsüz olduğu ve bu durumdan kurtulmak için kompulsif davranışlar geliştirdiği söylenebilir. Benzer şekilde literatürde de kabullenmemenin düzenleme boyutunun yordayıcısı olduğunu saptayan çalışmaya bulunmaktadır (Khosravani vd., 2020: 1578–1588).

Son olarak kararsızlık alt boyutunda sırasıyla belirsizliğe tahammülsüzlük toplam puanı, duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı ve nörotisizmin etkili yordayıcılar olduğu görülmüştür. Belirsizliği tolere edemeyen birey, olası sonuçları öngöremediği için karar vermeyi riskli bir durum olarak algılar. Bu durum da karar vermede oldukça zorlanmasına neden olabilir. Duyguların tanımlanması veya ifade edilmesinde yaşanan zorluklar, karar verme sürecini uzatabilir veya tamamen engelleyebilir. Benzer şekilde olumsuz duygular karşısında hızlı tepki veren ve daha çok etkilenen bireyler, karar verirken de olumsuz sonuçlarından daha çok çekindiği için kararsızlık yaşayabilirler.

Sonuç olarak, hem mevcut çalışma hem de literatürdeki bulgulardan, kişilik özellikleri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin OKB üzerinde etkili olduğu anlaşılmaktadır. Mevcut çalışmada OKB toplam puanı ve alt boyutları incelendiğinde, en sık yordayıcı olarak öne çıkan değişkenlerin kabullenmeme, belirsizliğe tahammülsüzlük ve nörotisizm olduğu görülmüştür. Bu bulgular, bireyin duygularını kabullenmede yaşadığı güçlüklerin, belirsizlik karşısında yoğun kaygı yaşamasının ve olumsuz duygulara yatkınlığının OKB belirtilerini artırabileceğine işaret etmektedir.

5.4. Değişkenlerin Aracı Etkisine Dair Bulguların Değerlendirilmesi

Kişilik özellikleri boyutlarının obsesif kompulsif bozukluk belirtileri üzerindeki etkisinde, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin aracılık rolü beraber incelenmiştir.

5.4.1. Nörotisizm ve OKB Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracı Etkisi

Nörotisizm boyutunun OKB belirtilerinde hem doğrudan hem de dolaylı etkisinin olduğu görülmektedir. Dolaylı etkiler incelendiğinde, belirsizliğe tahammülsüzlüğün nörotisizmin OKB üzerindeki etkisinde pozitif yönde anlamlı bir aracı değişken olduğu saptanmıştır. Diğer bir ifadeyle bireyin nörotisizm puanı yükseldikçe, belirsizliğe karşı duyarlılığı da artmakta; bu durum da OKB belirtilerinin çoğalmasına neden olmaktadır. Duygu düzenleme güçlüğünün ise tek başına anlamlı bir aracı değişken olmadığı görülmüştür. Ancak zincirleme etki incelendiğinde, nörotisizmin önce belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilişkilendiği, sonrasında da duygu düzenleme güçlüğünü pozitif yönde etkileyerek OKB belirtilerini artırdığı bulunmuştur. Bu bulgular, kısmi aracılık modelini desteklemektedir. Buna göre, duygusal istikrar göstermekte zorlanan bireyler, belirsizliği tolere etmekte güçlük yaşarlar. Yaşadıkları bu güçlük, duygu düzenleme becerilerini etkin bir şekilde kullanmamaya itebilir. Tüm bu durum, OKB belirtilerini daha yoğun yaşamalarına sebep olabilir. Daha önce açıklandığı gibi, nörotisizm boyutu belirsizliğe tahammülsüzlükte en çok öne çıkan kişilik özelliğidir. Belirsizliği tolere etmekte güçlük yaşayan bireylerin sınırlı duygu düzenleme becerilerine sahip olduğu ve olumsuz duyguları düzenleme yetkinliklerinin az olduğu çalışmalar tarafından ortaya konmuştur (Clayton vd., 2023; Ouellet vd., 2019: 9-18; Shu, Ochsner ve Phelp, 2022: 528-538). Bilişsel modele göre, OKB'de obsesyonlar katastrofik bir şekilde değerlendirilir, kompulsiyonlar ise duygu düzenleme becerilerinin zayıf bir şekilde kullanılmasından ortaya çıkar (Faraji, Parlak ve Tezcan, 2023: 892-909). Bu düşünceden hareketle, OKB belirtilerini yoğun yaşayan bireylerin yeterli duygu düzenleme becerisine sahip olmadığı söylenebilir. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada ise mevcut çalışma bulgusuyla uyumlu olarak nörotisizmin belirsizliğe tahammülsüzlük aracılığıyla OKB belirtilerini ve insomniayı etkilediği görülmüştür (Lin ve Yang, 2019: 255-259).

5.4.2. Dışa dönüklük ve OKB Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracı Etkisi

Dışa dönüklük boyutunun OKB belirtilerine olan toplam etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, ancak belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü aracı değişkenleri modele dahil edildiğinde doğrudan etkinin anlamını yitirdiği ve tüm dolaylı yolların anlamlı olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda ise modelin tam aracılık içerdiği görülmektedir. Başka bir ifadeyle, dışa dönüklüğün OKB' ye olan etkisi doğrudan değil, bireyin belirsizliğe karşı duyarlılığı ve duygu düzenleyebilme kapasitesi aracılığıyla açıklanabilir. Pozitif duygulanıma yatkın olan dışa dönük bireyler, belirsiz durumlar karşısında olumsuz duygulara daha az kapılarak bu stresle baş ederken daha işlevsel başa çıkma becerileri kullanırlar. Bireylerin bu özelliklerinin, OKB belirtilerindeki yoğunluğunun da azalmasına yol açtığı söylenebilir. Nörotisizm ve dışa dönüklük kişilik özellikleri ile endişe arasındaki ilişkiyi belirsizliğe tahammülsüzlük aracılığıyla açıklayan bir çalışmada, aracı değişkenin rolü anlamlı bulunmuştur (Yang vd., 2015: 1607-1616). Söz konusu çalışmada nörotisizmin belirsizliğe tahammülsüzlüğe pozitif yönde etkisi olduğu, dışa dönüklüğün ise belirsizliğe tahammülsüzlüğe negatif yönde etkisi olduğu görülmüştür. Bu sonuç, mevcut çalışma sonucuyla benzerlik göstermektedir. Aynı zamanda, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün, OKB belirtilerinin gelişiminde ve sürdürülmesinde rol oynadığını gösteren araştırmalarla da örtüşmektedir (Allen ve Barlow, 2009: 743-762; Dugas, Freeston ve Ladouceur, 1997: 593-606; Grayson, 2010: 3-15; Jacoby vd., 2013: 535-542; Tolin vd., 2003: 233-242; See vd., 2022: 341-353). Edinilen bilgiler ışığında, OKB'ye yönelik müdahalelerde bireyin belirsizlikle baş etme kapasitesinin ve duygu düzenleme becerilerinin güçlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

5.4.3. Psikotisizm ve OKB Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracı Etkisi

Psikotisizm boyutunun OKB belirtileri üzerindeki doğrudan ve toplam etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir. Ancak psikotisizmin belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü aracı değişkenleri üzerinden OKB belirtilerini dolaylı yollardan etkilediği bulunmuştur. Modelde psikotisizm puanı yüksek olan bireylerde

belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının düşük olduğu, aynı şekilde duygu düzenleme güçlüğü ve OKB belirtilerinin az olduğu anlaşılmaktadır. Bu bulgu, psikotisizmin OKB ile her zaman doğrudan bir ilişki taşımadığı, bağlam ve aracılar yoluyla daha karmaşık etkileşimler gösterebildiği fikrini düşündürmektedir. Çalışma sonuca göre, psikotisizme eğilimi olan bireylerin, belirsizliğe karşı daha duyarsız olduğu ve OKB belirtilerine daha az yatkın oldukları düşünülebilir fakat literatürde bu bulguyu destekleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Mevcut çalışmada psikotisizm ve OKB arasında da anlamlı korelasyon bulunamamıştır.

Psikotisizm genellikle düşmanca, antisosyal ve soğuk eğilimlerle ilişkili bir kişilik özelliği olarak tanımlanmıştır (Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2016: 280-281). Bu durumda yüksek psikotisizmin psikolojik bozukluklara ilgisi olabileceği düşünülebilir. Eysenck'in psikotisizm boyutu ve psikotik hastalıklarla ilişkisini inceleyen bir çalışma gerçekleştirilmiştir (McPherson, Presly, Amstrong, ve Curtis, 1974). Şizofreni, paranoid belirtiler gösteren bozukluklar, manik epizodlar ve depresif bozukluk tanılı bireylerde yapılan araştırmada, beklenen boyutta psikoz tanısı ile Psikotisizm (P) skoru arasında ilişki kurulamamıştır. P skorunun gruplar arası farklardan çok grup içi farklılıkları yansıttığına ulaşılmıştır. Psikotik belirtilerin belirli formları (duygusal düzleşme ve düşünce bozukluğu gibi) ile yüksek psikotisizm puanlarının; daha entegratif sanrılar (kendini küçük görme ve takip edilme gibi) ile düşük P puanının ilişkili olduğu görülmüştür. Bu sonuca göre, psikotisizmin, psikoz geliştirme eğiliminden çok psikozun tipiyle ilişkili olduğu söylenebilir. OKB ve psikoz ilişkisine bakıldığında, bazı OKB hastalarında içgörü bulunmadığından veya şizofreni ile bir arada görülmesinden dolayı psikotik özellikler görülebilir (Özerdem, 1998: 98-102). Bu oranın bazı araştırmalarda %17.7 (Solyom, vd., 1985) ve %10 (Rasmussen ve Tsuang, 1986) olduğu saptanmıştır. Bu çerçevede yukarıdaki çalışma, psikotisizmin OKB'deki varyasyonları anlamada açıklayıcı bir değişken olabilir.

Yine çalışma sonucuna aykırı fakat değişkenler arasında beklenen yönde ilişkinin varlığını gösteren bir çalışma bulunmaktadır. Fullana ve arkadaşları (2014) subklinik bireyler ve OKB hastalarında psikotisizm düzeyinin kontrol gruplarına kıyasla fazla olduğunu bulmuşlardır (Fullana, vd., 2004:387-398). Bu çalışmada mevcut sonuçtan farklı sonuca ulaşılmasının sebebi değişkenlerin farklı ölçeklerle ölçülmüş olması veya örneklemin demografik özellikleri ile alakalı olabilir. Daha önce de ifade edildiği gibi halihazırdaki çalışmaların daha çok nörotisizm ile yapıldığı görülmektedir. Literatürde

psikotisizmin OKB ile olan ilişkisi hakkındaki araştırmalar oldukça sınırlıdır. Bu yüzden daha fazla araştırmaya gerek duyulmaktadır.

Literatür tarandığında, özellikle tüm bu değişkenlerin birlikte incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. OKB'nin başka değişkenlerle olan ilişkisinde belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün birlikte incelendiği çalışmalara bakıldığında, bunların sayısının da oldukça sınırlı olduğu görülmüştür. Mevcut çalışmada aracı değişkenlerin OKB belirtilerinde etkilerinin doğrudan ya da dolaylı olduğu görülmektedir. Bununla paralel olarak, literatürde bulunan çalışmalarda da bu değişkenlerin OKB'de etkisi olduğu görülmüştür. Davoudian ve arkadaşları (2022), covid-19 salgını sürecinde tip 2 diyabetli hastalarda psikolojik esneklik, duygu düzenleme güçlüğü ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün psikolojik sıkıntıyı ve obsesif kompulsif oluşumunu ön görmedeki rolünü araştırmışlardır (Davoudian vd., 2022: 64-77). Anlamlı sonuca ulaştıkları bu çalışmada, OKB'nin psikolojik esneklik, duygu düzenlemede güçlük ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile açıklandığını ortaya koymuşlardır. Narimani ve arkadaşları (2016), OKB'si olan bireyler ile sağlıklı bireylerde belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenlemenin etkisini anlamaya yönelik bir araştırma gerçekleştirmiştir (Narimani vd., 2016: 25-36). İki grup arasında anlamlı farklılıklara ulaşıldığı çalışmada, OKB hastalarında hem belirsizliğe tahammülsüzlük hem de duygu düzenleme güçlüğü puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Her ne kadar mevcut çalışmada kullanılan değişkenleri birlikte ele alan doğrudan bir araştırma bulunmasa da, literatürde belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün çeşitli değişkenlerle birlikte OKB belirtileri üzerinde anlamlı etkiler yarattığı sonucuna ulaşılmaktadır.

5.5. Sonuç ve Öneriler

Mevcut araştırma, Eysenck kişilik özellikleri ve obsesif kompulsif bozukluk belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rollerini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda karşılaştırma, korelasyon, regresyon ve aracılık analizleri yapılarak araştırma hipotezleri test edilmiştir.

İlk hipotez kapsamında kişilik özellikleri, OKB belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün demografik faktörler açısından

farklılık arz edip etmediği test edilmiştir. Edinilen bulgulara göre özellikle cinsiyet, daha önce psikolojik veya psikiyatrik tanı alma durumu ve yaş demografik bilgilerinin tüm değişkenler ve bazı alt boyutları üzerinde anlamlı farklar yarattığı bulunmuştur.

İkinci hipotez ve alt hipotezler çerçevesinde, değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkisi korelasyon analizi aracılığıyla incelenmiştir. Nörotisizm ve OKB alt boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkinin pozitif yönde olduğu görülmüştür. Ancak, psikotisizm ve OKB alt boyutlarının ilişkisi anlamlı bulunmamıştır. Dışa dönüklük ile OKB alt boyutları arasında istatistiksel açıdan negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken yalnızca OKB biriktirme alt boyutunda ilişki görülmemiştir. Hipotezde beklenildiği üzere, belirsizliğe tahammülsüzlük alt boyutları ve duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları ile OKB alt boyutları arasında istatistiksel açıdan pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Üçüncü hipotez doğrultusunda stepwise yöntemi ile yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda, OKB toplam puan ve alt boyutlarında en sık görülen anlamlı yordayıcılar kabullenmeme, belirsizliğe tahammülsüzlük ve nörotisizm olarak bulunmuştur.

Dördüncü hipotez ve alt hipotezler kapsamında kişilik özelliklerinin OKB belirtileri üzerindeki etkilerinde belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolleri incelenmiştir. Ayrı olarak incelenen kişilik boyutlarından nörotisizm ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğünün kısmi aracılık rolü üstlendiği; dışadönüklük ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide ise bu değişkenlerin tam aracılık etkisinin olduğu bulunmuştur. Psikotisizm boyutunda ise bu değişkenlerin dolaylı olarak OKB belirtilerini yordadığı saptanmıştır.

5.5.1. Öneriler

Mevcut çalışma kapsamında elde edilen bulgular, hem teorik literatür hem de klinik uygulamalar açısından bazı çıkarımlar sunmaktadır. OKB sık görülen ve hayat kalitesini önemli düzeyde etkileyen psikolojik bozukluklardan birisidir. Mevcut çalışma ve literatüre göre, kişilik özelliklerinin, özellikle de nörotisizmin OKB belirtilerinin ortaya çıkmasında ve şiddetinde rol oynadığı görülmüştür. Eysenck kişilik kuramı kapsamında, bu özelliklerin kalıtsal ve biyolojik temelli olduğu ve doğrudan müdahale edilemeyen bir yapı olduğu düşünülmektedir. Ancak yine mevcut çalışma ve literatür çerçevesindeki bulgular, bu ilişkinin tamamen ya da kısmen bazı

psikolojik süreçler aracılığıyla şekillendiğini göstermiştir. Bu doğrultuda, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri incelendiğinde hem kişilik özellikleri ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide önemli bir açıklayıcı rol üstlenmiş hem de müdahale edilebilir yapılar olarak dikkat çekmiştir. Anlamlı aracılık etkisinin bulunduğu görülen bu değişkenlerin klinik uygulamalar açısından müdahalelerin, OKB belirtilerinin şiddetini azaltmada işlevsel olabileceği düşünülmektedir. Kişilik özellikleri üzerinden doğrudan bir müdahale gerçekleşemese de, bilişsel davranışçı terapi çerçevesinde bireylerin belirsiz durumlara yönelik bilişsel çarpıtmalarının ele alınması, tolere edebilme yeteneğinin geliştirilerek baş edebilme kapasitesinin artırılması ve uyumlu duygu düzenleme becerilerinin kazandırılması, OKB tedavisinde belirtilerinin azalmasına yönelik etkili bir yöntem olarak değerlendirilebilir.

Bununla birlikte, psikoeğitim programları kapsamında hem danışanlara hem de ailelerine, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygularla baş etme becerileri hakkında bilgi verilmesi önerilerek farkındalık artırılabilir. Ayrıca, erken dönemlerde bu süreçlerin tespit edilmesiyle, OKB gelişimini önlemeye yönelik koruyucu müdahaleler de tasarlanabilir. Özellikle OKB'nin ergenlik döneminde başladığını gösteren çalışmalar düşünüldüğünde, bu tür psikoeğitim çalışmalarının uygulanması, önleyici ruh sağlığı çalışmaları açısından değerli olacaktır.

Mevcut çalışma kişilik özellikleri, OKB, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkileri incelemiştir. Ancak bu modelin daha da derinleştirilmesi için gelecek araştırmalarda bazı yönlere odaklanılması önerilmektedir. İlk olarak örneklem genel popülasyondan elde edilmiştir. Klinik örneklemlerde benzer ilişkilerin nasıl seyrettiği, özellikle psikopatoloji düzeyleri yüksek bireylerde ve OKB hastalarında yapının korunup korunmadığı ayrı bir araştırma konusudur. İkinci olarak, katılımcı sayısı 316 kişiden oluşmakta ve medeni durum, eğitim durumu ve yaş gibi değişkenler eşit dağılmamaktadır. Bu dengesizliğin giderilmesi ve veri sayısının artırılması sonraki çalışmalar için genellenebilirlik açısından daha güvenilir sonuç verecektir. Son olarak, bireyin gelişimsel sürecinde karşılaştığı travmatik yaşantılar, bağlanma stilleri ve ebeveyn tutumları gibi çevresel faktörler de OKB belirtilerinin şekillenmesinde etkili olabilir. Gelecek çalışmalarda bu tür psikososyal değişkenlerin aracı veya düzenleyici rollerine odaklanmak, OKB belirtilerinin nasıl geliştiğini ve sürdüğünü daha bütüncül bir şekilde açıklamaya

yardımcı olabilir. Aynı zamanda, bu tür süreçlerin kişilik özellikleriyle nasıl etkileşime girdiğini anlamak da OKB tedavisinde hedeflerin belirlenmesi açısından önemlidir.

KAYNAKÇA

Abramowitz, J., Taylor, S. ve McKay, D. (2009). Obsessive-Compulsive Disorder. *The Lancet, 374*: 491-499.

Aldaoa, A., Nolen-Hoeksema, S. ve Schweizer, S. (2010). Emotion-Regulation Strategies Across Psychopathology: A Meta-Analytic Review. *Clinical Psychology Review, 30*: 217-237.

Ali, M., ve Vigar, U. (2024). Eysenck's Personality Questionnaire Scores of Heroin Addicts in Pakistan. *Cureus, 16*(7). DOI: 10.7759/cureus.65156.

Allen, L. ve Barlow, D. (2009). Relationship of Exposure to Clinically Irrelevant Emotion Cues and Obsessive-Compulsive Symptoms. *Behavior Modification, 33*(6): 743-762. https://doi.org/10.1177/014544550934418.

Allport, G. W. (1961). *Pattern and Growth in Personality.* New York: Holt, Rinehart and Winston.

Alpay, E., Aydın, A. ve Bellur, Z. (2017). Çocukluk Çağı Travmalarının Depresyon ve Travma Sonrası Stres Belirtileri ile İlişkisinde Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Aracı Rolü. *Klinik Psikiyatri, 20*. 218-226. DOI:10.5505/kpd.2017.98852.

Altıntaş, E. ve Özçürümez, G. (2015). Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanılı Hastaların Cinsiyet Farklılığı Açısından Değerlendirilmesi. *Cukurova Medical Journal*: 409-417.

Altıok, S. ve Kahraman, S. (2024). Üniversite Öğrencilerinde Dijital Oyun Bağımlılığının Duygu Düzenleme Güçlüğüne ve Sosyal Kaygı Düzeyine Etkisinin İncelenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 22*(3): 277-295. https://doi.org/10.18026/cbayarsos.1472388.

Al Mansoor, K., Elkayal, M., ve Hussein, R. (2025). Association between Emotion Regulation Difficulties, Self-compassion, and Symptom Severity Among Outpatients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Current Psychiatry Research and Reviews, 21*. DOI:10.2174/0126660822353445250527102246.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı, (5. Basım). (E. Köroğlu, Çev.).* Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Anderson, L., Reilly, E., Gorrell, S., Schaumberg, K. ve Anderson, D. (2016). Gender-Based Differential Item Function For The Difficulties In Emotion Regulation Scale. *Personality and Individual Differences, 92*: 87-91. https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.12.016 .

APA Dictionary of Psychology. (2018). American Psychological Association: https://dictionary.apa.org/personality-trait.

Ar, H., Brown, S., Williamson, D., Flory, J. ve Uddin , Z. (2004). Sex Differences in Amygdala Response to Masked Emotional Faces. *Biological Psychiatry, 55*(1): 54-61.

Arıdağ Çiftçi, N., Erus, S., ve Ünsal Seydooğulları, S. (2019). Eş Desteğinin Evlilik Doyumu ve Psikolojik İyi Oluş ile İlişkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 18*(71): 1014-1024. DOI:10.17755/esosder.424421.

Atmaca, S. (2017). Lacan'ın Özne Kurulum Yaklaşımına Göre Obsesyon Nevrozu. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*. 14-25.

Austin, S. (2017). Diagnosis And Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of the American Medical Association, 317*(13): 1359-1367.

Ay, R. ve Kılınçel, O. (2021). Depresyon Tanısı Alan Hastalarda Çocukluk Çağı Travması Varlığı ve Duygu Düzenleme Güçlüğü İle İlişkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 11*(1): 67-75. https://dx.doi.org/10.33631/duzcesbed.819460.

Aydın, A. (2003). *Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi*, (1.basım). İstanbul: Alfa.

Aydoğdu, F. (2018). Kişilik Gelişimi. İçinde A. Parlak Gürol (Ed.), *Çocuk Gelişimi 1* (s. 1-25). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Yayınları.

Balta, A. (2023). *Belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel esneklik ile genel erteleme ve akademik erteleme arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Kent Üniversitesi, İstanbul.

Bardeen, J. ve Stevens, E. (2014). Sex Differences in the Indirect Effects of Cognitive Processes on Anxiety Through Emotion Regulation Difficulties. *Personality and Individual Differences, 81*: 180-187. http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2014.07.009.

Barnhofer, T. ve Chittka, T. (2010). Cognitive Reactivity Mediates The Relationship Between Neuroticism And Depression. *Behaviour Research and Therapy, 48*(4): 275-281. https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.12.005.

Bektaş, S., Yazıcı, H. ve Altun , F. (2013). Öğretmenlerin Kişilik Özellikleri ve Kişisel Sağlık Davranışları İle Depresif Belirtileri Arasındaki İlişkiler. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 17*(1): 127-141.

Bergin, vd., (2014). Obsessive Compulsive Symptom Dimensions and Neuroticism: An Examination of Shared Genetic And Environmental Risk. *Am J Med Genet Part B, 165B*(8): 647-653. DOI: 10.1002/ajmg.b.32269.

Biała, M., vd., (2014). Psychiatric Symptomatology And Personality in A Population of Primary Care Patients. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine, 21*(2): 344-348.

Bilge, Y. (2014). *Coolidge Eksen İki Envanteri Plus'ın türkçe adaptasyonu ve DSM-5'te yer alan kişilik bozukluklarının davranışsal inhibisyon ve davranışsal aktivasyon sistemleriyle ilişkilerinin incelenmesi* (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Bilge, Y., & Sertel Berk, H. (2018). Eysenck'in Kişilik Teorisi ve Gray'in Alternatif Pekiştireç Duyarlılık Teorisi: Karşılaştırmalı Bir İnceleme. İçinde T. Erdoğan, (Ed.), *Bilimsel Araştırmalar Kitabı. Sosyal Bilimler İnsan ve Toplum* (s. 159-181). Akademisyen.

Binbay, T., vd (2013). Türkiye'de Psikiyatrik Epidemiyoloji: Yakın Zamanlı Araştırmalarda Temel Bulgular ve Gelecek İçin Öneriler. *Türk Psikiyatri Dergisi*: 264-281.

Boelen, P., & Reijntjes , A. (2009, January). Intolerance of Uncertainty And Social Anxiety. *Journal of Anxiety Disorders, 23*(1): 130-135. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.04.007.

Boyd, D., & Bee, H. (2015). *Life Development, (7th ed.)*. Pearson.

Boyle, G., Stankov, L., Martin , N., Petrides, K., Eysenck, M., & Ortet, G. (2016, April 6). Hans J. Eysenck And Raymond B. Cattell on Intelligence And Personality. *Personality and Individual Differences, 103*: 40-47.

Budner, S. (1962). Intolerance of Ambiguity As A Personality Variable. *Journal of Personality, 30*(1): 29-50.

Buhr, K. ve Dugas, M. (2002). The Intolarence of Uncertainty Scale: Psychometric & Properties of The English Version. *Behaviour Research and Therapy, 40*(8): 931-945.

Buhr, K. ve Dugas, M. (2002). The Role of Intolerance of Uncertainty in Worry: A Review of The Literature. *Journal of Anxiety Disorders, 16*(2): 131-150.

Buhr, K. ve Dugas, M. (2006). Investigating The Construct Validity of Intolerance of Uncertainty And Its Unique Relationship With Worry. *Anxiety Disorders, 20*: 222-236.

Burger, J. (2006). *Kişilik* (İ.D, Erguvan Sarıoğlu, Çev.). İstanbul: Kaknüs.

Carleton, R. (2016). Into The Unknown: A Review And Synthesis of Contepmporary Models Involving Uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders, 39*: 30-43.

Carr, A. (1974). Compulsive Neurosis: A Review of The Literature. *Psychological Bulletin, 81*(5): 311-318.

Cattell, R. (1943). The Description of Personality: Basic Traits Resolved Into Clusters. *The Journal of Abnormal and Social Psychology, 38*(4): 476–506. https://doi.org/10.1037/h0054116.

Chaplin, T., ve Aldao, A. (2013). Gender Differences in Emotion Expression in Children: A Meta-Analytic Review. *Psychological Bulletin, 139*(4): 735-765. https://doi.org/10.1037/a0030737.

Chen, L., vd., (2023). The Emotion Regulation Mechanism in Neurotic Individuals: The Potential Role of Mindfulness and Cognitive Bias. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(2): 896. https://doi.org/10.3390/ijerph20020896.

Chengwei, L., Chen, L. ve Chen, S. (2020, May). Influence of Neuroticism on Depressive Symptoms Among Chinese Adolescents: The Mediation Effects of

Cognitive Emotion Regulation Strategies. *Front. Psychiatry, 11*: 1-9. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00420.

Clayton, M., vd., (2023). The Impact of Emotion Regulation Improvements on Intolerance of Uncertainty During Emotion Regulation Therapy. *Journal of Emotion and Psychopathology, 1*(1). https://doi.org/10.55913/joep.v1i1.36.

Cloninger, S. (2009). *Theories of Personality: Understanding Persons, (6th ed.)***.** London: Pearson.

Cole, P., Martin, S. ve Dennis, T. (2004). Emotion Regulation As A Scientific Construct: Methodological Challenges and Directions for Child Development Research. *Child Development, 75*(2): 317-333.

Cole, P., Michel, M. ve O'Donnell Teti, L. (1994). The Development of Emotion Regulation and Dysregulation: A Clinical Perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*(2-3): 77-79.

Çapar Taşkesen, T. ve İnözü, M. (2024). Duygu Düzenleme Stratejilerinin Obsesif Kompulsif Bozukluk İle İlişkisi: Deneysel Bir Çalışma. *Klinik Psikoloji Dergisi, 8*(1): 18-33. https://doi.org/10.57127/kpd.26024438.1274969.

Çiçek, İ., ve Aslan, A. (2020). Kişilik ve Beş Faktör Kişilik Özellikleri: Kuramsal Bir Çerçeve. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi, 10*(1): 137-147.

Çilli, A., 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*: 367-374.

Çutuk, Z. (2021). Mediating Role of Emotion Regulation Processes in the Relationship Between Cognitive Flexibility And Intolerance to Uncertainty . *Journal of Educational Sciences & Psychology, 11*(2): 150-161.

D'Agostino, A., Covanti, S., Monti, M. ve Starcevic, V. (2017). Reconsidering Emotion Dysregulation. *Psychiatr Q, 88*: 807–825. DOI: 10.1007/s11126-017-9499-6.

Davoudian, M., Hashemipor, F., Ghelichkhan, N. ve Abouzari, F. (2022). The Role of Psychological Flexibility, Difficulty in Emotion Regulation and Intolerance of Uncertainty in Predicting Psychological Distress and Obsessive - Compulsive

in Patients With Type 2 Diabetes During The Covid-19 Epidemic. *Quarterly Journal of Nursing Management, 11*(2): 64-77.

de Bruin, G., Rassin, E. ve Muris , P. (2007). The Prediction Of Worry in Non-Clinical Individuals: The Role of Intolerance of Uncertainty, Meta-Worry, and Neuroticism. *Psychopathol and Behaviral Assessment, 29*: 93-100. https://doi.org/10.1007/s10862-006-9029-6.

Demet, M. (2005). Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Genetik Çalışmalar. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 45-52.

Demet, M., Deveci, A., Deniz, F., Taşkın, E., Şimşek, E. ve Yurtsever, F. (2005). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Sosyodemografik Özellikler ve Fenomenoloji. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 133-144.

Demirkol, M. ve Tamam, L. (2019). Obsesif Kompulsif Bozukluk ve İlişkili Bozukluklar [Obsessive Compulsive Disorder and Related Disorders]. İçinde A. Çifci (Ed.), *Bütüncül Tıp: Birinci Basamakta ve Aile Hekimliğinde Güncel Tanı-Tedavi* (s. 1678-1680). Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.

Deniz, Ü. ve Kesicioğlu, O. (2012). Okul Öncesi Öğretmen Adaylarının Kişilik Özelliklerinin Bazı Değişkenlerle İlişkisinin İncelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, 13*(2): 1-13.

Doruk, A., Dugenci, M., Ersöz, F. ve Öznur, T. (2015). Intolerance of Uncertainty and Coping Mechanisms in Nonclinical Young Subjects. *Nöropsikiyatri Arşivi, 52*(4): 400-405. https://doi.org/10.5152/npa.2015.8779.

Drapela, V. (1995). *A Review of Personality Theories*. Illinois: Charles C Thomas.

Dugas, M., Freeston, M. ve Ladouceur, R. (1997). Intolerance of Uncertainty and Problem Orientation in Worry. *Cognitive Therapy and Research, 21*(6): 593-606.

Ediboğlu, G. O. ve Şahin, H. E. (2022). Obsesif Kompulsif Bozukluk: Kısa Bir Gözden Geçirme. *Çukurova Tıp Öğrenci Dergisi*. 51-58.

Eichholz, A., Schwartz, C., Meule, A., Heese, J., Neumüller, J. ve Voderholzer, U. (2019). Self-Compassion and Emotion Regulation Difficulties in Obsessive-Compulsive Disorder. *Wiley*. 1-10.

Ekşi, H. ve Erik, C. (2023). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-8: Türkçe Uyarlanması. İçinde E. Alaverdov. (Ed.), *The International Congress of Educational Sciences and Linguists (ICEL 2023) Proceedings Book* (s. 15-29). Global Academy Publishing House.

Esquirol, J. (1838). *Maladies Mentales.* Philadelphia: Lea and Blanchard.

Eysenck, H. (1964). Principles and Methods of Personality Description, Calssification and Diagnosis. *British Journal of Psychology, 55*(3): 284-294. https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1964.tb00912.x.

Eysenck, H. (1977). *Fact And Fiction in Psychology*. Penguin.

Eysenck, H., & Eysenck, S. (1964). *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire (junior and adult).* London: Hodder and Stoughton.

Eysenck, H. J. (1951). The Organization of Personality. *Journal of Personality, 20*(1): 101-117. DOI: 10.1111/j.1467-6494.1951.tb01515.x.

Eysenck, M. (2016). Hans Eysenck: A Research Evaluation. *Personality and Individual Differences, 103*: 209-219. https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.04.039.

Faraji, H., Parlak, D. ve Tezcan, A. (2023). Obsesif Kompulsif Bozukluk ile Duygu Düzenleme Güçlüğü İlişkisi Hakkında Bir Değerlendirme. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 10*(2): 892-909.

Fenske, J. ve Petersen, K. (2015). Obsessive-Compulsive Disorder: Diagnosis and Management. *American Family Physician; 92*: 896-903.

Freeston, M., Rhèaume, J., Letarte, H., Dugas, M. ve Ladouceur, R. (1994). Why Do People Worry? *Personality and Individual Differences, 17*: 791-802.

Frenkel-Brunswik, E. (1949). Intolerance of Ambiguity As An Emotional and Perceptual. *Journal of Personality, 18*(1): 108-143.

Fullana, M., vd,. (2004). Personality Characteristics in Obsessive Compulsive Disorder and Individuals With Subclinical Obsessive-Compulsive Problems. *British Journal of Clinical Psychology, 43*(4): 387-398. DOI: 10.1348/0144665042388937.

Gao, Z.-H. ve Li, J. (2024). Intolerance of Uncertainty and Mental Health in China "Post-Pandemic" Age: The Mediating Role of Difficulties in Emotion Regulation. *Plos One, 19*(2). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298044.

Garber, J. ve Dodge, K. (1991). The Development of Emotion Regulation and Dysregulation. *Cambridge University Press*. https://doi.org/10.1017/CBO9780511663963.

Geçgin, F. ve Sahranç, Ü. (2017). Belirsizliğe Tahammülsüzlük İle Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki. *Sakarya University Journal of Education, 7*(4): 739-755. DOI: 10.19126/suje.383737.

George, D. ve Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 Update* (10th ed.). Boston: Pearson.

Goldberg, X., vd., (2016). Inter-Individual Variability in Emotion Regulation: Pathways to Obsessive-Compulsive Symptoms. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 11*: 105-112. https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2016.10.002.

Gratz, K. ve Roemer, L. (2004). The Relationship Between Emotion Regulation Difficulties and Psychiatric Disorders: A Review of The Literature. *Journal of Clinical Psychology, 60*(3): 235-255.

Grayson, J. (2010). OCD and Intolerance of Uncertainty: Treatment Issues. *Journal Of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, 24*(1): 3-15. DOI: 10.1891/0889-8391.24.1.3.

Grenier, S., Barrette, A.M. ve Ladouceur, R. (2005). Intolerance of Uncertainty and Intolerance of Ambiguity: Similarities And Differences. *Personality and Individual Differences, 39*: 593-600.

Griffith, J., Zinbarg, R., Craske, M., Mineka, S., Rose, R., Waters, A. ve Sutton, J. (2010). Neuroticism as a Common Dimension in the Internalizing Disorders. *Psychological Medicine, 40*(7): 1125-1136. DOI:10.1017/S0033291709991449.

Gross, J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology, 2*(3): 271-299.

Gross, J. ve Muñoz , R. (1995). Emotion Regulation and Mental Health. *Clinical Psychology: Science and Practice, 2*(2): 151-164.

Gu, X. ve Hyun, M.-H. (2019). The Moderating Effect of Emotion Regulation on The Relationship Between Neuroticism and Sleep Quality. *International Journal of Contents, 15*(1): 25-31. https://doi.org/10.5392/IJoC.2019.15.1.025.

Güçlü, A. ve Yalçınkaya Alkar, Ö. (2024). Genel Popülâsyonda Obsesif Kompulsif Semptomların Yordayıcısı Olarak COVID-19 Stresi ve Bu İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü, Obsesif İnançlar ve Tiksinmenin Aracı Rollerinin Değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*: 121-141. DOI: 10.31828/turkpsikoloji.1379120.

Hayes, A. (2009). Beyond Baron and Kenny: Statistical Mediation Analysis in the New Millennium. *Communication Monographs, 76*(4): 408-420. DOI: 10.1080/03637750903310360.

Hirschtritt, M., Bloch, M. ve Mathews, C. (2017). Obsessive-Compulsive Disorder Advances in Diagnosis and Treatment. *JAMA*. 1359-1367.

Holaway, R., Heimberg, R. ve Coles, M. (2006). A Comparison of Intolerance of Uncertainty in Analogue Obsessive-Compulsive Disorder and Generalized Anxiety Disorder. *Anxiety Disorders, 20*: 158-174.

Hur, Y. M. (2009). Genetic and Environmental Covariations Among Obsessive–Compulsive Symptoms, Neuroticism, and Extraversion in South Korean Adolescent and Young Adult Twins. *Twin Research and Human Genetics, 12*(2): 142-149.

İdik, B. ve Karslı, A. (2024). Çeşitli Obsesif Kompulsif Belirtilerin, İş ve İlişki Doyumu İle Sosyo-Demografik Etkenler Bağlamında İncelenmesi. *İşletme Araştırmaları Dergisi, 16*(2): 635-654.

İnözü, M. ve Yorulmaz, O. (2013). Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği: Türkçe Formu'nun Üniversite Öğrencilerinde Geçerlik Ve Güvenirliği. *Türk Psikoloji Yazıları, 16*(32): 64-72.

Jacoby, R., Fabricant, L., Leonard, R., Riemann, B. ve Abramowitz, J. (2013). Just To Be Certain: Confirming The Factor Structure of The Intolerance of Uncertainty

Scale in Patients With Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 27*(5): 535-542. DOI:10.1016/j.janxdis.2013.07.008.

Jiang, L. (2024). Gender Differences Between Parenting Styles and Personality Traits in Patients of Psychological Outpatient Clinics of General Hospitals. *Educational Research and Reviews, 6*(9): 203-206. DOI: 10.32629/rerr.v6i9.3034.

Jing, X., Lu, L., ve Yao, Y. (2022). Personality Modifies the Effect of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) and Society Support on Depression-Anxiety-Stress in the Residents Undergone Catastrophic Flooding in Henan, China. *China. Med Pr. 73*(4): 305-314. DOI: 10.13075/mp.5893.01254.

Karakuloğlu, M. ve Düşünceli, B. (2024). Genç Yetişkinlerin Duygu Düzenleme Güçlüklerini Yordayan Şema Alanlarının Belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi, (62)*: 2662-2678. https://doi.org/10.53444/deubefd.1406293.

Karaman, D., Durukan, İ. ve Erdem, M. (2011). Çocukluk Çağı Başlangıçlı Obsesif Kompulsif Bozukluk . *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 278-295.

Karamustafalıoğlu, K. (2010). Obsesif Kompulsif Bozukluk. *The Journal of Turkish Familiy Physician, 1*(1): 1-10.

Karancı, A., Dirik, G. ve Yorulmaz, O. (2007). Eysenck Kişilik Anketi-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu'nun (EKA-GGK) Türkiye'de Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikayatri Dergisi, 18*(3): 254-261.

Kardaş, F. (2021). The Fear of COVID-19 Raises the Level of Depression, Anxiety and Stress Through the Mediating Role of Intolerance of Uncertainty. *Studia Psychologica, 63*(3): 291-306. https://doi.org/10.31577/sp.2021.03.828.

Karslıoğlu, E. ve Yüksek, N. (2007). Obsesif Kompulsif Bozukluğun Nörobiyolojisi, *10*(Ek 3). *Klinik Psikiyatri*. 3-13.

Khosravani, V., Samimi Ardestani, S., Sharifi Bastan, F. ve Malayeri, S. (2020). Difficulties in Emotion Regulation and Symptom Dimensions in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Current Psychology, 39*. 1578–1588. https://doi.org/10.1007/s12144-018-9859-x.

Kilit, Z., Dönmezler, S., Erensoy, H. ve Berkol, T. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Endişe ve Bilişsel Sınav Kaygısı İlişkisi. *Ortadoğu Tıp Dergisi, 12*(2): 262-268. https://doi.org/10.21601/ortadogutipdergisi.741156.

Kokkonen, M. ve Pulkkinen, L. (2001). Extraversion and Neuroticism as Antecedents of Emotion Regulation and Dysregulation in Adulthood. *European Journal of Personality, 15*(6): 407-424. https://doi.org/10.1002/per.425.

Koole, S. (2009). The Psychology of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Cognition & Emotion, 23*(1): 4-41.

Kring, A., Johnson, S., Davidson, G. ve Neale, J. (2014). *Abnormal Psychology*. California: John Wiley & Sons.

Kring, A., Johnson, S., Davison, G. ve Neale, J. (2019). *Anormal Psikolojisi* (M. Şahin, Çev.: 12. baskı). Ankara: Nobel.

Küçükkömürler, S. (2017). Belirsizliğin Psikolojik Etkileri . *Nesnel Psikoloji Dergisi, 5*(10): 329-344. DOI: 10.7816/nesne-05-10-07 .

Lally, M. ve Valentine-French, S. (2018). *Introduction to Psychology*. California: College Lake County.

Leahy, R., Tirch, D. ve Napolitano, L. (2011). *Emotion Regulation in Psychotherapy: A Practitioner's Guide.* New York, NY: Guilford Publications.

Li, L. ve Min-Er, H. (2016). The Age Differences of the Mediation Effect of Emotion Regulation Between Traits and Emotion. *Acta Psychologica Sinica, 48*(11): 1455-1466. DOI:10.3724/SP.J.1041.2016.01455.

Lin, Y. ve Yang, Z. (2019). Multiple Mediating Effects of Intolerance of Uncertainty, Obsessive-Compulsive and Generalized Anxiety on Neuroticism and Insomnia in College Students. *Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science, 12*. 255-259.

Liu, J. (2023). Gender Differences in the Symptoms and Physiological Basis of Obsessive-Compulsive Disorder. *Theoretical and Natural Science, 8*(1): 103-108. DOI:10.54254/2753-8818/8/20240366.

Maheshwari, P., ve Tankha, G. (2024). A Study of Intolerance of Uncertainty and Trauma in OCD Patients. *Indian Journal of Science and Technology, 17*(44): 4663-4668. DOI:10.17485/IJST/v17i44.415.

Mahjani, B., Bey, K., Boberg, J. ve Burton, C. (2021). Genetics of Obsessive-Compulsive Disorder. *Psychological Medicine, 51*. 2247-2259.

Marsh, H., Rock, A., ve Clark, G. (2024). Adult Attachment and OCD Symptoms: The Mediating Role of Intolerance of Uncertainty and Beliefs about Losing Control. *Clinical Psychologist, 28*(2): 155-168. DOI: 10.1080/13284207.2024.2336962.

Matthews, G. ve Gilliland, K. (1999). The Personality Theories of H. J. Eysenck And J. A. Gray: A Comparative Review. *Personality and Individual Differences, 26:* 583-626.

McEvoy, P. ve Mahoney, A. (2012, September). To Be Sure, To Be Sure: Intolerance of Uncertainty Mediates Symptoms of Various Anxiety Disorders and Depression. *Behavior Therapy, 43*(3): 533-545. https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.02.007.

McLaughlin, M., Cormier, L., ve Cormier, W. (1988). Relation Between Coping Strategies and Distress, Stress, and Marital Adjustment of Multiple-Role Women. *Journal of Counseling Psychology, 35*(2): 187–193. https://doi.org/10.1037/0022-0167.35.2.187.

McPherson, F., Presly, A., Amstrong, J., ve Curtis, R. (1974). 'Psychoticism' and Psychotic Illness. *British Journal of Psychiatry*. 152-160.

Medellu, G., ve Azzahra, F. (2022). Emotion Regulation Strategies on Family Functioning among Young Married Couples. *Tazkiya (Journal of Psychology), 10*(2): 132-144. DOI:10.15408/tazkiya.v10i2.22782.

Merino, H., Senra, C. ve Ferreiro, F. (2016). Are Worry and Rumination Specific Pathways Linking Neuroticism and Symptoms of Anxiety and Depression in Patients with Generalized Anxiety Disorder, Major Depressive Disorder and Mixed Anxiety-Depressive Disorder? *Plos One, 11*(5): 1-14. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156169.

Moore, A. vd., (2023). Compulsively Seeking Certainty: Clarifying the Association Between Intolerance of Uncertainty and Compulsion Severity in OCD. *Journal of Emotion and Psychopathology, 1*(1): 262-272.

Muhammad, K., Nadeem, D., ve Nadeem, A. (2021). Relationship between Psychoticism and Creativity. *Journal of Professional & Applied Psychology, 2*(2): 199–205. https://doi.org/10.52053/jpap.v2i2.37.

Muris, P., de Jong, P. ve Engelen, S. (2004). Relationships Between Neuroticism, Attentional Control, and Anxiety Disorders Symptoms in Non-Clinical Children. *Personality and Individual Differences, 37*(4): 789-797. https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.10.007.

Narimani, M., Almardani-Some'eh, S., Mikaeili, N. ve Abolghasemi, A. (2016). Appraisal of Effectiveness and Comparison of Exposure and Response Prevention Therapy and Acceptance and Commitment Therapy (ACT)-Based Training on Improving of Obsessive and Compulsive Disorder Patients' Components of Life Quality. *Journal of Clinical Psychology, 8*(1): 25-36. DOI:10.22075/jcp.2017.2224.

Nicolini, H., Salin-Pascual, R., Cabrera, B. ve Lanzagorta, N. (2017). Influence of Culture in Obsessive-compulsive Disorder and Its Treatment. *Current Psychiatry Reviews, 13*. 285-292.

Nisyraiou, A., Simou, M. ve Simos, G. (2024). A Cross-Sectional Study of How Harm Avoidance, Incompleteness and Intolerance of Uncertainty Contribute to Obsessive–Compulsive Disorder in University Students. *Psychiatry International, 5*(1): 121-133. DOI:10.3390/psychiatryint5010009.

Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion Regulation and Psychopathology: The Role of Gender. *Annual Review Clinical Psychology, 8*. 161-187. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032511-143109.

Orgeta, V. (2009). Specificity of Age Differences in Emotion Regulation. *Aging and Mental Health, 13*(6): 818-826. https://doi.org/10.1080/13607860902989661 .

Ouellet, C., Langlois, F., Provencher, M. ve Gosselin, P. (2019). Intolerance of Uncertainty and Difficulties in Emotion Regulation: Proposal for an Integrative

Model of Generalized Anxiety Disorder. *European Review of Applied Psychology, 69*(1): 9-18. https://doi.org/10.1016/j.erap.2019.01.001.

Örüm, M. (2021). Obsesif-Kompülsif Bozukluğun Ruminasyon ve Temizlik Alt Boyutlarındaki Bilişsel Hataların Bilişsel Davranışçı Tedavi ile Değişimlerin Karşılaştırılması. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 23*(3): 635-644. DOI:10.24938/kutfd.804474.

Özerdem, A. (1998). Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve Psikoz Üzerine Bir Gözden Geçirme. *Klinik Psikiyatri*. 98-102.

Özdemir, O., Özdemir, P., Kadak, M. ve Nasıroğlu, S. (2012). Kişilik Gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 4*(4): 566-589. DOI:10.5455/cap.20120433.

Pinciotti, C., Riemann, B. ve Abramowitz, J. (2021). Intolerance of Uncertainty and Obsessive-Compulsive Disorder Dimensions. *Journal of Anxiety Disorders, 81*: 1-8. DOI: 10.1016/j.janxdis.2021.102417.

Pol-Fuster, J., vd., (2025). A Population-Based Multigenerational Family Coaggregation Study of Severe Infections and Obsessive-Compulsive Disorder. *Biological Psychiatry, 97*(7): 672-677.

Porgalı Zayman, E. (2016). DSM-5'te Obsesif Kompulsif Bozukluk. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 41*(2): 360-362.

Prince, vd., (2021). A longitudinal Study of Personality Traits, Anxiety, and Depressive Disorders in Young Adults. *Anxiety Stress Coping, 34*(3): 299-307. DOI: 10.1080/10615806.2020.1845431.

Purdon, C. ve Clark, D. (2002). The Need to Control Thoughts. İçinde R. Frost, & G. Steketee (Eds.), *Cognitive Approaches to Obsessions and Compulsions: Theory, Assessment, and Treatment* (s. 29-43). Elsevier Science.

Rachman, S. (1997). A Cognitive Theory of Obsessions. *Behavioural Research and Therapy*. 793-802. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00040-5.

Rafienia, P., Azadfallah, P., Fathi-Ashtiani, A. ve Rasoulzadeh-Tabatabaiei, K. (2008, January). The Role of Extraversion, Neuroticism and Positive and Negative Mood in Emotional Information Processing. *Personality and Individual Differences, 44*(2): 392-402. https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.08.018.

Rasmussen, S., ve Tsuang, M. (1986). Clinical Characteristics and Family History in DSM-III Obsessive-Compulsive Disorder. *Am J Psychiatry, 143*. 317-322.

Raza, A., vd., (2024). Relationship of Attentional Control and Intolerance of Uncertainty with Hoarding Behaviour among University Boarding Students. *Journal of Health and Rehabilitation Research, 4*(2): 111–115. https://doi.org/10.61919/jhrr.v4i2.758.

Reddy, Y., Sundar, A., Narayanaswamy, J. ve Math, S. (2017). Clinical Practice Guidelines for Obsessive-Compulsive Disorder. *Indian Journal of Psychiatry*. 74-90.

Rees, C., Roberts, L., Van Oppen, P., Eikelenboom, M., Hendriks, A., Van Balkom, A. ve Van Megen , H. (2014, July 24). Personality and Symptom Severity in Obsessive-Compulsive Disorder: The Mediating Role of Depression. *Elsevier*. 92-97.

Robbins, T., Vaghi, M. ve Banca, P. (2019, April 3). Obsessive-Compulsive Disorder: Puzzles and Prospects. *Neuron, 102*. 27-47.

Rogers, C. (1959). A Theory of Therapy, Personality, and Interpersonal Relationships, as Developed In The Client-Centered Framework. *Psychology: A Study of a Science, 1*(3): 184-256.

Sahib, A., Chen, J., Cárdenas, D. ve Calear, A. (2023). Intolerance of Uncertainty and Emotion Regulation: A Meta-Analytic and Systematic Review. *Clinical Psychology Review, 101*. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102270.

Salkovskis, P. (1989). Cognitive-Behavioural Factors and The Persistence of Intrusive Thoughts in Obsessional Problems. *Behavioural Research and Therapy, 27*(3): 677-682.

Sarawgi, S., Oglesby, M. ve Cougle, J. (2013). Intolerance of Uncertainty and Obsessive-Compulsive Symptom Expression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 44*. 456-462. DOI:10.1016/j.jbtep.2013.06.001.

Sarıçam, H., Erguvan, F. M., Akın, A., & Akça, M. Ş. (2014). The Turkish Short Version of the İntolerance of Uncertainty (IUS-12) Scale: The Study of Validity and Reliability. *Route Educational and Social Science Journal, 1*(3): 148-157.

Sayar, K., Uğurad, I. ve Acar, B. (1999). Obsessif Kompulsif Bozuklukta Fenomenoloji. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni, 9(3)*: 142-147.

Schultz, D. ve Schultz, S. (2011). *A History of Modern Psychology (10th ed.)*. Wadsworth Publishing.

See, C., Tan, J., Tan, V. ve Sündermann, O. (2022). A Systematic Review on The Links Between Emotion Regulation Difficulties and Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Psychiatric Research, 154*. 341-353.

Seligowski, A., Lee, D., Bardeen, J. ve Orcutt, H. (2014). Emotion Regulation and Posttraumatic Stress Symptoms: A Meta-Analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*. 1-16. DOI: 10.1080/16506073.2014.980753.

Sheppes, G., Suri, G. ve Gross, J. (2015). Emotion Regulation and Psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology 11*(1): 379-405. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-032814-112739.

Shevlin, M., Bailey, F. ve Adamson, G. (2002). Examining the Factor Structure and Sources of Differential Functioning of the Eysenck Personality Questionnaire Revised - Abbreviated. *Personality and Individual Differences, 32*(3): 479-487. DOI:10.1016/S0191-8869(01)00049-6.

Shu, J., Ochsner, K. ve Phelp, E. (2022). Trait Intolerance of Uncertainty is Associated with Decreased Reappraisal Capacity and İncreased Suppression Tendency. *Affective Science, 3*: 528-538. https://doi.org/10.1007/s42761-022-00115-8.

Solyom, L., vd., (1985). Is There an Obessive psychosis? Aetiological and Prognostic Factors of an Atypical Form of Obsessive-Compulsive Neurosis. *Can J Psychiatry, 30*(5): 372-380.

Stein, D. (2002). Obsessive-Compulsive Disorder. *The Lancet, 36*: 397-405.

Stein, D., vd., (2019). Obsessive–Compulsive Disorder. *Nature Reviews Disease Primers, 5*(52): 1-21. https://doi.org/10.1038/s41572-019-0102-3.

Sterna, M., Nota, J., Heimberg, R., Holaway, R. ve Coles, M. (2014). An Initial Examination of Emotion Regulation and Obsessive Compulsive Symptoms. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 3*. 109-114.

Şahan, H. ve Şahin, R. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Duygu Düzenleme Güçlüğü İle Spor İlişkisinin Araştırılması. *Uluslararası Bozok Spor Bilimleri Dergisi, 1*(1): 21-30 .

Şahin, H. ve Ünüvar, P. (2011). Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Empatik Becerileri ve Kişilik Özelliklerinin İncelenmesi. *e-Journal of New World Sciences Academy, 6*(1): 1216-1226.

Şalcıoğlu, E. (2025). *Bilişsel ve Davranışçı Terapilerde Vaka Formülasyonu ve Terapi Planlama,* (4.basım). Ankara: Nobel.

Taber, K. (2020). Constructive Alternativism: George Kelly's Personal Construct Theory. İçinde B. Akpan, & T. Kennedy (Eds.), *Science Education in Theory and Practice, An Introductory Guide to Learning Theory,* (1st ed.), (s. 373-388). Cham, Switzerland: Springer.

Tamres, L., Janicki, D., ve Helgeson, V. (2002). Sex Differences in Coping Behavior: A Meta-Analytic Review and an Examination of Relative Coping. *Personality and Social Psychology Review, 6*(1): 2-30. https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0601_1.

Taymur, İ. ve Türkçapar, M. (2012). Kişilik: Tanımı, Sınıflaması ve Değerlendirmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 4*(2): 154-177.

Teke Bulut, İ. ve Ergül Arslan, C. (2024). Tütün Kullanımı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Current Addiction Research, 8(1)*, s. 34-44. DOI: 10.32739/car.2024.8.1.225.

Thompson, R. (1994). Emotion Regulation: A Theme in Search of Definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*(2-3): 25-52.

Thompson, R. (2019). Emotion Dysregulation: A Theme in Search of Definition. *Development and Psychopathology, 31*: 805-815. DOI: 10.1017/S0954579419000282.

Tolin, D., Abramowitz, J., Brigidi, B. ve Foa , E. (2003). Intolerance of Uncertainty İn Obsessive-Compulsive Disorder. *Anxiety Disorders, 17*: 233-242.

Topçuoğlu, V. (2003). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Psikanalitik Görüşler. *Klinik Psikiyatri, 6*: 46-50.

Toprak, T. (2018). Dini Obsesyon ve Kompulsiyonların Psikoterapisinde Kuramlar, İmkanlar, Sınırlılıklar. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi, 1*(1): 123-141.

Toptaş, B. (2019). Kuramsal Çerçeveden OKB. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi, 2*(3): 94-109.

Tunç, E., & Aliyev, R. (2015). Lisansüstü Öğrencilerinin Kişilik Özelliklerinin İncelenmesi. *Gaziantep University Journal of Social Sciences, 14*(4): 949-963.

Turk, C., Heimberg, R., Luterek, J., Mennin, D. ve Fresco, D. (2005). Emotion Dysregulation in Generalized Anxiety Disorder: A Comparison with Social Anxiety Disorder. *Cognitive Therapy and Research, 29*(1): 89-106. DOI: 10.1007/s10608-005-1651-1.

Türkçapar, M. (2015). Kişilik Bozukluklarının Tedavisi Özel Sayısı. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri, 8*(4).

Türkçapar, M. (2024). *Bilişsel Davranışçı Terapi: Temel İlkeler ve Uygulama* (24.baskı). İstanbul: Epsilon.

Türk Dil Kurumu Sözlükleri (2022). *Belirsizlik.* https://sozluk.gov.tr/

Ulucan, H. ve Bahadır, Z. (2011). Haltercilerin Kişilik Özelliklerinin Farklı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi, 5*(2): 175-183.

Usta, H., Sağlam, E., Şen, S., Aygin, D., ve Sert, H. (2015). Hemşirelik Öğrencilerinin Yeme Tutumları ve Obsesif-Kompulsif Belirtileri. *HSP, 2*(2): 187-197.

Uzun, K. ve Karataş, Z. (2018). Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Yordayıcısı Olarak Endişe ile İlgili Olumlu ve Olumsuz İnançlar. *Kastamonu Education Journal, 26*(4): 1267-1276. https://doi.org/10.24106/kefdergi.434169.

Vaseghi, Z., Ahadi, H., Bigdeli, H., ve Khalatbari, J. (2024). Predicting Marital Satisfaction Based on Cognitive Emotion Regulation Strategies with the Mediating Role of Resilience in Married Women. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ), 5*(4): 21-29. https://doi.org/10.61838/kman.aftj.5.4.4.

Van Kampen, D. (2009). Personality and Psychopathology: A theory-Based Revision of Eysenck's PEN. *Clinicak Practice and Epidemiology in Mental Health, 5*: 9-21. DOI: 10.2174/1745017900905010009.

Wang, J. vd., (2023). Posttraumatic Stress Disorder Symptoms Among Chinese College Students Following the COVID-19 Outbreak. *Frontiers in Neuroscience, 17*. DOI: 10.3389/fnins.2023.1075272.

Werner, K. ve Gross, J. (2010). Emotion Regulation And Psychopathology: A Conceptual Framework. İçinde A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion Regulation and Psychopathology: A Transdiagnostic Approach to Etiology and Treatment* (s. 13-37). The Guilford Press.

Whisman, M. ve Uebelacker, L. (2009). Marital Status and Emotion Regulation: A Review and Synthesis. *Journal of Family Psychology, 23*(1): 119-130.

Xu, X., vd., (2023). The Chain Mediating Role of Psychological Resilience and Neuroticism Between Intolerance of Uncertainty and Perceived Stress Among Medical University Students in Southwest China. *BMC Psychiatry, 23*(1): 2-9. DOI:10.1186/s12888-023-05345-z.

Yalçınkaya Alkar, Ö. (2020). Is Self Esteem Mediating the Relationship Between Cognitive Emotion Regulation Strategies and Depression? *Current Psychology, 39*: 220-228. https://doi.org/10.1007/s12144-017-9755-9.

Yang, Z., Wang, R., Chen, H. ve Ding, J. (2015). Personality and Worry: The Role of Intolerance of Uncertainty. *Social Behavior and Personality*. 1607-1616.

Yap, K., Mogan, C., Moriarty, A., Dowling, N., Blair-West, S., Gelgec, C. ve Moulding, R. (2017). Emotion Regulation Difficulties in Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Clinical Psychology, 74*(4): 695-709. https://doi.org/10.1002/jclp.22553.

Yazgan İnanç, B. ve Yerlikaya, E. (2016). *Kişilik Kuramları,* (12. Baskı). Ankara: Pagem Akademi.

Yığman, F. ve Fidan, S. (2021). Transdiagnostik Faktör Olarak Belirsizliğe Tahammülsüzlük. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 13*(3): 573-587. DOI: 10.18863/pgy.827416.

Yılmaz, B. (2018). Obsesif Kompulsif Bozukluk Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar. *Lectio Scientific Journal of Health and Natural Sciences, 2*(1): 21-42.

Yılmaz, Y. ve Cenkseven, F. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Duygu Düzenleme Güçlüğünün Yordayıcısı Olarak Öz-Duyarlılık. *Çukurova Üniversitesi Sosyal*

Bilimler Enstitüsü Dergisi, 29(4): 168-182. https://doi.org/10.35379/cusosbil.766746.

Yorulmaz, O., Baştuğ, G., Tüzer, V., ve Göka, E. (2013). Obsesif-Kompulsif Bozukluğu Olan Hastalarda Yanlış Yorumlama, İnançlar ve Düşünce Kontrol Yöntemleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 14*: 183-191. DOI: 10.5455/apd.36381.

Zhang, J., vd., (2024). Personality Traits as Predictors for Treatment Response to Sertraline Among Unmedicated Obsessive-Compulsive Disorder: A 12-Weeks Retrospective Longitudinal Study. *Journal of Psychiatric Research, 170*: 245-252.

Zhang, Y., vd., (2021). Parental Rearing and Personality Traits as Predictors for Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder (OCD). *Cambridge University Press*. 1-8. DOI:10.1017/S095457942000108X.

Zlomke, K. ve Young, J. (2009). A Etrospective Examination of the Role of Parental Anxious Rearing Behaviors in Contributing to Intolerance of Uncertainty. *Journal of Child and Family Studies, 18*(6): 670-679. DOI:10.1007/s10826-009-9269-7.

EKLER

Ek 1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ALTUNKAYA ERDOĞMUŞ danışmanlığında, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Yüksek Lisans Öğrencisi Ümmügülsüm DOĞRUSÖZ tarafından gerçekleştirilmektedir. Araştırmanın amacı "*Kişilik Özellikleri ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracı Rollerinin İncelenmesi"*dir.

Çalışma yaklaşık 10-15 dakika sürecek olup katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır. Sorulara vermiş olduğunuz cevaplar gizli tutulacak, herhangi bir kimlik bilginiz alınmayacak ve çalışma sonuçları sadece araştırmacı tarafından akademik çalışmada kullanılacaktır. Anketleri cevaplarken herhangi bir rahatsızlık hissetmeniz durumunda çalışmayı yarıda bırakabilirsiniz. Çalışma ile ilgili sorularınız varsa aşağıdaki iletişim adresinden araştırmacıya ulaşabilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederiz.

EK 2. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. **Cinsiyet:** ( ) Kadın ( ) Erkek

2. Yaş:

3.Eğitim Durumu:

( ) İlkokul/ Ortaokul mezunu

( ) Lise mezunu

( ) Lisans mezunu

( ) Yüksek Lisans ve üstü

4. Medeni Durum:

( ) Evli

( ) Bekar

( ) Ayrılmış/Boşanmış

( ) Eşi vefat etmiş

5. Evinizin toplam aylık gelir düzeyi ne kadar?

( ) 0 - 30.000 tl

( ) 30.001 - 50.000 tl

( ) 50.001 - 70.000 tl

( ) 70.001 - 100.000 tl

( ) 100.000 tl ve üzeri

6. Sizce ekonomik durumunuz nasıl? ( ) Düşük ( ) Orta ( ) Yüksek

7. Daha önce psikolojik veya psikiyatrik destek aldınız mı? ( ) Evet ( ) Hayır

8. Daha önce herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı aldınız mı? ( ) Evet ( ) Hayır

Yukarıdaki soruya 'Evet' cevabını verdiyseniz tanıyı yazınız.

9. Daha önce Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) tanısı aldıysanız bu durum ne kadar zamandır var?

( ) Bu tanıyı almadım

( ) 0 - 1 yıl

( ) 1 - 5 yıl

( ) 5 - 10 yıl

( ) 10 yıldan fazla

10. Şu an psikolojik veya psikiyatrik destek alıyor musunuz? ( ) Evet ( ) Hayır

11. Şu an psikiyatrik bir ilaç kullanıyor musunuz? ( ) Evet ( ) Hayır

12. Psikolojik veya psikiyatrik destek alma ihtiyacı duyuyor musunuz? ( ) Evet ( ) Hayır

EK 3. Eysenck Kişilik Anketi-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu

Yönerge: Lütfen aşağıdaki her bir soruyu, 'Evet' yada 'Hayır'ı yuvarlak içine alarak cevaplayınız. Doğru veya yanlış cevap ve çeldirici soru yoktur. Hızlı cevaplayınız ve soruların tam anlamları ile ilgili çok uzun düşünmeyiniz.

1. Duygu durumunuz sıklıkla mutlulukla mutsuzluk arasında değişir mi?	Evet
2. Konuşkan bir kişi misiniz?	Evet
3. Borçlu olmak sizi endişelendirir mi?	Evet
4. Oldukça canlı bir kişi misiniz?	Evet
5. Hiç sizin payınıza düşenden fazlasını alarak açgözlülük yaptığınız oldu mu?	Evet
6. Garip yada tehlikeli etkileri olabilecek ilaçları kullanır mısınız?	Evet
7. Aslında kendi hatanız olduğunu bildiğiniz birşeyi yapmakla hiç başka birini suçladınız mı?	Evet
8. Kurallara uymak yerine kendi bildiğiniz yolda gitmeyi mi tercih edersiniz?	Evet
9. Sıklıkla kendinizi her şeyden bıkmış hisseder misiniz?	Evet
10. Hiç başkasına ait olan bir şeyi (toplu iğne veya düğme bile olsa) aldınız mı?	Evet
11. Kendinizi sinirli bir kişi olarak tanımlar mısınız?	Evet
12. Evliliğin modası geçmiş ve kaldırılması gereken bir şey olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet
13. Oldukça sıkıcı bir partiye kolaylıkla canlılık getirebilir misiniz?	Evet
14. Kaygılı bir kişi misiniz?	Evet
15. Sosyal ortamlarda geri planda kalma eğiliminiz var mıdır?	Evet
16. Yaptığınız bir işte hatalar olduğunu bilmeniz sizi endişelendirir mi?	Evet
17. Herhangi bir oyunda hiç hile yaptınız mı?	Evet
18. Sinirlerinizden şikayetçi misiniz?	Evet
19. Hiç başka birini kendi yararınıza kullandınız mı?	Evet
20. Başkalarıyla birlikte iken çoğunlukla sessiz misinizdir?	Evet
21. Sık sık kendinizi yalnız hisseder misiniz?	Evet
22. Toplum kurallarına uymak, kendi bildiğinizi yapmaktan daha mı iyidir?	Evet
23. Diğer insanlar sizi çok canlı biri olarak düşünürler mi?	Evet
24. Başkasına önerdiğiniz şeyleri kendiniz her zaman uygular mısınız?	Evet

EK 4. Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri

Her bir ifadeyi, ifadenin sizin için 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. Mektupları postalamadan önce, her harfi tekrar tekrar kontrol etme mecburiyeti hissederim.	0	1	2	3	4
2. Kesici bir alet kullanmakla ilgili istenmeyen düşüncelerim nedeniyle sıklıkla keyfim kaçar.	0	1	2	3	4
3. Paraya dokunduktan sonra kendimi çok kirli hissederim.	0	1	2	3	4
4. Önemsiz kararları almak bile bana çok zor gelir.	0	1	2	3	4
5. Kendimi, tamamıyla mükemmel olmaya mecbur hissederim.	0	1	2	3	4
6. Bir kaza hakkındaki aynı istenmeyen düşünce veya imge (hayal) tekrar tekrar aklıma gelir	0	1	2	3	4
7. Musluk ve elektrik düğmesi gibi şeyleri kapattıktan sonra tekrar tekrar kontrol ederim.	0	1	2	3	4
8. Evi veya kendimi mikroplardan korumak için aşırı miktarda dezenfektan (mikrop öldürücü) kullanırım.	0	1	2	3	4
9. Sıklıkla önemsiz şeyleri (ör. araba plakaları, levhalardaki talimatlar) ezberlemeye mecbur hissederim.	0	1	2	3	4
10. Evim, biriktirdiğim eşyalarla darmadağınık olduğu için günlük ev işlerini yapmakta zorlanırım.	0	1	2	3	4
11. Bir şeye karar verdikten sonra, çoğunlukla kararım konusunda uzun süre endişe duyarım.	0	1	2	3	4
12. Hemen hemen her gün, zihnimde istem dışı beliren olumsuz düşüncelerden dolayı rahatsız olurum.	0	1	2	3	4
13. Ellerimi yıkamak için çok zaman harcarım	0	1	2	3	4
14. Her şeyi tam olarak doğru yapmaya çalıştığım için işleri tamamlamakta sıklıkla zorluk yaşarım.	0	1	2	3	4
15. Ayakkabılarımın tabanına dokunmak beni çok huzursuz eder.	0	1	2	3	4
16. Cinsel içerikli istenmeyen düşünce ve imgelerimden (hayallerden) sıklıkla rahatsız olurum.	0	1	2	3	4
17. Çok önemsiz bir karar bile vermek zorunda olsam, kendimi gergin hissederim.	0	1	2	3	4
18. Kendimi günlük işleri yaparken, çok katı bir sıralama takip etmeye mecbur hissederim.	0	1	2	3	4
19. Mobilyalarımın veya diğer eşyalarımın her zaman tam olarak aynı pozisyonda/konumda olmaması beni rahatsız eder.	0	1	2	3	4
20. Her ne kadar bunu yapma isteğine karşı koymaya çalışsam da kapı ve pencerelerin kilitli olup olmadığını tekrar tekrar kontrol ederim.	0	1	2	3	4
21. Çöp ya da çöp kutusuna dokunmak bana çok zor gelir.	0	1	2	3	4
22. Bir şeyi atmam gerektiğini düşündüğümde kendimi çok gergin veya üzgün hissederim.	0	1	2	3	4
23. Mikroplar ve hastalık konusunda gereğinden fazla endişeliyimdir.	0	1	2	3	4
24. Günlük işleri zamanında tamamlayamadığım için çoğunlukla geç kalırım.	0	1	2	3	4
25. Bir şey bulaşma (kirlenme) olasılığı nedeniyle umumi telefonları kullanmaktan kaçınırım.	0	1	2	3	4
26. Biriktirdiğim gereksiz eşya yığınlarından dolayı insanları evime davet etmeye utanırım.	0	1	2	3	4
27. Ölüm ile ilgili aynı üzüntü verici düşünce veya imge (hayal) aklıma tekrar tekrar gelir.	0	1	2	3	4
28. Herkesin içinde birden bire küfür etmek ve hakaret etmek ile ilgili istenmeyen düşünce ve imgeler beni sıklıkla rahatsız eder.	0	1	2	3	4

Aşağıdaki ifadeler sizin için ne kadar doğru?	Hiç	Çok az
29. Diğer insanları üzmüş olabileceğime dair çok endişelenirim.	0	1
30. Sıklıkla, akıp giden bir trafiğin içine arabayla veya koşarak dalma dürtüsü beni korkutur.	0	1
31. Rutin işlerimi yaparken neredeyse her zaman sayı sayarım.	0	1
32. Bir hayvana dokunduğum zaman kendimi çok kirlenmiş hissederim.	0	1
33. En büyük sorunlarımdan biri, bir şeyi tekrar tekrar kontrol etmektir.	0	1
34. Aklıma sıklıkla, kontrolü kaybedeceğime dair rahatsız edici istem dışı düşünceler gelir.	0	1
35. Neyi saklayıp neyi atmam gerektiğine karar vermek benim için neredeyse imkânsızdır.	0	1
36. Güçlü bir şekilde, bir şeyleri saymaya kendimi mecbur hissederim.	0	1
37. Bunu yapma dürtüsüne karşı koysam bile, ocağı kapatıp kapatmadığımı tekrar tekrar kontrol ederim.	0	1
38. Yatmadan önceki rutin hazırlığımı kesinlikle aynı şekilde tamamlayamazsam çok rahatsız olurum	0	1
39. Vücut salgıları (kan, idrar ve ter vb.) ile en ufak bir temastan bile çok korkarım.	0	1
40. Sıklıkla, diğer insanlara zarar vermeye yönelik istem dışı istek ve dürtülerimden çok rahatsız olurum.	0	1
41. Her gün, aynı şeyleri tekrar tekrar kontrol etmekle çok zaman harcarım.	0	1
42. İsraf etmekten korktuğum için bazı şeyleri atmakta çok zorlanırım.	0	1
43. Sıklıkla elektrik düğmesi, musluk, araç-gereç ve kapı gibi şeyleri birkaç defa kontrol etmek zorunda kalırım.	0	1
44. En büyük sorunlarımdan biri, temizlik konusunda aşırı endişeli olmamdır.	0	1
45. Gelecekte ihtiyacım olabilir diye korktuğum için, eski dergi, gazete ve fişleri biriktirme zorunluluğu hissederim.	0	1
46. Aklıma tekrar tekrar dinsel içerikli rahatsız edici ve kabul edilemez düşünceler gelir.	0	1
47. Aynı şeyleri tekrar tekrar yaptığım için genellikle işlerimi yetiştiremem.	0	1
48. Hata yapmaktan çok korktuğum için bir konuda karar vermeyi ertelemeye çalışırım.	0	1
49. Sıklıkla aklıma hastalık konusunda rahatsız edici ve istenmeyen düşünceler gelir.	0	1
50. Mikroplar konusunda oldukça hassas olduğum için bakımlı olsa bile, umumi tuvaletleri bile kullanmaktan korkarım.	0	1
51. Karşı koymaya çalışmama rağmen, hiç kullanmayacağım çok sayıdaki nesneyi biriktirme mecburiyeti hissederim.	0	1
52. Rahatsız edici ve istenmeyen biçimdeki ahlak dışı düşünceler aklıma tekrar tekrar gelir.	0	1
53. En büyük sorunlarımdan biri ayrıntıya çok fazla takılmamdır.	0	1
54. Kendime zarar verme dürtüsünden sıklıkla rahatsız olurum.	0	1

EK 5. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği

Lütfen aşağıdaki maddelerin karşısında bulunan ve maddelere ne kadar katıldığınızı gösteren sayılardan size en uygun olanını işaretleyiniz. **(1) Bana hiç uygun değil, (2) Bana çok az uygun, (3) Bana biraz uygun, (4) Bana çok uygun ve (5) Bana tamamen uygun** anlamına gelmektedir.					
1. Beklenmedik olaylar canımı çok sıkar.	1	2	3	4	5
2. Bir durumda ihtiyacım olan tüm bilgilere sahip değilsem sinirlerim bozulur.	1	2	3	4	5
3. İnsan beklenmedik olaylardan (sürprizlerden) kaçınmak için daima ileriye bakmalıdır.	1	2	3	4	5
4. En iyi planlamayı yapsam bile beklenmedik küçük bir olay her şeyi mahvedebilir.	1	2	3	4	5
5. Geleceğin bana neler getireceğini her zaman bilmek isterim.	1	2	3	4	5
6. Bir duruma hazırlıksız yakalanmaya katlanamam.	1	2	3	4	5

EK 6. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-8 (DDGÖ-8)

	Hemen hemen hiç (% 0-% 10	Bazen (% 11- % 35)	Yaklaşık Yarı yarıya (% 36- % 65)	Çoğu zaman (% 66- % 90)	Hemen hemen her zaman (% 91- % 100)
1. İşlerimi bitirmekte zorlanırım.					
2. Kontrolden çıkmış hissederim.					
3. Böyle hissettiğim için kendimden utanırım.					
4. Davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.					
5. Daha iyi hissetmek için yapabileceğim bir şey olmadığına inanırım.					
6. Böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.					
7. Başka bir şey düşünmekte zorlanırım					
8. Daha iyi hissetmem uzun zaman alır.					

EK 7. Eysenck Kişilik Anketi Kullanım İzni



Eysenck Kişilik Anketi-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu Kullanım İzni Gelen Kutusu ×

Ümmügülsüm Doğrusöz 24 Haz 2024 Pzt 09:00

Alıcı:

Merhaba.
Ben Ümmügülsüm Doğrusöz, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim. İzniniz olursa geçerlik ve güvenilirlik çalışması yaptığınız Eysenck Kişilik Anketini tez çalışmamda kullanmak istiyorum. Bu doğrultuda ölçek maddelerini, puanlama ve değerlendirme bilgilerini de paylaşmanızı rica ediyorum.
Teşekkürler, iyi günler.

Nuray Karanci 24 Haz 2024 Pzt 09:14

Alıcı: ben

Merhaba
Ölçeği tez çalışmanızda kullanabilirsiniz.
İyi çalışmalar
Prof. A. Nuray Karanci
Clinical Psychology
TOBB ETU
Department of Psychology

EK 8. Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği Kullanım İzni



Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği: Türkçe Formu kullanım izni Gelen Kutusu ×

Ümmügülsüm Doğrusöz 4 Tem 2024 Per 08:00

Alıcı:

Merhaba.
Ben Ümmügülsüm Doğrusöz, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim. İzniniz olursa geçerlik ve güvenilirlik çalışması yaptığınız Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeğini tez çalışmamda kullanmak istiyorum. Bu doğrultuda ölçek maddelerini, puanlama ve değerlendirme bilgilerini de paylaşmanızı rica ediyorum.
Teşekkürler, iyi günler.

Orcun Yorulmaz 5 Tem 2024 Cum 12:14

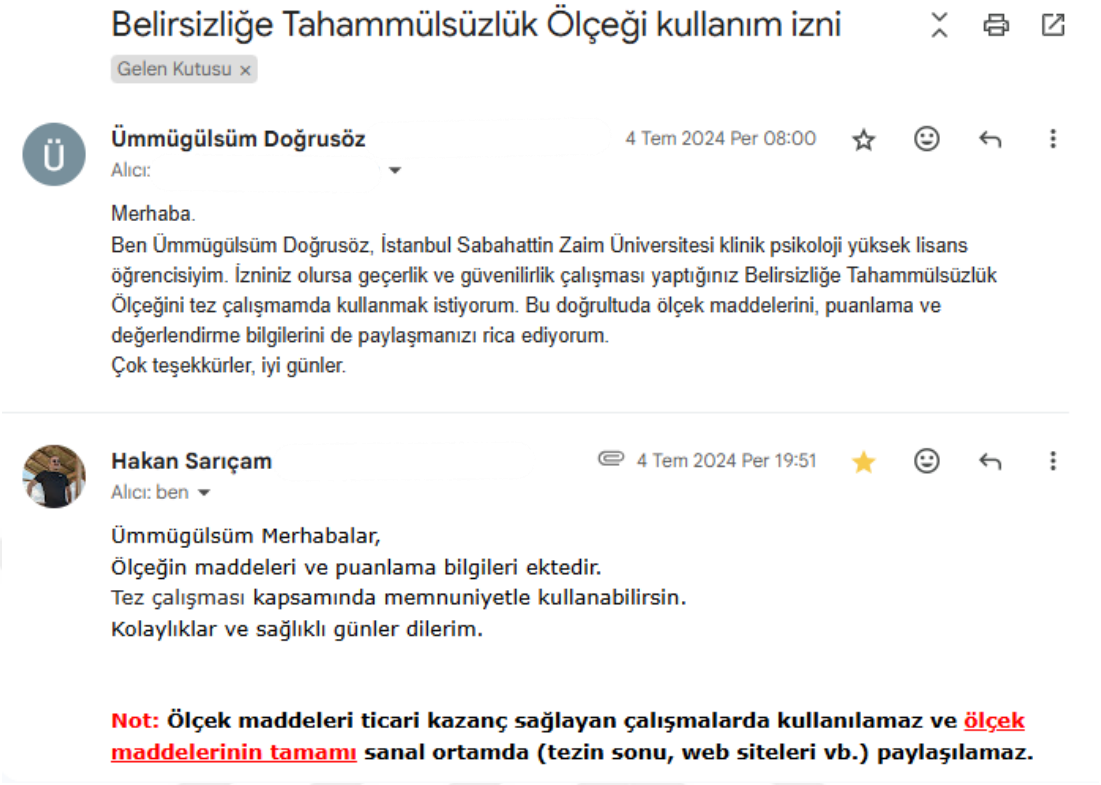
Alıcı: ben

Merhaba,

Çalışmanızda Türkçe VOKE'yi kullanabilirsiniz. Ekte envanteri ve makalesini bulacaksınız.

Kolaylıklar

EK 9. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kullanım İzni



Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği kullanım izni

Gelen Kutusu ×

Ümmügülsüm Doğrusöz 4 Tem 2024 Per 08:00

Alıcı:

Merhaba.
Ben Ümmügülsüm Doğrusöz, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim. İzniniz olursa geçerlik ve güvenilirlik çalışması yaptığınız Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğini tez çalışmamda kullanmak istiyorum. Bu doğrultuda ölçek maddelerini, puanlama ve değerlendirme bilgilerini de paylaşmanızı rica ediyorum.
Çok teşekkürler, iyi günler.

Hakan Sarıçam 4 Tem 2024 Per 19:51

Alıcı: ben

Ümmügülsüm Merhabalar,
Ölçeğin maddeleri ve puanlama bilgileri ektedir.
Tez çalışması kapsamında memnuniyetle kullanabilirsin.
Kolaylıklar ve sağlıklı günler dilerim.

Not: Ölçek maddeleri ticari kazanç sağlayan çalışmalarda kullanılamaz ve ölçek maddelerinin tamamı sanal ortamda (tezin sonu, web siteleri vb.) paylaşılamaz.

EK 10. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kullanım İzni



Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-8 kullanım izni ve bilgilendirmesi Gelen Kutusu ×

Ümmügülsüm Doğrusöz 24 Haz 2024 Pzt 09:00

Alıcı:

Merhaba.
Ben Ümmügülsüm Doğrusöz, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim. İzninizle geçerlik ve güvenilirlik çalışması yaptığınız Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğini tez çalışmamda kullanmak istiyorum. Ölçek değerlendirmesi ile ilgili kesme puanları da tam anlayamadım. Bu doğrultuda puanlama ve değerlendirme bilgilerini de paylaşmanızı rica ediyorum.
Çok teşekkürler, iyi günler.

Cemile 24 Haz 2024 Pzt 19:25

Alıcı: ben

Merhaba Ümmügülsüm hocam
Duygu Düzenleme Güçlüğü-8 Ölçeğini araştırmanızda elbette kullanabilirsiniz. Ölçek ile ilgili tüm bilgiler TOAD ve researchgate de detaylarıyla mevcuttur. Bilgilendirmeniz için de teşekkür ederim.
Ölçek kısaltılmış bir form olduğu için ölçeğin 4 alt boyutundan alınan puanlar yerine toplam puana bakarak değerlendirme yapıyoruz. Ölçekten alınan puanların artması bireyin duygu düzenlemede güçlük yaşadığını göstermektedir. Ölçekle ilgili daha fazla bilgi edinmek isterseniz ek olarak gönderdiğim ölçeğin orijinal formuna dair makaleyi okuyabilirsiniz.
İyi çalışmalar dileklerimle,

Cemile ERİK
Marmara Üniversitesi

ÖZGEÇMİŞ

Ümmügülsüm DOĞRUSÖZ

A. EĞİTİM

Lisans: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi / Psikoloji Bölümü (2017-2022)

Yüksek Lisans: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi / Klinik Psikoloji Yüksek Lisans (2023)

B. MESLEKİ DENEYİM

Türkiye Teknoloji Takımı-Deneyap Eğitim Koordinatörlüğü İzleme ve Gözlem Gönüllü Komisyonunda gözlemci (Ekim-Aralık 2019) / Gönüllü staj

Çocuk Destek Merkezi- Gözlemci (Mart-Haziran 2021) / Gönüllü staj

Bahçelievler Devlet Hastanesi (Aralık 2021- Şubat 2022) / Zorunlu staj

Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Şubat-Nisan 2023) / Zorunlu staj