

**T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**OBSESİF İNANÇLARIN YORDAYICILARI OLARAK
OTOMATİK DÜŞÜNCELER VE
MÜKEMMELİYETÇİLİK DÜZEYİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gamze BOZDOĞAN

**Enstitü Anabilim Dalı: Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji**

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Murat ARTIRAN

İSTANBUL-2022

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**OBSESİF İNANÇLARIN YORDAYICILARI OLARAK
OTOMATİK DÜŞÜNCELER VE
MÜKEMMELİYETÇİLİK DÜZEYİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gamze BOZDOĞAN

**Enstitü Anabilim Dalı: Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji**

“Bu tez __/__/20__ tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği/Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Gamze BOZDOĞAN

26.07.2022

ÖNSÖZ

Tez süresince bilgi ve tecrübelerini bana aktararak bu zorlu yolda bana yardımcı olan tez danışmanım Doç. Dr. Murat ARTIRAN'a katkılarından dolayı teşekkür ederim.

Yüksek lisans ders sürecimde anlattıklarıyla insanlara ve hayata karşı bakış açımı genişletip mesleğime farklı bir gözle bakmamı ve daha da sevgiyle bağlanmamı sağlayan çok kıymetli hocalarım; Prof. Dr. Mehmet Zihni SUNGUR, Dr. Anıl GÜNDÜZ ve Dr. Burcu SEVİM'e teşekkür ederim.

Bu süreçte her zorlandığımda yanımda olan ve her seferinde beni büyük bir sabırla dinleyip fikirlerini paylaşan, geriye dönüp baktığımda bu süreci tebessümle hatırlamamı sağlayan Ufuk DEMİRKOPARAN'a çok teşekkür ederim.

Ayrıca araştırmama katılım sağlayan ve daha fazla insana ulaşması adına çabalayan herkese ve hem araştırmaya katkılarıyla hem de fikirleriyle yanımda olan tüm arkadaşlarıma, süreci benim için kolaylaştırdıkları için teşekkür ederim.

Son olarak teşekkürün en büyüğünü sadece yüksek lisans hayatımda değil, tüm hayatım boyunca hem maddi hem de manevi olarak benden desteklerini hiç esirgemeyen sevgili aileme borç bilirim. Annem ve babam sizlere sonsuz teşekkür ederim, iyi ki varsınız.

Gamze BOZDOĞAN

26.07.2022

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR.....	i
TABLO LİSTESİ.....	ii
ŞEKİL LİSTESİ.....	iii
ÖZET.....	vi
ABSTRACT.....	v
GİRİŞ.....	1
BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE.....	11
1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk.....	11
1.1.1. Epidemiyolojisi.....	13
1.1.2. Obsesyon ve Kompulsiyonların Alt Tipleri.....	14
1.1.3. Klinik Görünümü.....	18
1.1.4. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bilişsel Davranışçı Kuramları.....	19
1.1.4.1. Davranışçı Kuram.....	19
1.1.4.2. Bilişsel Kuram.....	20
1.1.4.3. Metakognitif Kuram.....	24
1.1.5. Obsesif Kompulsif Bozukluğa İlişkin Obsesif İnançlar.....	25
1.2. Otomatik Düşünceler.....	31
1.2.1. Bilişsel Model.....	31
1.2.2. Otomatik Düşünceler.....	34
1.2.3. Ara İnançlar.....	37
1.2.4. Temel İnançlar.....	38
1.3. Mükemmeliyetçilik.....	41
1.3.1. Mükemmeliyetçiliğin Kavramsallaştırılması.....	41
1.3.2. Mükemmeliyetçiliğin Farklı Boyutları.....	43
1.3.3. Mükemmeliyetçiliğin Çoklu Boyutları.....	46
1.3.4. Mükemmeliyetçiliğin Obsesif Kompulsif Bozuklukla İlişkisi.....	48
BÖLÜM 2: YÖNTEM.....	54
2.1. Araştırma Modeli.....	54
2.2. Araştırma Örneklemi.....	54
2.3. Veri Toplama Araçları.....	54
2.3.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	54

2.3.2. Demografik Bilgi Formu.....	54
2.3.3. Obsesif İnanışlar Ölçeği-44 (OIÖ-44).....	55
2.3.4. Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODÖ).....	55
2.3.5. Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (FÇBMÖ).....	56
2.4. Verilerin Toplanması.....	56
2.5. Verilerin Analizi.....	57
BÖLÜM 3: BULGULAR.....	58
3.1. Örneklemeye İlişkin Sosyodemografik Bulgular.....	58
3.2. Ölçeklerin Toplam ve Alt Ölçeklerinin İç Tutarlılık Değerleri.....	60
3.3. Obsesif İnançlar, Otomatik Düşünceler ve Mükemmeliyetçilik Arasındaki İlişki.....	62
3.4. Obsesif İnançlar, Otomatik Düşünceler ve Mükemmeliyetçilik Arasındaki İlişkinin Regresyon Analiziyle İlgili Bulgular.....	67
3.5. Obsesif İnançlar ile Otomatik Düşünceler Arası Çoklu Regresyon Analiziyle İlgili Bulgular.....	69
3.6. Obsesif İnançlar ile Mükemmeliyetçilik Arası Çoklu Regresyon Analiziyle İlgili Bulgular.....	72
BÖLÜM 4: TARTIŞMA.....	74
4.1. Obsesif İnançlar, Otomatik Düşünceler ve Mükemmeliyetçilik Arasındaki İlişkilerin Tartışılması.....	75
4.2. Otomatik Düşünceler ile Obsesif İnançlar Arasındaki Yordayıcı İlişkilerin Tartışılması.....	76
4.3. Mükemmeliyetçilik ile Obsesif İnançlar Arasındaki Yordayıcı İlişkilerin Tartışılması.....	80
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	85
KAYNAKÇA.....	87
EKLER.....	104
ÖZGEÇMİŞ.....	115

KISALTMALAR

APA	: American Psychiatric Association
BDT	: Bilişsel Davranışçı Terapi
FÇBMÖ	: Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği
OCCWG	: Obsessive Compulsive Cognitions Working Group
ODÖ	: Otomatik Düşünceler Ölçeği
OİÖ-44	: Obsesif İnanışlar Ölçeği-44
OKB	: Obsesif Kompulsif Bozukluk
RDDT	: Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi
WHO	: World Health Organization

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Örneklemeye İlişkin Sosyodemografik Bulgular.....	59
Tablo 2: Daha Önce Alınan Psikiyatrik Tanılar.....	59
Tablo 3: Ölçeklerin Toplam ve Alt Ölçeklerinin İç Tutarlılık Değerleri.....	61
Tablo 4: Değişkenler Arası Korelasyonlar.....	66
Tablo 5: Otomatik Düşüncelerin Obsesif İnançları Yordayıcılığı.....	67
Tablo 6: Mükemmeliyetçiliğin Obsesif İnançları Yordayıcılığı.....	67
Tablo 7: Mükemmeliyetçiliğin Otomatik Düşünceleri Yordayıcılığı.....	68
Tablo 8: Otomatik Düşünce Alt Boyutlarının Obsesif İnanç Alt Boyutlarını Yordayıcılığı.....	71
Tablo 9: Mükemmeliyetçilik Alt Boyutlarının Obsesif İnanç Alt Boyutlarını Yordayıcılığı.....	73

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: RDDT Yaklaşımına Dayalı ABCDEF Modeli.....	4
Şekil 2: Davranışın Otomatik Düşüncelerle İlişkisi.....	7
Şekil 3: Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bilişsel Davranışçı Modeli.....	22
Şekil 4: Bilişsel Yapı.....	32
Şekil 5: Olumsuz Otomatik Düşüncelerin Oluşumu.....	34



ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü-Yüksek Lisans Tez Özeti

Tezin Başlığı: Obsesif İnançların Yordayıcıları Olarak Otomatik Düşünceler ve Mükemmeliyetçilik Düzeyinin İncelenmesi

Tezin Yazarı: Gamze BOZDOĞAN **Danışman:** Doç. Dr. Murat ARTIRAN

Kabul Tarihi: 26/07/2022

Sayfa Sayısı: v (ön kısım) + 103 (tez) + 12 (ek)

Anabilim Dalı: Psikoloji

Bilim Dalı: Klinik Psikoloji

Bu araştırmanın amacı, bilişsel davranışçı terapi yaklaşımının temel kavramlarından olan otomatik düşünceler ve çeşitli araştırmalarla obsesif kompulsif bozuklukla ilişkili olduğu tespit edilen mükemmeliyetçiliğin, obsesif inançlarla ilişkisini test etmektir. Araştırmanın örneklemini yaşları 18-65 arasında değişen, cinsiyetleri 135'i kadın, 83'ü erkek, 1'i diğer olmak üzere, kolayda örnekleme yoluyla seçilen 219 kişi oluşturmaktadır. Araştırma verilerinin toplanmasında Demografik Bilgi Formu, Obsesif İnanışlar Ölçeği-44, Otomatik Düşünceler Ölçeği, Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği'nden faydalanılmıştır. Veriler çevrimiçi ortamda toplanmıştır. SPSS 22.0 programı ölçeklerden elde edilen verilerin analizinde kullanılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre ayrı ayrı hem otomatik düşünceler hem de mükemmeliyetçiliğin, obsesif inançlarla arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişki olduğu ve bu ilişkinin aynı şekilde otomatik düşüncelerle mükemmeliyetçilik arasında da var olduğu bulunmuştur. Ayrıca aynı ilişkinin, artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı ve önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inançları ile düzen mükemmeliyetçilik boyutu hariç, diğer obsesif inanç alanları ile otomatik düşünce ve mükemmeliyetçilik boyutları arasında da geçerli olduğu tespit edilmiştir. Bir başka analiz sonucuna göre de en az bir otomatik düşünce ya da mükemmeliyetçilik boyutunun obsesif inançları yordamada öne çıktığı ortaya koyulmuştur. İlgili literatürün sağlamış olduğu teorik yapı, bulguların yorumlanmasında ve tartışılmasında etkili olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Obsesif İnançlar, Otomatik Düşünceler, Mükemmeliyetçilik

ABSTRACT

Istanbul Kent University Postgraduate Education Institute Abstract of Master's Thesis

Title of the Thesis: Examination of Automatic Thoughts and Perfectionism as Predictors of Obsessive Beliefs

Author: Gamze BOZDOĞAN **Supervisor:** Assoc. Prof. Murat ARTIRAN

Date: 26/07/2022 **Nu. Of Pages:** v (pre text) + 103 (main body) + 12 (app.)

Department: Psychology **Subfield:** Clinical Psychology

The aim of this research is to test the relationship between automatic thoughts, which is one of the basic concepts of cognitive behavioral therapy approach and perfectionism, which has been found to be associated with obsessive compulsive disorder in various studies, with obsessive beliefs. The sample of the study consists of 219 people who were between 18-65 years, 135 female, 83 male, 1 other selected by easy sampling. The Demographic Questionnaire, Obsessive Beliefs Scale-44, Automatic Thoughts Scale and Frost Multidimensional Perfectionism Scale were used for research analysis. Data were collected online. SPSS 22.0 program was used in the analysis of the data obtained from the scales. According to the findings of the study, it was found that there is a significant positive relationship between both automatic thoughts and perfectionism and obsessive beliefs separately that this relationship also exists between automatic thoughts and perfectionism. Besides, it was found that the parallel relationship is valid between all obsessive belief domains and automatic thought, perfectionism dimensions except the relation between over responsibility/threat estimation, importance/control of thoughts obsessive belief areas and order perfectionism dimension. According to another analysis, at least one automatic thought or perfectionism sub-dimension was found to be prominent in predicting obsessive beliefs. The theoretical strength of the relevant literature has been instrumental in planning and discussing it.

Keywords: Obsessive Beliefs, Automatic Thoughts, Perfectionism

GİRİŞ

Bu araştırmada ruh sağlığı alanında sıklıkla karşılaşılan obsesif kompulsif bozukluğun da ilişki halinde olduğu obsesif inançlar ve bu inanç türünün yordayıcılarından olabileceği düşünölen otomatik düşönceler ve mükemmeliyetçilik kavramları konu olarak ele alınmaktadır. Araştırmanın amacı, bilişsel davranışçı terapi (BDT) yaklaşımının temel kavramlarından olan otomatik düşönceler ve çeşitli araştırmalarla obsesif kompulsif bozuklukla ilişkili olduğu tespit edilen mükemmeliyetçiliğin, obsesif inançlarla ilişkisini değerlendirmektir.

Araştırmanın kavramsal olarak kapsamı incelendiğinde bu araştırma kapsamında, hem bilişsel hem de davranışsal boyutları olan obsesif kompulsif bozukluğun yalnızca bilişsel boyutuyla ilgili olduğu ortaya koyulmuş olan obsesif inançlar ele alınmaktadır. Bireylerin bilişsel yapısını oluşturan birden fazla öğe bulunmaktadır ancak, bu bilişsel yapıda öncelikli olarak ele alınan kavram otomatik düşöncelerdir. Bu sebeple bilişsel yapının diğer öğeleri elenerek araştırmanın değişkeni olarak otomatik düşönceler seçilmiştir. Mükemmeliyetçilik kavramının, psikopatolojilerle ilişkisi hakkındaki çalışmalar literatürde yer almaktadır. Obsesif kompulsif bozuklukla ilişkisinin bilinen en eskilerinden olması ve obsesif inanç alanlarından birisi olması kapsamında bu araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmada coğrafi bölgeyle ilgili bir sınır bulunmamakla beraber, yaş olarak kapsamını 18-65 yaş arasındaki bireyler oluşturmaktadır.

Araştırmanın sınırlılıklarını geniş bir çerçevede ele almak mümkündür. Araştırma verileri COVID 19 pandemi sürecinde toplandığı için, katılımcılar bulundukları olumsuz sağlık durumlarından ve bu durumun getirdiği sonuçlardan etkilenmiş olup obsesif inançlarını her zaman olduğundan daha yoğun, mükemmeliyetçilik düzeylerini ise daha az olarak değerlendirmiş olabilirler. Ayrıca araştırmadaki ölçeklerin soru sayılarının fazlalığı, katılımcıların bunalmasına ve bundan dolayı kendilerini sorulara verememelerine neden olmuş olabilir ya da katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu doldurtulmasına rağmen, katılımcılar gizlilik konusunda güven problemi yaşayıp obsesif inançlarıyla ilgili sorulara yanıltıcı cevaplar vermiş olabilirler. Öte yandan araştırmadan elde edilecek veriler, ele alınan değişkenler için

kullanılan ölçüm araçlarının güvenilirlik, geçerlik boyutları ve yapılacak olan istatistiksel değerlendirmelerle sınırlıdır.

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), kişilerin işlevselliğini bozan kaygı bozukluklarından bir tanesidir. Obsesyon (takıntı), kişinin iradesi dışında aklına gelip onu rahatsız eden tekrarlayıcı düşünce, imge ve dürtülerken; kompulsiyon (zorlanti), obsesyonların oluşturduğu kaygıyı gidermek için yapılan tekrarlayıcı davranışlar ya da zihinsel eylemlerden oluşmaktadır. OKB genel olarak obsesyonların ve kompulsiyonların bir arada bulunduğu haliyle karakterizedir. Ancak her zaman obsesyonlar ve kompulsiyonlar bir arada bulunmayabilmektedir. Bazı insanlardaki seyir sadece obsesyonlarla karakterize de olabilmektedir.

Obsesyonlar, kişinin ahlaki normalarına, kişiliğine, ideallerine ve gelecek planlarına uyuşmayan içerikte fikirler barındırma eğilimindedir (Purdon ve Clark, 2013: 27). Kompulsiyonlarsa düşünce tarzı bakımından doğaüstü güçlerle ilişkilendirilerek sevdiklerinin ya da kendisinin kaybı, hastalık, uğursuzluk gibi felaketle sonuçlanabilecek durumlardan kişiyi veya yakın gördüklerini korumak, kollamak maksadıyla yapılmaktadır (Sungur, 2004: 171). Fakat ortaya koyulan eylem, engellenmesi umulan şeyle realistik açıdan uyuşmamakta ya da gerekli olandan fazla gerçekleşmektedir.

Çoğu birey kimi zaman birbirinden farklı birçok durumda halk arasında kuruntu, vesvese diye tabir edilen kaygı ve saplantılı düşüncelere kapılabilmektedir. Ama birçok zaman gündelik hayatta kendisini gösteren bu hislerin ve düşüncelerin üstesinden gelebilmekte ve hayatımızı zorlaştırma noktasına ulaşmadan problemlerimizi çözüme ulaştırabilmekteyiz. Öte yandan obsesif kompulsif bozuklukta kişi, sahip olduğu obsesyonların kendisinde daha önce hiç fark etmediği gizli bir kendisine zarar verici taraf olup olmadığını merak etmekte ve düşüncüyü kontrol edememe gerçeğini, o düşüncenin çok önemli ve anlamlı olması gerektiği, kehanet gibi bir uyarı işareti olduğu ya da zihinsel kontrolünü hatta daha da önemlisi davranışsal kontrolünü kaybetmekte olduğu anlamına geldiğini varsaymaktadır (Purdon ve Clark, 2013: 48). Ayrıca günlük yaşamdaki endişe ve takıntılardan farklı olarak OKB’de obsesyonlar ya da kompulsiyonlar bireyin vaktini almaktadır (örneğin, bir saatten daha fazla), tıbbi perspektiften fark edilir bir sıkıntıya veya sosyal, işle ilgili boyutlarda ya da farklı işlevsellik boyutlarında, fonksiyonlarında azalmaya sebep olmaktadır (APA, 2013:

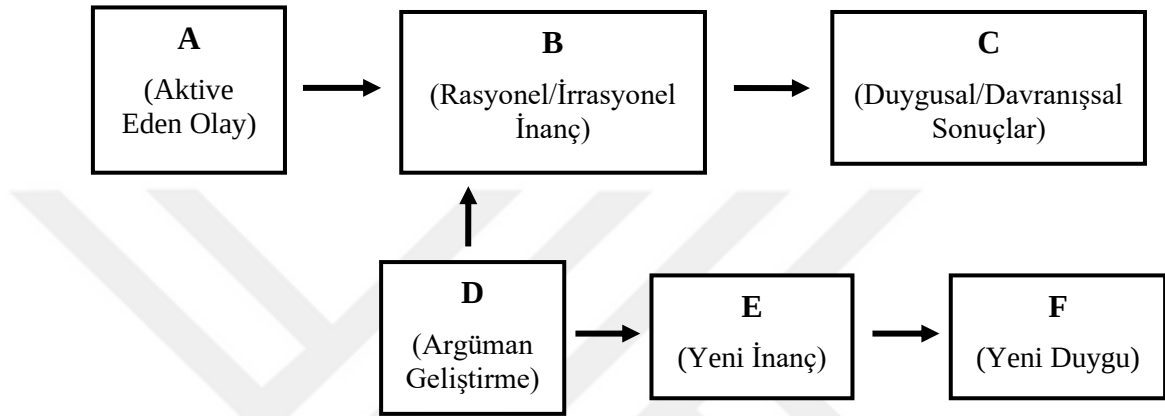
237). Bu nedenle OKB, günlük yaşamdaki endişe ve takıntılarımızdan farklı olarak ruh sağlığı alanında tedavi gerektiren ve kronik seyreden ruhsal bir hastalıktır.

Bu kronik hastalığın kognitif modellerinde tekrarlayıcı düşünce, imge ve dürtülere yönelik kişisel yorumlar büyük alan kaplamaktadır ve bu yorumlarda kişinin sahip olduğu inanışların sürece dahil olduğu öne sürülmektedir (Konkan ve diğerleri, 2012: 94). Bu bağlamda, OKB’de etkili olan obsesif inanç alanları bu araştırmada ele alınmaktadır. Bu inanç alanları Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu (OCCWG) (1997: 671) tarafından; abartılmış sorumluluk, tehlikenin aşırı algılanması, mükemmeliyetçilik, belirsizliğe tahammülsüzlük, düşüncelere aşırı önem verme ve düşüncelerini kontrol etme gereği şeklinde kümelenendirilmiştir.

Bilişsel modelin dayanağı olan Ellis’in Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi (RDDT) ve Beck’in Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımları, 1960’lı yıllarda davranış terapilerinin ortaya çıkışı ve insan davranışını anlamada bilişlerin rolünün giderek daha fazla kabul görmesiyle ortaya çıkmışlardır. O yıllarda Albert Ellis’in Rasyonel Psikoterapi adıyla başlatmış olduğu terapi yaklaşımı, 1994 yıllarına gelindiğinde Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi olarak adlandırılmıştır (Collard ve O’Kelly, 2011: 249). Bu iki terapi yaklaşımının teorik ve pratik olarak birbirlerine pek çok benzer yönleri bulunmaktadır. Ancak RDDT, nevrotik bozuklukların ve ciddi kişilik bozukluklarının tedavi kavramlarını büyük ölçüde felsefi, varoluşsal ve hümanist temellere dayandırırken BDT bunları, deneysel araştırmaların sonuçlarına uygun hale getirme eğilimindedir (Ellis, 2003: 225).

Her iki terapi yaklaşımının ana kavramlarından birisi ABC modeli olarak ifade edilmektedir. Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi’nin ABC modeli, bireylerin hayatlarındaki olayların (A’lar), bireylerin bu olaylar hakkındaki inançları (B’ler) ile iç içe geçerek veya onlar tarafından yönlendirilerek bireylerin duygusal ve davranışsal rahatsızlıklarına yani davranışlarına (C’ler) yol açtığını söylemektedir (Ellis, 1991: 140). Yani bu modele göre bireylerin davranış ve duygularının asıl nedeni, o olayı nasıl algıladıkları, diğer bir deyişle ne düşündükleridir. Bu model Aaron Beck’in Bilişsel Davranışçı Terapi yaklaşımının da temelini oluşturmaktadır. Ancak Ellis bu modeli, yıllar içerisinde terapi sürecini de içine alarak genişletip ABCDEF çerçevesine oturtmuştur. Bu genişletilmiş çerçevede argümanlar geliştirme (D) yoluyla, bireylerin irrasyonel inançlarının yanlış, mantıksız, yararsız olduğunu ve rasyonel inançlarının

doğru, mantıklı, yararlı olduğunu anlamalarına, bununla beraber irrasyonel inançlarının yerine rasyonel inançlarının geçmesine (E) yardımcı olunmaktadır (Dryden, 1999: 176). Argüman geliştirme gibi bilişsel müdahaleler başarılı olursa, bireylerin yeni bir duygu (F) kazanması da beklenmektedir. Hem RDDT’de hem de BDT’de amaç, alternatif düşünceler geliştirerek kişinin inançlarını sarsmak ve bu yolla duygu, davranış değişikliği sağlamaktır.



Şekil 1: RDDT Yaklaşımına Dayalı ABCDEF Modeli

Kaynak: Ellis, A. ve Bernard, M. E. (1983). Rational Emotive Approaches to The Problems of Childhood. New York: Plenum Press.

Bilişsel davranışçı terapiler alanındaki yeni eğilimler, üçüncü dalga terapi yaklaşımları olarak anılmaktadır. Üçüncü dalga tedavileri, diğer özelliklerinin yanı sıra eski klinik geleneklere açıklık, bağlamsal değişime odaklanma, biçim üzerinde işlevin vurgulanması ve diğer özelliklerin yanı sıra esnek ve efektif repertuarların oluşturulması ile karakterize edilmektedir (Hayes, 2004: 639). Bu yaklaşımlarda, yapısal psikoterapilerde olduğu gibi, üzerinde düşünülen ya da yapılan şeylerin içeriğinden çok, dünya ile etkileşim sürecine vurgu yapılmaktadır ve algılamının doğruluğuna değil, farklı düşünme ve davranma yollarının, işlevselliğe katkısına odaklanılmaktadır (Dobson ve Dozois, 2010: 24).

Üçüncü dalga yaklaşımların hepsi, geleneksel yaklaşımlardan farklı olarak teorik kavramlar ve pratikte kullanılacak müdahaleler için daha az deneysel bilgi toplanabilecek ayrılmış alanlara girerek kabul, farkındalık, bilişsel ayrışma, diyalektik, değerler, maneviyat ve ilişki gibi konuları vurgulamaktadırlar (Hayes, 2004: 640). Bu

tarz yaklaşımlara örnek olarak Kabul ve Kararlılık Terapisi, Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi ve Diyalektik Davranış Terapisi gibi psikoterapiler sayılabilmektedir.

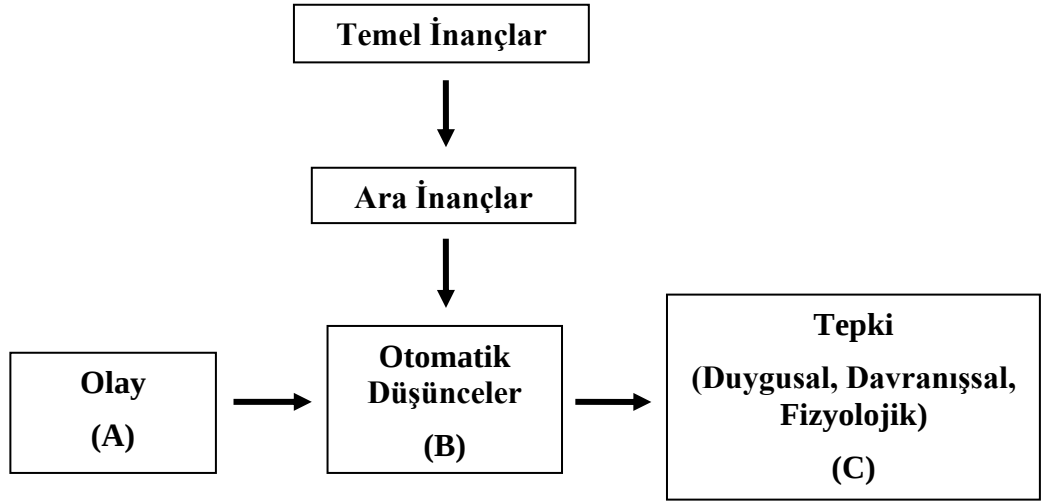
Her yaklaşım bunun sebebini farklı şekillerde temellendirse de, bireyler sahip oldukları inançların da etkisiyle belli durumlara çeşitli şekillerde tepki vermektedirler ve çok farklı sonuçlara ulaşabilmektedirler. Buna ek olarak da bir kişi, benzer şekilde meydana gelen olaylara verdikleri tepkiler bakımından tutarlı bir tutum sergileme gösterme eğilimindedir. Her durumda ortaya çıkan bu klişeleşmiş veya tekrarlayan kalıplar, bilişsel organizasyonların veya yapıların yansımaları olarak kabul edilmektedir (Beck, 1964: 562).

Bireylerin hayatlarında meydana gelen problemlerin, dünyayı algılayış tarzlarını ve anlamlandırmalarını yönlendiren bilişsel yapıda yer alan inançların işlevsel olmayışı sonucu gerçekliğin saptırılmasına bağlı olarak ortaya çıktığı iddia edilmektedir (Beck ve diğerleri, 2011: 124). Bunun gibi, bireylerin olumsuz veya olumlu yaşantılarının kaynağı hakkında antik çağlardan beri söylenmiş birçok söz bulunmaktadır. Eski Yunan filozoflarından Epiktetos'un "İnsanları şeyler değil, o şeyleri nasıl gördükleri rahatsız eder." sözünde de ortaya koyduğu şekliyle kendi fikir ve inanışları kişilerin hayatlarını şekillendirmede büyük bir paya sahiptir (Dryden ve diğerleri, 2010: 226). Bu çerçevede psikiyatrik tanı alan hastalarda da bulunan benzer düşünce, inanış ve anlayış biçimlerinin tespit edilmesi, psikiyatrik hastalıkların daha net anlaşılmasını ve çok daha etkin bir şekilde iyileştirilmelerini sağlayacaktır. Bu düşünce kalıpları aynı zamanda, psikiyatrik bozukluğa sahip olmayan kişilerin de dünyayı algılayış biçimlerini ve davranışlarını belirlemektedir. Bu tekrarlayan kalıpların ortaya çıkmasıyla tüm bireylerde oluşan bilişsel yapının alanlarından birisi de otomatik düşüncelerdir. Otomatik düşünceler, diğerlerinden daha fazla duyguyla ilgili güçlüklerle bir arada bulunan, ayırt etmesi güç, günlük hayattaki dil gibi ortaya çıkmayan, zihinde çok hızlı içerikte savrulan, bir dilin kurallarıyla bağlantısı olmayan anlam kümeleridir (Beck, 2019: 137).

Epiktetos gibi düşüncelerin, duygu ve davranış gibi çeşitli olguların üzerindeki etkisinin büyüklüğünü ortaya koyan kuramsa yukarıda detaylı olarak açıklandığı gibi rasyonel duygucu davranışçı kuram ve bilişsel davranışçı kuramdır. Bu kuramlara göre, psikolojik rahatsızlığa yol açan şey bireylerin yaşamış oldukları olaylar değil, bu olaylara ilişkin geliştirdikleri hatalı düşüncelerdir (Türk ve diğerleri, 2018: 46). Bu

hatalı düşüncelerin ele alınışı kuramlar arasında farklılık göstermektedir. Ellis kendi yaklaşımında, irrasyonel inançlar ve işlevsiz tutumlar terimlerini kullanırken; Beck otomatik düşünceler, ara inançlar ve temel inançlar terimlerini kullanmıştır. Hem BDT hem de RDDT kişilerin, onları rahatsız eden aşırı olumsuz otomatik düşüncelerini ve çıkarımlarını konu edinmektedir. Ancak RDDT bireylerin otomatik düşüncelerinin yani kurama uygun kavram olan soğuk bilişlerinin arkasında, geniş çaplı değerlendirmeler ve felsefeler yani sıcak bilişler olduğunu varsaymaktadır (Ellis, 2003: 231). Yani sıcak bilişler, soğuk bilişlerin değerlendirmelerini içermektedir. Aynı zamanda soğuk bilişlere denk düşen otomatik düşüncelerden farklı olarak sıcak bilişler, duyguları da kapsamaktadır. Yani sıcak bilişler bir düşüncenin duygusal durumdan etkilendiği biliş türüyken, soğuk bilişler olan otomatik düşüncelerse duygulardan bağımsız olarak durumların işlenmesiyle ilgilidir.

Hatalı düşüncelerin ortaya çıkışında BDT'nin ABC modeli, erken yaşam deneyimleri sonucunda oluşan temel inançların çeşitli olaylar tarafından aktive edilmesiyle ilgilidir. Temel inançlar, en derinde bulunan zihinsel yapıtaşlarıyken; otomatik düşünceler, olaylar sonucunda aktive olan bu inançların dışavurumlarıdır. Ara inançlar ise, kişinin temel inançlarının verdiği sıkıntılarla baş edebilmek için kullandığı yöntemlerdir (Beck ve Weishaar, 1989: 386). Temel ve ara inançların değişimi, otomatik düşünceler kadar kolay olmamaktadır. Beck'e (2019: 37) göre, bu tarz işlevselliği bozan inançlar dünyayı ve olaylayları anlamlandırma sırasında bilişsel çarpıtmalara neden olmakta, bu durumdan dolayı otomatik düşünceler ortaya çıkmaktadır. Yani işlevsiz temel inançlar, kişinin dünyayı algılama sürecinde bilişsel çarpıtmalara neden olmakta, olumsuz otomatik düşüncelerse bunun sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu kapsamda hatalı düşünme biçimlerinden olan obsesif inançlar ve bu düşünme biçiminin bilişsel yapıdaki kaynağı olan otomatik düşünceler arasındaki ilişkinin ortaya koyulması gerekmektedir.



Şekil 2: Davranışın Otomatik Düşüncelerle İlişkisi

Kaynak: Beck, J. S. (2019). Bilişsel Terapi: Temelleri ve Ötesi. Nobel Akademik Yayıncılık.

Bilişsel yapıyı, bireyin iç dünyasında oluşan durumları ve dış dünyayı izlemekte, değer biçmekte yararlandığı kişisel bir merceğe benzetmek mümkündür (Türkçapar, 2018: 63). Bireylerin gözlemlenebilir davranışlarından olan psikopatoloji semptomlarının sebeplerinden sayılabilecek bu bilişsel yapıyı ele almak önem arz etmektedir. Duygusal bozuklukların bilişsel modeli, kişinin üzücü olaya veya düşünce akışına tepkisinin bilişsel içeriğine odaklanmaktadır (De Rubeis ve diğerleri, 2009: 278). Bu çerçevede bilişsel kuramın temel varsayımlarından olan insanın ruhla ilgili tepkilerinde, algı ve bilişlerinin rolünün olduğu ilkesi, otomatik düşünceler ve ruhsal bir tepki olan obsesif inançlar arasında bir ilişki olabileceği fikrini akla getirmektedir.

Mükemmeliyetçilik kavramının obsesif kompulsif bozuklukla olan ilişkisi, tüm anksiyete bozuklukları içerisinde en uzun süredir ortaya koyulmuş olandır (Sassaroli ve diğerleri, 2008: 759). Bu ilişkinin kuvvetini gösteren en önemli kaynaklardan birisi de mükemmeliyetçiliğin, obsesif inanç alanlarından birisi olarak literatürde yer almasıdır. Bireylerin “-meli, -malı” ile biten cümleler şeklinde oluşturduğu inanışları, mükemmeliyetçiliği oluşturan çekirdeklerdendir (Frost ve diğerleri, 1990: 465). Bu bağlamda mükemmeliyetçiliğin oluşumunda kurallar, tutumlar olarak kendisini gösteren ara inançların ve onların oluşumunda etkili olan temel inançlarla, bu inançların sözel temsilcileri olan ve aynı zamanda bu araştırma kapsamında da ele alınan otomatik düşüncelerin öneminin büyük olduğu söylenebilmektedir.

Mükemmeliyetçi kişiler sorunla karşılaştıkları anda, sorunu oluşturan olay üzerine düşünmeye başlamaktadırlar. Düşünmek onlar için otomatik bir hal almıştır. Düşünmemek; olayı dikkate almamak, önemsenmemek anlamına geldiği için, kendilerini düşünmek zorunda hissetmektedirler (Erol, 2009: 38). Bu durumun bir diğer obsesif inanç alanlarından olan düşüncelerin aşırı önemsenmesiyle ilgili olabileceği düşünülmektedir. Mükemmeliyetçilik kavramının alt boyutlarının bu otomatikleşmiş düşünme süreciyle olan bağlantısı çeşitli araştırmalarca ortaya konmuştur. Alt boyutlardan olan hata yapma endişesine sahip bireylerin, kendi performanslarını mükemmellik idealiyle karşılaştırdıkları ve ideale ulaşmak için kendi kendilerine talimatlarını oluşturdukları otomatik bir öz değerlendirme sürecine sahip oldukları ortaya koyulmuştur (Frost ve diğerleri, 1997: 219-20). Bu çerçevede mükemmeliyetçilik kavramını daha iyi anlamak ve işlevsel müdahaleleri yapabilmek adına, kişilerin kendi kendilerine talimatları olarak da tanımlanan otomatik düşüncelerle bağlantısını ve obsesif inanç alanlarıyla da ilişkisini tespit etmek gerekmektedir.

Araştırmanın Temel Sorusu

Araştırmanın temel soru cümlesi, “Otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik obsesif inançların yordayıcısı mıdır?” olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın Hipotezleri

H1: Otomatik düşünceler değişkeni, obsesif inançlar değişkenini anlamlı bir şekilde yordamaktadır.

H2: Mükemmeliyetçilik değişkeni, obsesif inançlar değişkenini anlamlı bir şekilde yordamaktadır.

H3: Mükemmeliyetçilik değişkeni, otomatik düşünceler değişkenini anlamlı bir şekilde yordamaktadır.

Araştırmanın Önemi

Konuyla alakalı literatür taramasında, kısıtlı sayıda mükemmeliyetçilik ve obsesif inançlar arasındaki bağlantıların irdelendiği çalışmaya denk gelinmekle beraber, otomatik düşünceler ile obsesif inançların bağlantısının araştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization) bulguları ışığında, hastalıklar içerisinde engellilik oluşturmada 10. sırada yer almaktadır (WHO, 1996: 21). OKB’nin temel öğelerinden olan obsesif inançların bu

durumun ortaya çıkmasındaki payı oldukça fazladır. Bilişsel kuramın temel prensiplerinden birisi, bireyin bilişsel altyapısının çevreden gelen uyaranlarla ortaya çıkan sonuçlar arasında bir ara unsur olarak var olduğudur (Freeman ve diğerleri, 2004: 131). Bu bilişsel sistemin amacı çevreden gelen uyaranlara anlam vermektir ve bunu da kişinin sahip olduğu inançlar doğrultusunda yapmaktadır. Bu obsesif inanç alanlarında gerçekleştirilecek araştırmalar, obsesif kompulsif bozukluğun daha derinlemesine anlaşılmasına ve tedavi sürecinin kişiye özel olmasına katkı sağlayacaktır (Konkan ve diğerleri, 2012: 96).

Bilişsel davranışçı terapi yaklaşımında üzerinde çalışılan temel olgulardan birisi de bilişsel alandır ve bu bilişsel alanla çalışırken de ilk sıra, alanı oluşturan elemanlar içinde otomatik düşüncelerindir (Beck, 2019: 36). Daha önceki örneklerden de yola çıkarak obsesif belirtilerde bilişsel özelliklerin oldukça önemli bir yeri olduğu söylenebilmektedir. Ancak buna rağmen, temel bilişsel öğelerden olan otomatik düşüncelerin, obsesif inançlarla birlikte incelendiği araştırmaların olmaması literatürde bu alandaki eksiklik olarak değerlendirilmektedir. Obsesif inançlara özgü olarak ortaya çıkan otomatik düşüncelerin buna benzer araştırmalarla ortaya koyulması, değişimi ortaya çıkaracak bilişsel tekniklerin uygulanabilmesi açısından faydalı olacaktır. Bu durumdan yola çıkarak araştırmada kullanılan değişkenler sonucunda ortaya çıkan verilerin, kavramsallaştırma ve formüle etme sürecini geliştirerek terapi sürecinde ele alınan yapının daha iyi idrak edilmesine, terapide daha faydalı sonuçların alınmasına yardım edebileceği beklenmektedir. Ayrıca araştırma bulgularının ruhsal hastalıklar arasında yaygınlık açısından ilk sıralarda yer alan obsesif kompulsif bozuklukta etkin olarak ortaya çıkan düşünce içeriğinin daha detaylı anlaşılmasına faydalı olacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın diğer bir değişkeni olan mükemmeliyetçilik kavramının konuyla bağlantısı çeşitli araştırmalarca tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda mükemmeliyetçiliğin zorlayıcı deneyimlerle ilişkili olduğuna dair çokça bulguya varılmıştır. Bu zorlayıcı deneyimlerden birisi de obsesif kompulsif bozukluktur. Genel mükemmeliyetçilik durumu, hatalar üzerine endişe ve şüphe alt boyutlarının OKB ile ilişkisi bulunmaktadır (Frost ve diğerleri, 1990: 467). Bunun gibi çeşitli araştırmalarda OKB ile ilişkisi ortaya koyulan mükemmeliyetçilik kavramının ve mükemmeliyetçiliğin de alanlarından birisi olduğu obsesif inançların, yeni bir bağlamda tekrar test

edilmesinin de var olan kısıtlı literatürün genişlemesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma Sayıtları

- Araştırma örnekleminin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
- Verilerin internet aracılığıyla toplanmasının, araştırmaya katılanların gizlilik durumuna yapacağı katkıdan dolayı, verilen cevapların daha doğru ve net olmasına yardımcı olacağı ve bu durumun araştırmanın güvenilirliği açısından bir avantaj olacağı varsayılmaktadır.
- Kullanılan ölçme araçlarının değişkenleri ölçme yeterliliğine sahip olduğu ve istenilen amaca ulaşmaya katkı sağlayacağı varsayılmaktadır.

BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde araştırma sorusu ve hipotezleriyle bağlantılı olarak obsesif kompulsif bozukluk bağlamında sahip olunan obsesif inançlar, bilişsel davranışçı kuramın temel öğelerinden olan otomatik düşünceler ve obsesif inanç türlerinden de birisi olmasının yanında çeşitli araştırmalarla obsesif kompulsif bozuklukla ilişkisi gösterilen mükemmeliyetçilik kavramı, diğer araştırmalarda incelenmiş ve değerlendirilmiş, diğer araştırmaların sonuçları ele alınmıştır.

1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), obsesyon ve/veya kompulsiyonların varlığı ile kendisini göstermektedir. Obsesyonlar, araya giren ve istem dışı olarak tecrübe edilen, yineleyici ve kalıcı düşünce, dürtü veya görüntülerdir; kompulsiyonlar ise, bireyin bir obsesyona cevap olarak veya esnek olmayan kurallara göre yapmakta güçlük çektiğini hissettiği tekrarlayıcı davranışlar veya zihinsel eylemlerdir (APA, 2013: 235). Tipik olarak ortaya çıkan obsesyonlar içerisinde kendisine veya diğerlerine zarar verme endişeleri, mikrop veya kir bulaşması, zehirlenme, yapmak istemediği bir eylemde bulunacağıyla ilgili düşünceler varken; tipik kompulsiyonlar arasında yıkama, kontrol etme, düzenleme veya istifleme gibi bazı ritüel davranışlar bulunmaktadır (Sungur, 2004: 171; Clark, 1999: 408).

Kişinin aklına gelen bu rahatsız edici düşünce, dürtü veya görüntülerin gerçekleşme olasılığı kişideki kaygı seviyesini artırırken; gerçekleştirmek zorunda olduğunu hissettiği tekrarlayıcı davranışlar ya da zihinsel eylemler kişideki kaygı seviyesini azaltıcı işlev görmektedir. Kompulsiyonlar kaygıda azalmayı sağlamasa bile OKB'li kişiler, eğer obsesyonlarına yanıt olarak hiçbir şey yapmazlarsa sıkıntılarının daha da artacağına inanırlar. Ayrıca, diğer psikiyatrik bozukluklara sahip kişilerden farklı olarak OKB'liler, uygun olmayan düşünce ve davranışlarının zaman zaman farkındadırlar fakat belirtilerinin tedavi edilebilecek bir durumun parçası olduğundan genellikle haberdar değillerdir (Hyman ve Pedrick, 2020: 58).

Obsesif kompulsif bozuklukta sahip olunan ve kaygı seviyesini artıran bu işlevsiz düşünce tiplerine sebep olan düşünce yapısı alanları genel anlamda obsesif inançlar olarak adlandırılmaktadır. Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu (OCCWG) (1997: 671) tarafından gruplandırılan ve bu araştırmada da OKB bağlamında

incelenen olan obsesif inanç alanları: abartılmış sorumluluk, tehlikenin aşırı algılanması, mükemmeliyetçilik, belirsizliğe tahammülsüzlük, düşüncelere aşırı önem verme ve düşüncelerini kontrol etme gereğidir. OKB'deki bu tip düşüncelerin, nerdeyse %90 oranında klinik dışı örnekleme de bulunduğu ortaya koyulmuştur (Rachman ve De Silva, 1978: 237; Salkovskis, 1985: 581). Olağan kabul edilen zorlayan düşüncelerle obsesif düşünceler arasındaki fark, bu düşüncelere verilen anlamla ilgili olabilmektedir. İnsanların düşüncelerini yorumlayış şekillerinin, onların kendileri ve dış dünyayla ilgili inanışlarıyla bağlantılı olduğu iddiası, obsesif inançların ve OKB semptomlarının gelişiminde kişilerin benlikleri ve dünyayla ilgili varsayımlarının ele alınmasına neden olmuştur. Bu konuya ilişkin olarak Doron ve Kyrios (2005: 426), insanların duyarlılıklarının yüksek olduğu alanların yaşadıkları çevreye dair varsayımlarıyla birleştikleri zaman, OKB'ye dair işlevsiz düşünce ve belirtilerin görülme ihtimalinin arttığını öne sürmektedirler.

Obsesif düşünceler, genellikle kişinin değer sistemi ve yargılarıyla çelişen özellikler taşımaktadır. Bir çalışmaya katılan bireylere, onları daha az ve daha fazla kötü hissettiren obsesyonlarının ne olduğu sorulmuş ve çalışmanın sonuçlarına göre, hem klinik olmayan hem de klinik örnekleme de insanlar için daha fazla kötü hissettiren obsesyonların bireylerin en duyarlı ve kişiliklerine aykırı olarak değerlendirdikleri parçaları olduğu belirtilmiştir (Rowa ve Purdon, 2003: 7). Başka bir deyişle obsesyonların var olmasına neden olan unsurlardan birisi de, kişinin düşüncelerinin onun inançlarına, benlik algısına ve değerlerine aykırı olarak görülmesidir.

OKB tipi kaygı bozukluğu yaşayan kişilerin yaklaşık %90'ında hem obsesyon hem de kompulsiyon bulunmaktadır ve bunların yaklaşık üçte ikisi de birden fazla obsesyonu olduğunu belirtmektedir (Foa ve Kozak, 1995: 95). Obsesyona sahip bir kişinin eşlik eden bir kompulsiyonunun olmaması oldukça ender rastlanan bir durum olmasına karşın takıntılı biçimde sürekli ve uzun saatlerce düşünmek, yani obsesyonun davranışsal kompulsiyon olmadan kendisini göstermesi, OKB'si olan bireylerin nerdeyse %20-25'inde var olan bir durumdur (Purdon ve Clark, 2020: 13). Bu bilgiden yola çıkarak OKB ile sahip olunan düşünce tarzları arasında sıkı bir bağ olduğu anlaşılmaktadır. Bu bağlamda OKB'nin kavramsal olarak anlaşılabilmesi ve belirgin davranışlar olarak ortaya çıkmadan da tespit edilebilmesi için, bu düşüncelere neden

olan inanç alanlarının incelenmesi ve bireyin bunlardan hangi veya hangilerine sahip olduğunun belirlenmesi büyük önem taşımaktadır.

1.1.1. Epidemiyolojisi

Yaşam boyu görülme sıklığı obsesif kompulsif bozuklukta %2-3 olarak bildirilmiştir (Karno ve diğerleri, 1988: 1095). OKB'nin görülme sıklığıyla ilgili çeşitli yaş gruplarında araştırmalar mevcuttur. Selvi ve diğerleri (2010: 8) tarafından ülkemizde lise seviyesinde öğrenim görenlerle gerçekleştirilen araştırmada, OKB'nin bir senedeki görülme oranı %5.9 olarak bulunmuştur.

OKB tanısı alanların yaygınlık oranının, OKB belirtileri bulunan bireylerin oranından daha az olduğu çeşitli araştırmalarca ortaya koyulmuştur. Herhangi bir obsesif kompulsif belirti boyutunun genel yaşam boyu yaygınlığı %13 olarak bulunurken, ruhsal bozukluğu olmayan bireyler arasında herhangi bir obsesif kompulsif semptomun yaşam boyu yaygınlığı %9.6 olarak bulunmuştur (Fullana ve diğerleri, 2010: 295). Klinik dışı bireylerle Grabe ve diğerleri (2000: 262) tarafından yapılan başka bir araştırmada, OKB'nin görülme sıklığı %0.5 olarak, belirti alanlarının görülme sıklığı ise %2 olarak bulunmuştur.

OKB tanısı almış kişilerdeki cinsiyet farklılıklarına ilişkin klinik araştırmalar, yetişkin toplulukta cinsiyetin fark yaratan bir değişken olmadığını çoğunlukla göstermektedir. Yaygınlık oranıyla ilgili kimi çalışmalarda ise kadınlarda nispeten daha fazla ortaya çıktığı saptanmıştır (Karno ve diğerleri, 1988: 1096). Ancak cinsiyetler arasındaki farklılıkta OKB'nin başlangıç yaşı önemli bir unsurdur. Çocuklukta başlayan OKB'nin erkeklerde daha sık görüldüğü bulgulanmıştır (Purdon ve Clark, 2020: 13).

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) için risk faktörü olarak değerlendirilen bir başka demografik değişkense medeni durumdur. OKB'nin medeni durumu evli olanlarda daha nadir ortaya çıktığı; boşanmış veya ayrılık yaşamış kişilerde, evli veya bekar kişilere göre görülme sıklığının daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Fontenelle ve diğerleri, 2004: 405; Karno ve diğerleri, 1988: 1099).

OKB genellikle geç ergenlikte ya da erken yetişkinlikte başlamaktadır. Ortalama olarak hastalığın başladığı yaş 23.89 ± 11.3 olarak bulunmuştur (Demet ve diğerleri, 2005: 136). Olguların üçte ikisinin 25 yaşının altında olduğu ve 35 yaştan sonra ortaya ilk çıkışın %15'ten az olduğu bulgulanmıştır. Aynı zamanda obsesif kompulsif

bozukluğun ilk defa çocukluk döneminde de ortaya çıkabileceği, vakaların nerdeyse üçte birinde belirtilerin ortaya çıkışının 5-15 yaş arasında olduğu, ancak belirtilerin ilk ortaya çıkışından ruh sağlığı personeline başvuru aralığının uzun sürebileceği ifade edilmiştir. OKB'nin başladığı yaşla bu kişilerin yaptıkları psikiyatrik başvuru arasında 7.6 ± 9.3 yıllık bir gecikmenin mevcut olduğu bulunmuştur (Rasmussen ve Tsuang, 1986: 319). Demet ve diğerleri (2005: 137) tarafından yapılan çalışmada ise, hastalığın ilk yakınmalarının görüldükten sonra ruh sağlığı uzmanına müracaat edene kadar geçen zaman 6.25 ± 7.59 yıl olarak bulunmuştur. OKB'nin ergenlik döneminde ya da öncesinde başlamasının ailesel geçiş açısından anlamlı olabileceği düşünülmektedir. OKB tanısı alan bir grup hastanın birinci derece akrabalarında OKB yaygınlığı %28 olarak belirlenmiştir (Demet ve diğerleri, 2005: 136). Ancak OKB'ye sebep olabilecek gen faktörü henüz belirlenememiştir.

1.1.2. Obsesyon ve Kompulsiyonların Alt Tipleri

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), birden fazla semptomdan oluşan karmaşık bir hastalık olarak bilinmektedir. Bu bozukluğa sahip kişiler, birçok farklı türde obsesyon ve kompulsiyonla ilişkili klinik görünümlere sahip oldukları gibi, bu kişilerin tedaviye verdikleri yanıtlar da farklıdır. Bu durum araştırmacıları ve klinisyenleri OKB'nin önemli alt tiplerinin var olduğunu ve bu alt tiplerin belirli inanç alanlarıyla ilişkili olduğunu önermeye yöneltmektedir (Mc Kay ve diğerleri, 2004: 284). İnanç alanlarını daha iyi kavrayabilmek için OKB'nin farklı alt tiplerini incelemek önemlidir. Ayrıca yapılan çalışmalarda bulunan alt tipler arasında tutarsızlıklar görülmektedir. Çünkü OKB'nin görünümünde hem ortak hem de farklı etiyolojik faktörlerin olması muhtemeldir (Mataix Cols ve diğerleri, 2005: 234).

OKB'nin dağılımını çalışan bir araştırmaya göre, sık görülen obsesyon tipleri bulaşma (%50), kuşku (%42), somatik (%33), simetri (%32), agresif (%31), cinsel (%24); kompulsiyon tipleri olarak ise kontrol etme (%61), yıkama/temizleme (%50), sayma (%36), dua etme (%34), simetri (%28), biriktirme (%18) olarak bulgulanmıştır (Rasmussen ve Eisen, 1992: 749).

Demet ve diğerleri (2005: 136) tarafından yapılmış bir başka çalışmaya göre, OKB tanısı alan erkeklerde saldırganlık (%70.8), bilme ve hatırlama ihtiyacı, batıl inançlar gibi diğer obsesyonlar (%62.5), bulaşma (%58.3) ve simetri (%54.2);

kadınlarda ise saldırganlık (%75), bulaşma (%59.7), simetri (%59.7), şüphe (%58.3) obsesyonları; erkeklerde yineleyen törensel davranış (%54.2), yıkama (%50) ve kontrol (%45.8) kompulsiyonları; kadınlarda yıkama (%69.4), kontrol (54.2), yineleyen törensel davranış (%47.2) kompulsiyonları en çok rastlanan belirti grupları olarak ortaya koyulmuştur.

Olatunji ve diğerlerinin (2004: 99) yaptıkları çalışmada, kirlenme/bulaşma obsesyonunun, tikslenme duygusu oluşturabilecek geniş bir uyaran yelpazesi ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Bu kişiler kir, mikrop, virüs veya yabancı maddelerle ilgili bulaşma olasılığına dair obsesyonel düşüncelere sahiptirler. Bulaşma obsesyonu Deacon ve Olatunji'ye (2007: 2118) göre, potansiyel kirleticilerle (örneğin mikroplar, bakteriler) temasın yüksek olabileceği nesnelere temas halinde bir şey bulaşacağı, hastalanacağı düşünceleriyle ve bu durum gerçekleşirse bunun mümkün olan sonuçlarıyla ilişkili tehdit algısı şeklinde tanımlanmaktadır. Calamari ve diğerleri (2004: 663) yaptıkları bir çalışmada, kirlenme/zarar görme alt grubunu ortaya koymuş ve obsesyon olarak kirlenmenin, kompulsiyon olarak yıkama ve kontrolün alt grubunun niteliklerini barındırdıklarını bulgulamışlardır. Gruptaki kimi kişilerde kötülük veya zarardan dolayı kirlenecekleri endişesinin mevcut olduğu ve bunun sonucu olarak bireylerin kaygıdan kurtulabilmek adına yıkama ve temizlik davranışları sergilediklerini veya kirlenmeyi engelleyecek biçimde hareket ettiklerini belirtmektedirler. Bu bilgiler obsesif inanç alanlarından olan abartılı tehdit algısının bu obsesyon türüyle yakın ilişki içinde olduğunu göstermektedir.

Kuşku obsesyonu, yapılan işten emin olamama şeklinde kendisini göstermektedir. Bu obsesyona sahip kişiler, şüphenin yarattığı sıkıntıyı gidermek için yaptıkları işi kontrol etmektedirler. Kontrol etme kompulsiyonları emniyeti sağlamakla ilintili bir şekilde özellikle zarar geleceği tahmin edilen duruma göre ortaya çıkan çeşitli ritüellerdir. Obsesif inanç alanlarından olan artmış sorumluluk duygusu, bu durumun sebebi olarak gösterilebilmektedir. Bu tarz kompulsiyonlara sahip kişiler, kendilerinin veya başkalarının hatalı, eksik ya da dikkatsiz hareketlerinin sonucunda başlarına gelebilecek olası tehlikelere karşı abartılmış bir sorumluluk algısıyla yaşamı kontrol etmeye çalışmaktadırlar (Koyuncu, 2017: 34). Tipik kontrol etme davranışları arasında çeşitli aletlerin (kilit, ocak, ütü vb.), hata yapıp yapmadığının, başkasına zarar verip vermediğinin kontrolü sayılabilir. Aynı zamanda kontrol etme kompulsiyonları, zarar

görüp görmediklerinden emin olmak için sevdiklerini sürekli olarak kontrol etme şeklinde de görülebildiği gibi sağlıkla ilgili obsesyonlar bağlamında da görülebilmektedir (Hyman ve Pedrick, 2020: 26).

Biriktirme kompulsiyonu, bireylerin değerli olmayan eşyaları biriktirmesi ve edinmesiyle ilişkilidir. Koleksiyonculuk ve OKB'deki biriktirme, birbirlerinden farklı kavramlardır. Biriktirme kompulsiyonuna sahip bireyler, biriktirdikleri nesneleri atarak ya da başkasına vererek elden çıkarmayı başaramamaktadırlar (Hyman ve Pedric, 2020: 28). Genellikle uzak gelecekte, belirsiz bir zamanda bunlara ihtiyaç duyabileceklerinden korkarlar ve bu durumun belirsizliği sonucunda bu nesneleri herhangi bir şekilde elden çıkarma düşüncesi gerginliğe neden olmaktadır. Bu durum ilerlediğinde, evdeki çöpler dahi kişi tarafından atılamaz hale gelmektedir (Koyuncu, 2017: 41). Bu durum biriktirme kompulsiyonlarının ortaya çıkmasında, karar almadan veya günlük aktivitelerini sürdürmeden önce kötü bir şeyin olmadığı ya da olmayacağına dair tam bir kesinlik ihtiyacından kaynaklanan belirsizliğe tahammülsüzlük obsesif inanç alanının etkili olduğunu göstermektedir.

Simetri ve düzen obsesyonları, eşyaların (halılar, perdeler, tablolar, dolap içleri vb.) belirli bir düzende ve simetride olması gerekliliğini yansıtır. Bu kişiler belirli şeyleri, mükemmel şekilde düzenlemesi gerektiğini hissedebilmektedirler ve bu düzen veya simetrinin bozulması da kişide sıkıntı yaratabilmektedir. Bu gerekliliğin yarattığı sıkıntının arka planında, mükemmeliyetçilik obsesif inanç alanının bulunduğu düşünülebilmektedir. Bu obsesyonlara sahip bireyler sıkıntılarını gidermek için sıralama ve düzenleme davranışları göstermektedirler (Koyuncu, 2017: 39). Bu kişilerin tüm günleri kurdukları düzen ve simetrinin devamlılığını sağlamakla geçmektedir.

Cinsel obsesyonlar, kişide yasaklanmış (pedofili, ensest vb.) ya da normalde iğrenç bulduğu tarzda cinsel eylemlerle ilgili düşünce, dürtüler veya hayali görüntülerle ilgilidir. Başkalarına saldırarak cinsel açıdan zarar vermek de akla gelebilecek konulardan olabilir (Koyuncu, 2017: 16). Bu tip düşüncelerin arkasında ahlak dışı bir düşünceye sahip olmanın, ahlaki olarak bunu yapmakla eşdeğer olduğu şeklinde kendisini gösteren düşüncelerin aşırı önemsenmesi ve kişinin istenmeyen düşünce, dürtü ve imgelerini kontrol etmesinin mümkün ya da gerekli olduğuna yönelik inanç olan düşünceleri kontrol obsesif inanç alanlarıyla ilgili olduğu düşünülebilmektedir. Birçok OKB'li bireyin bu tarz düşüncelerin ve görüntülerin gerçek olduğunu ve

kendisinin bir sapık olduğunu düşünmesi bu duruma bir kanıt olarak gösterilebilmektedir. Ayrıca bu tip obsesyonlara sahip bireyler, o düşünceler aklına geldiğinde temizlik yapmak, namaz kılmak, bildiği duaları okumak gibi kompulsiyonlar sergileyebilmektedirler (Koyuncu, 2017: 18).

Dinsel obsesyonlar, Tanrı veya dinsel açıdan önde gelenler gibi kutsallara karşı saygısızlığa, küfür etmeye, günah işlemeye yönelik obsesyonlar olabilir. Tanrı'ya ve dinsel açıdan önde gelen kişilere küfreden ya da yaptığı ibadetin doğru olmadığı şeklinde takıntılı düşünceleri olabilir ve doğru-yanlış, ahlak kavramlarıyla aşırı ilgilenebilirler (Koyuncu, 2017: 19). Bu tip düşüncelerin arka planındaki inanç alanıyla ilgili süreç, cinsel obsesyonlara sahip bireylerle paralellik göstermektedir. Bu düşünceler ibadet sırasında da kişinin aklına gelebilmektedir. Bu obsesyona sahip kişiler, daha fazla ibadet ederek bu durumu aşmak isteyebilmekte ya da bu tarz düşünceler aklına gelmesin diye ibadeti bile bırakabilmektedirler (Koyuncu 2017: 21).

Somatik obsesyonların en çok rastlanan biçimlerinden bir tanesi, hastalık kapmayla ilgili obsesyonlardır (Koyuncu 2017: 21). Ağrı, kalp çarpıntısı, uyuşma vb. belirtiler hastalığa delil olarak yorumlanabilmektedir. Ayrıca bedeninin bir yeri ya da organıyla ilgili aşırı ilgilenme de olabilmektedir. Bu durumdan yola çıkarak sıradan olabilecek vücut belirtilerini bile hastalık lehine yorumlama ve vücuduyla aşırı ilgilenme durumunun arkasında, obsesyonun beklenen olumsuz sonuçlarının şiddetini ve/veya gerçekleşme olasılığını abartma eğilimi olan abartılı tehdit algısı obsesif inanç alanının olduğu düşünülebilir.

Saldırganlık obsesyonları, diğerlerine hakaret içeren şeyler söyleme, değer verdiği kişilere zarar veren hareketlerde bulunma şeklinde kendini gösteren obsesyonlardır. Kişi kendisine de zarar vereceğinden korkabilmektedir. Bu obsesyonlara sahip bazı kişilerde kontrollerini ve akıl sağlıklarını yitirip etrafa zarar vereceği düşünceleri de olabilmektedir. Genellikle başkalarından, herhangi bir kişiye zarar vermeyeceklerine ilişkin onay isterler (Hyman ve Pedrick, 2020: 28). Yani bu obsesyonda kendi kontrolünü kaybetme ya da akıl sağlığını yitirme korkusu belirgindir. Bu kontrol kaybı oluştuğunda kişi, istenilmeyen dürtüyü yapacağından korkmak gibi bir obsesyona da sahip olabilmektedir. Bu obsesyona sahip kişiler tehlikeli yerlerden (pencere kenarı vb.), tehlikeli aletlerden (bıçak, makas gibi kesici şeyler) ya da sevdiği ve zarar verebileceğini düşündüğü kişilerden uzak durarak önlem almaya çalışırlar

(Koyuncu, 2017: 24-26). Bu tip önlem alma davranışlarının arkasında düşüncelere aşırı önem verme, düşüncelerini kontrol etme gerekliliği gibi obsesif inanç alanlarının olduğu düşünülebilmektedir.

Kesinlik/emin olma alt tipine sahip kişilerin, özellikle zararlı ilgili konularda mutlak bir değişmezlik arayışına, hasar verici kötü sonuçları engelleme niteliklerine sahip oldukları belirtilmiştir ve bu kişiler sergiledikleri kompulsif davranışları tam ve doğru hissetmek için gerçekleştirmektedirler (Calamari ve diğerleri, 1999: 122).

Yineleyici törensel davranışlar, yeniden tekrar tekrar yazma ya da okuma, günlük bazı davranışları belli bir kalıp doğrultusunda tekrarlama (kapıdan üç kez girip çıkma vb.) olarak kendisini göstermektedir. Kişi bu tekrarlamaları yüzünden günlük yaşamında zaman kaybetmekte ve diğer işlerine yetişemeyecek hale gelmektedir (Koyuncu, 2017: 36).

Şimdiye kadar ele alınan örneklerde de görüldüğü gibi her obsesyon ya da kompulsiyon alt tipinin ilintili olduğu bir obsesif inanç alanı olabileceği gibi, tanımlanan obsesif inanç alanlarının da birbirleriyle ilişki halinde olmasından kaynaklı olarak bu alt tiplerin, birden fazla obsesif inanç alanıyla da ilintili olabileceği düşünülebilmektedir.

1.1.3. Klinik Görünümü

Obsesif kompulsif bozukluğun klinik görünümü, kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Rasmussen ve Eisen (2002: 1597) klinik gidişatın dört kategoride ele alınabileceğini söylemişlerdir. Bunlar: olaylara dayalı yani OKB başlangıcından sonra en az altı ay belirtisiz dönem geçirmiş olan, sabit belirtilerle sürekli devam eden, dalgalı belirtilerle beraber devam eden yani tam iyileşme olmaksızın zaman zaman azalan, artan belirtilerle karakterize ve kötüleşen yani hastanın bağımsız olarak hareket etmesini engelleyecek kadar sosyal işlevsizliğe doğru giden şeklindedir.

OKB'li kişilerin belirtileri yıllar içinde değişebilir (Hyman ve Pedrick, 2020: 51). Ancak belirtilerin ortaya çıkışı genellikle belli bir başlangıca sahiptir. Hastaların yarısından fazlasında belirtiler, ani ve stresli bir yaşam olayından sonra başlamaktadır. Bu tarz ani ve stresli yaşam olaylarına psikolojik ve fiziksel travma, hastalık, ölüm, boşanma, evlilik, ebeveynlik, emeklilik vs. örnek olarak verilebilir.

Genel olarak düşünölenin aksine OKB'li kişiler, kompulsiyonlarını gerçekleştirirken keyif veya haz almazlar. Genellikle başkalarına veya kendilerine zarar verme gibi korkunç bir durumu önlemek için bunu yapmaya zorunlu hissederler (Hyman ve Pedrick, 2020: 47). Geneli, sahip oldukları düşünce ve davranışların mantığa uymadığını bilir. Buna rağmen OKB'li hastalarda içgörü, çeşitli düzeylerde farklılık gösterebilmektedir. Okasha ve diğerleri (1994: 196) tarafından yapılan çalışmada, ileri düzeyde içgörü bozukluğunun hastaların %5'inde mevcut olduğu bulgulanmıştır. Ancak yine de OKB'li kişilerin geneli, düşüncelerinin dayatılan düşünceler değil, kendi zihinlerinin ürünü olduğunu bilirler. Sadece bu düşüncelerin sağaltılabilecek ve görünen bir durumun parçası olduğunu farkında değillerdir.

OKB'de obsesyonel düşünce veya dürtülerden kaynaklanan rahatsızlık, davranışlarla açıkça veya düşüncelerle gizlice gerçekleştirilen, bazı yineleyici eylemler ile rahatsızlığı nötrleştirme veya kontrol altına alma girişimleriyle sonuçlanmaktadır. Ancak OKB'li kişilerin bu tarz kompulsif davranışlar sergilemeden önce, sıklıkla kaçınma ve düşünce kontrol stratejileri kullandıkları da bulgulanmıştır (Purdon ve Clark, 2013: 45-6).

Hastalarda en sık saptanan obsesyon, kontaminasyon (bulaşma) korkusudur. Bu obsesyon OKB hastalarının yaklaşık %55'inde görölmektedir. Hastalarda bu korkunun kir, mikrop, zehir veya toksin korkusu olmak üzere birçok biçimi bulunabilir (Rasmussen ve Tsuang, 1986: 319). Bu tür obsesyonları kompulsiyon olarak, yıkama ya da kontamine olunan nesneden kaçınma takip etmektedir. Bu belirti kalıbına duygu olaraksa utanç ve tiksinti eşlik edebilmektedir. İkinci en yaygın belirti kalıbıysa şüphe obsesyonuna eşlik eden kontrol kompulsiyonudur. Ancak şüphe obsesyonu, kompulsiyon eşlik etmeden sadece obsesyonel düşünce şeklinde de sık sık görölebilmektedir. Diğer bir sık görölen belirti kalıbı ise simetri ve dikkat obsesyonunu tolere etmeye yönelik, işlevsellikte aksamaya neden olacak düzeyde bir yavaşlık kompulsiyonudur.

1.1.4. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bilişsel Davranışçı Kuramları

1.1.4.1. Davranışçı Kuram

Obsesyon ve kompulsiyonlar davranışçı kuram tarafından öğrenmeyle açıklanmaktadır. Obsesif kompulsif bozukluğun nasıl oluştuğunun farkına varılmasında

Mowrer tarafından ortaya koyulan “İki Basamaklı Öğrenme Kuramı” oldukça önem arz etmektedir. Mowrer’e (1960: 65-70) göre korku veya kaygı klasik koşullanma yoluyla öğrenilmekte, daha sonra edimsel koşullanmayla pekiştirilerek sürekli hale gelmektedir. Kaçma, kaçınma, tekrarlama gibi stratejilerle ortaya çıkan kaygı azaltılmaya çalışılmakta ve bu stratejiler bireydeki kaygının ortadan kalkmasını sağladığı için, dışarıdan gelen bir tür pekiştireç şeklinde etki ederek mevcut kaygı ve korkunun aynı şekilde devam etmesine sebep olmaktadır (Sungur, 2004: 171). Kişi tarafından anksiyetesini azaltma odaklı kullanılan bu gibi yöntemler yaşam alanını daraltmakta, işlevselliğini bozmaktadır. Böylece kırılması oldukça zor bir kısır döngü oluşmaktadır.

Bu kısır döngünün ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmalar, davranışçı terapi yöntemi olarak alıştırma ve tepki engelleme girişimlerinin gelişmesini sağlamıştır (Salzman ve Thaler, 1981: 291-92). Bu terapi yaklaşımında kişi, kaygı hissetmesine neden olan ve kaygı hissetmesine neden olduğu için çeşitli stratejilerini oluşturan obsesyonlarıyla yüz yüze bırakılmakta (alıştırma) ve kişinin kompulsiyonlarının, oluşan kaygılarını azaltmak adına sürece dahil olması engellenmektedir (tepki engelleme) (Stanley ve Turner, 1995: 177). Hastaların yaklaşık %20-30’unun alıştırma ve tepki engelleme tedavisini bıraktıkları (drop out) görülmesine rağmen, tedavi sonrası başarı oranı %63; uzun dönem tedavi başarı oranı ise %55 olarak bulgulanmıştır (Stanley ve Turner, 1995: 167).

Clark (1999: 408-9), alıştırma ve tepki engelleme tedavisinde hastaların yaklaşık %20-30’unun tedaviyi reddetmesi; alıştırma ve tepki engelleme tedavisinin kimi alt tiplerde etkinliğinin azlığı; terapiye direnç, yetersiz tedavi uyumu ve motivasyonu; işlevsiz inançların ön plana çıkması gibi sebeplerle bilişsel etmenlerin de terapi sürecine dahil edilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

1.1.4.2. Bilişsel Kuram

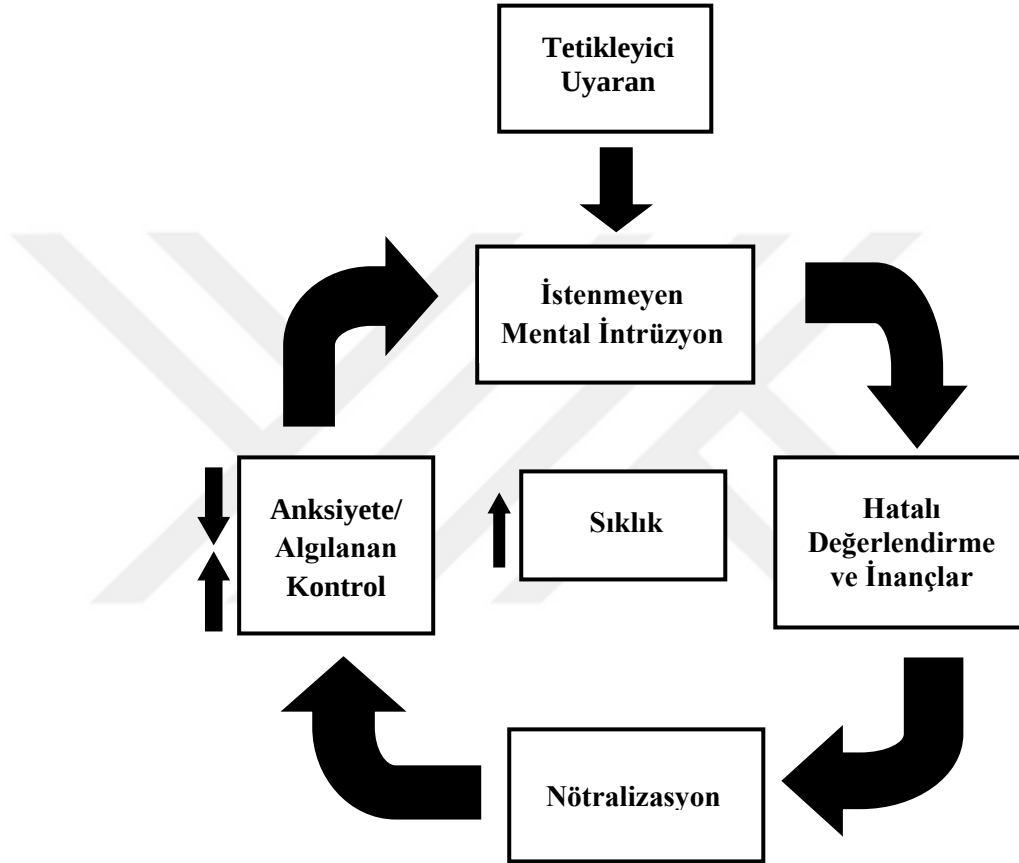
Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) tedavisinde davranış terapisiyle sağlanan gelişmelere rağmen, tam olarak iyileşme sağlanamamıştır. Etiyolojide işlevsiz inançlara yapılan vurguyla da OKB tedavisinde bilişsel girişimlerin sayısı ve OKB’de düzelme oranı artmaya başlamıştır. Bununla paralel olarak OKB’de altta yatan inançları tespit etmeye yönelik gereçler geliştirme çabaları yoğunlaşmıştır (Şenormancı, 2010: 1).

Bilişsel modelle OKB oluşumunu açıklama çalışmalarında, bireyin inatçı ve tekrarlayan düşünce, dürtü ve imgelerine verdiği cevabın bireyin sahip olduğu işlevi olmayan inanışlardan etkilendiği iddia edilmektedir (OCCWG, 1997: 671; Salkovskis, 1989: 678). Bu kuram temelde, obsesif kompulsif bozukluktaki obsesyon ve kompulsiyonların, kişilerin istenmeyen zorlayıcı düşüncelerini ve bu düşünceleri kontrol etme çabalarını kusurlu ya da hatalı değerlendirmeleri sebebiyle devamlılık gösterdiğini söylemektedir (Purdon ve Clark, 2013: 51). Çeşitli araştırmaların sonuçları da bu kuramı destekler niteliktedir. Trinder ve Salkovskis (1994: 840) tarafından yapılan araştırmada, tedavide kişilere düşünceleri kontrol etme teknikleri öğretmenin, beklenenin aksine hem OKB hem de kontrol grubunda aynı düşüncelerin oluşma sıklığını artırdığı saptanmıştır.

Mc Fall ve Wollersheim'a (1979: 335) göre, olumsuz sonuçların ve tehlikenin büyütülmesi birincil değerlendirme süreci, kişinin tehlikeyle baş edebilme becerilerine dair hatalı değerlendirmeleri de ikincil değerlendirme süreci olarak ele alınmaktadır. Bu modele göre; mükemmeliyetçilik beklentisi, hataların cezalandırılması gerektiği düşüncesi, bazı düşüncelerin felaketleştirilmesi gibi işlevsel olmayan inançlar değerlendirme sürecinde devreye girerek OKB'si olan kişinin tehditle başa çıkma yeteneğini küçümseyip çarpıtmasına neden olmaktadır. Tehdit algısı ile kişinin başa çıkma yetenekleri arasındaki bu olumsuz oran daha sonra belirsizlik, kontrol kaybı ve kaygı duygularına yol açmakta ve OKB'li bireyler de, bunun sonucunda oluşan sıkıntıyı kompulsiyonlarıyla aşmaya çalışmaktadırlar. Bu model, OKB ve diğer kaygı bozukluklarındaki tehlikeye dair değerlendirmelerin birbirlerinden nasıl ayırt edildiğini açıklamadığı için eleştirilmektedir (Salkovskis, 1985: 571).

Salkovskis (1985: 572-74) ilk defa, obsesyonların olağan intruziv (girici) düşüncelerle ortaya çıktığını, olağan intruziv (girici) düşüncelerin oluşumunun ya da kontrol edilebilirliğinin obsesyonlarla arasındaki farklılığın sebebi olmadığını ifade etmiştir. Klinik olmayan popülasyonla OKB'li kişilerin sahip oldukları düşünceler arasındaki ayrım, düşüncelere atfedilen anlamla ilgilidir (Sungur, 2004: 176). Ancak anlam verme gibi bilişsel bir değer biçme sonucu düşünceler duygusal nitelikte bir cevap oluşturmaktadır. Abartılmış sorumluluk bilişsel modeline göre obsesif görünüm, bireyin neden olabileceği bir zarardan veya onun ortaya çıkmasını engellemekten kendisini sorumlu görmesi sonucu ortaya çıkan bir durumdur. Bu abartılmış sorumluluk

sonucunda, duygusal olarak kaygı oluşurken, diğer taraftan davranış olarak sorumluluğu azaltmaya yönelik nötralizasyon gayretleri ortaya çıkmaktadır (Şekil 3). Bu gayretler, kişinin iç dünyasıyla (iyi şeyler düşünmek) veya dış dünyasıyla ilgili (hasta olmamak adına devamlı ellerini yıkamak) olabileceği gibi; bunların ritüeller, sorumluluğu paylaşma, kaçınma davranışları, kompulsiyonlar gibi birçok çeşidi de olabilmektedir.



Şekil 3: Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bilişsel Davranışçı Modeli

Kaynak: Clark, D. (2004) Cognitive Behavioral Therapy for OCD. The Guilford Press.

O’leary ve diğerlerinin (2009: 97) yapmış oldukları çalışmada, OKB dışında bir anksiyete bozukluğu bulunan ve herhangi bir bozukluğa sahip olmayan kişilerde abartılmış sorumluluk duygusunun, OKB’si olan kişilerdekinden daha düşük olduğu bulgulanmıştır. Aynı şekilde Salkovskis ve diğerlerinin (2000: 361) klinik örneklemle yapmış oldukları çalışmada da bilişlerin oluşumu ve/veya içeriğiyle bağlantılı olarak benzer sonuçlar elde edilmiştir. Ayrıca aynı çalışmada abartılı sorumluluk algısının OKB belirtilerini yordarken depresyon ve kaygı belirtilerini yordamaması, abartılı sorumluluğun OKB’ye özel bir bilişsel yapı olduğunu doğrulamaktadır. Klinik

örneklem grubuyla yapılmış bir diğer araştırmada, obsesif kompulsif tepkiler ile sorumluluğun ilişkili olduğu ortaya koyulmuştur (OCCWG, 2003: 875). Klinik olmayan örneklemle gerçekleştirilen birçok çalışma da, sorumluluk duygusuyla obsesif kompulsif tepkiler arasında ilişki olduğunu ispatlamıştır (Freeson ve diğerleri, 1992: 268; Menzies ve diğerleri, 2000: 1035). Klinik olmayan ve endişe sahibi olmayanlarla Cogle ve diğerlerinin (2007: 157) gerçekleştirdiği araştırmada, OKB'si olanların yüksek düzeyde abartılmış sorumluluğa sahip olmaya daha yatkın oldukları bulgulanmıştır. Hem klinik hem de klinik dışı örneklemle yapılan araştırmalar sonucunda, obsesif kompulsif belirtiler ile sorumluluğa dair bilişlerin ilişkili oldukları görülmektedir.

Araştırmalarda sorumluluğun da kendi içinde, kendisini tehlikeye atmaya dayalı sorumluluk ve tehlikeyi önlemeye dayalı sorumluluk olmak üzere iki boyuttan oluştuğu gösterilmiştir. Kendini tehlikeye atmaya dayalı sorumluluk, kişinin istenmeyen sonuçlara sebep olma potansiyeline sahip olduğuna dair inançlarıyla ilgiliyken; tehlikeyi önlemeye dayalı sorumluluk, istenmeyen sonuçlara yol açabilecek tehlikeyi ve oluşabilecek zararı önlemesi gerektiğine, bu şekilde kişisel sorumluluktan kurtulabileceğine dair inançlarını içermektedir (Yorulmaz ve diğerleri, 2008: 611). Her iki sorumluluk boyutu da farklı patolojilerde kendilerini gösterebilmektedirler. Sorumluluk alt boyutlarından yalnızca kendine dönük tehlike boyutunun OKB tanısı alan hastalara özgü olduğu ve diğer kaygı bozukluklarında görülmediği bulgulanmıştır (Yorulmaz ve diğerleri, 2008: 315). Bu bulgu abartılı sorumluluk ve OKB belirtileri arasındaki ilişkiyi araştıran ve farklı sonuçlar veren çalışmaların, farklı sonuçlar vermesini anlaşılır kılmakta ve abartılı sorumluluğun tek bir yapı olarak değil, alt boyutlara ayrılarak değerlendirilmesinin önemini göstermektedir.

Bir başka açıklama olarak Freeston ve Ladouceur (1999: 371) obsesyonları, düşünceleri tetikleyebilen veya kendiliğinden ortaya çıkabilen bir kısır döngü olarak düşünmüşlerdir. Onlara göre, insanlar duygu açığa çıkaran düşüncelere özel bir önem verir, o düşünceleri ortadan kaldırmaya veya kontrol etmeye çalışır, ancak bu durumda düşünceler geri gelir. Nötralizasyon kısmen veya kısa bir süre için işlevsel olduğundan, hatta arada bir tamamen işe yaradığından, insanlar bu eylemlere devam etme eğilimindedirler. Ancak kısa vadede düşünceleri kontrol etmek mümkün olsa bile, uzun süre boyunca zihnimizi kontrol etme becerimizin oldukça zayıf olduğu tespit edilmiştir.

Rachman'ın (1997: 793) ortaya koyduğu modele göre, intruziv (girci) düşünce, dürtü ve imgelerin etkisine dair yapılan felaketleştirici anlam çıkarmaların obsesyonların sebebi olduğu ifade edilmiştir. Bireyin yaptığı yorumlar felaketleştirici olmaya devam ettiği müddetçe, obsesyonların da devamlılık arz edeceği ve yorumlamaların azalmasına ya da yok olmasına bağlı olarak obsesyonel düşüncelerin de azalacağı veya yok olacağı ifade edilmiştir. Diğer bilişsel modellerde olduğu gibi bu modelde de, kişinin tehdidi ortadan kaldırmak için gerçekleştirdiği kaçınma veya gizli nötralizasyon davranışlarının, geçici bir iyilik hali oluşturduğu öne sürülmüştür. Yine Rachman'a (1998: 387) göre obsesyonlar olan birçok kişi, obsesyonlarını bastırmanın tehdit olarak görülen eylemin meydana gelme olasılığını azalttığına inanmaktadırlar. Ancak OKB'si olan kişiler inandıkları bu kaçma davranışını eyleme dökerken de hatalı inançları etkisinde kalmaktadırlar. Araştırma bulguları, düşünce kontrolü ya da düşünceleri görmezden gelme konularında OKB'ye sahip kişilerin kendilerini daha başarısız hissettiklerini, düşüncelerini kontrol çabalarınınsa obsesyonel düşünce sıklığında artışa neden olduğunu ortaya koymuştur (Tischler, 2002: 20).

Bilişsel terapilerin davranış terapilerine göre az bir farkla da olsa bile daha etkili ve terapiyi devam ettirme oranlarının da daha fazla olduğu bilişsel terapilerle davranış terapilerini karşılaştıran araştırmalarca ispatlanmıştır (Abramowitz, 1997: 47). Başka bir bilişsel terapi kıyaslama çalışmasında karşılaştırma ilaç tedasiyle yapılmış ve bilişsel terapinin ilaca göre, obsesyonel ve kognitif ölçümlerde daha fazla gelişme kaydedilmesini sağladığı, yalnızca ilaca veya yalnızca plasebo gruplarına bilişsel terapinin eklenmesinin bu gruplarda klinik yanıtı daha da iyileştirdiği ortaya koyulmuştur (O'Connor ve diğerleri, 2006: 417).

1.1.4.3. Metakognitif Kuram

Clark ve Purdon (1993: 166), düşüncelerin kontrol edilebilirliğine verilen önemle ilgili inançların, obsesif kompulsif bozuklukla ilgili temel bilişsel özelliklerden olduğunu ve bundan dolayı, takıntıların sıklığının ve yoğunluğunun alışma süreciyle azaltılamayacağını ileri sürmüşlerdir. Bu durum metakognitif inançları akla getirmektedir.

Kendine odaklanmış dikkat OKB ile ilişkilendirilen metakognitif etkenlerden birisidir. Fenigstein ve diğerleri (1975: 523) anksiyeteyi, kişinin kendine odaklanmış

dikkati olarak tanımlamıştır. Kişinin dikkatini kendisine odaklamasının tehdit edici veya bunaltıcı bir şeylerin olacağını keşfetmesine yol açtığını ve olumsuz duygulanımla sonuçlandığını belirtmişlerdir. Dolayısıyla, obsesyonların süreklilik gösterme nedenlerinden birisi olarak obsesyonel düşüncelerinin, kişinin dikkatinde yüksek önceliğe yerleşmiş olması öne sürülebilmektedir.

Cartwright Hatton ve Wells (1997: 293), bir başka metakognitif etken olarak bilişsel kendini bilmenin, OKB hastalarını yaygın kaygı bozukluğu hastalarından ayıran tek metakognitif boyut olduğunu ortaya koymuşlardır. Ancak Janeck ve diğerleri (2003: 190) bilişsel kendini bilmeye OKB arasındaki korelasyonun nedensellik açısından yorumlanmaması gerektiğini belirtmişlerdir. Onlara göre bilişsel kendini bilme OKB'nin nedeni olabileceği gibi, sonucu da olabilir ya da başka etkenlerle etkileşerek OKB'ye neden oluyor olabilir.

Çeşitli araştırmalarda metakognitif inançlar kontrol edildikten sonra, OKB ile ilintili olduğu ortaya koyulan diğer inanç alanlarının OKB'nin bağımsız yordayıcısı olarak ortaya çıkmadığı, ancak diğer inanç alanları kontrol edildiğinde dahi metakognitif inançların OKB'nin yordayıcısı olarak ortaya çıkmayı sürdürdüğü bulgulanmıştır (Gwilliam ve diğerleri, 2004: 143; Myers ve diğerleri, 2009: 440).

Obsesif kompulsif bozukluğun ortaya çıkışı ve tedavisiyle ilgili olan ve yukarıda anlatılan modeller yıllar içerisinde gelişimini sürdürmüştür. Tedavisi sürecindeki bütün ilerlemelere rağmen OKB, tedavisi güç ve kronikleşmeye yatkın bir hastalıktır (Şenormancı ve diğerleri, 2012: 336).

1.1.5. Obsesif Kompulsif Bozukluğa İlişkin Obsesif İnançlar

Obsesif inançlar, literatürde sıklıkla obsesif kompulsif bozuklukla birlikte ele alınmıştır. Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu (OCCWG) (1997: 670) OKB ile alakalı bilişsel içerikleri tiplere ayırmak için, bilişin seviyelerini sınıflandırmıştır: intruziv (girici) düşünceler, değerlendirmeler, inançlar. İntruziv (girici) düşünceler, çoğu insan tarafından deneyimlenen istemsiz düşünce, imaj veya dürtülerdir. Sık sık olduğunda, rahatsız edici ve işlevselliği kısıtlayıcı boyuta ulaştığında obsesyon olarak tanımlanmaktadırlar. Değerlendirmeler, kişinin intruziv (girici) düşünceler gibi belirli bir olaya anlam vermesinin yollarındandır. Düşüncelerin önemi, olası olayın olma ihtimali ve sorumluluğu, istenmeyen sonuçları engellemek için kişinin belirli bir şekilde

davranma zorunluluğu hissetmesi gibi boyutlardan oluşmaktadır. İnançlarsa, bir kişi tarafından benimsenen ve belirli bir olaya özgü olmaktan çok durumsal olan, nispeten kalıcı varsayımlardır. Kişinin obsesif kompulsif bozuklukla alakalı, benliği ya da kimliği hakkındaki genel varsayımları da burada yer almaktadır.

OKB'deki işlevsiz inançları Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu (OCCWG) (1997: 671); abartılmış sorumluluk, tehlikenin aşırı algılanması, belirsizliğe tahammülsüzlük, mükemmeliyetçilik, düşüncelere aşırı önem verme ve düşüncelerini kontrol etme gereği şeklinde kümelenmiştir.

Kişinin yineleyici düşünce, dürtü ve imgelere verdiği yanıtın kişideki işlevsiz inançlardan etkilendiği, OKB gelişimini bilişsel modelle açıklama çalışmalarında ileri sürülmektedir (OCCWG, 1997: 667; Konkan ve diğerleri, 2012: 92). Obsesif belirtilerle obsesif inançların ilişki halinde olduğu Konkan ve diğerlerinin (2012: 95) klinik ve klinik dışı örnekleme yaptıkları çalışmada bulunmuştur. Klinik olmayan örnekleme yapılan bir diğer araştırmada; kabulü imkansız düşünceler, simetri, zarar verme/görmeye dair sorumluluk ve kirlenme obsesif belirtileri ile artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük ve önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inanç alanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulgulanmıştır (Viar ve diğerleri, 2011: 414). Tümkeya ve diğerlerinin (2015: 56) obsesif inançlar açısından OKB'li bireylerin klinik olmayan popülasyona göre farklılık gösterip göstermediğinin ve obsesif kompulsif belirtilerin şiddet ve yaygınlığının obsesif inançlarla ilişkili olup olmadığının araştırılması amacıyla yaptıkları çalışma sonucunda; obsesif inançların, obsesif kompulsif belirtilerin ortaya çıkması sürecinde önemli bir rolünün bulunduğu ve artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük ve önem verme /düşünceleri kontrol alt boyutlarının hepsinin klinik olmayan popülasyonda da obsesif kompulsif belirtileri yordadığı ortaya konulmuştur.

Abartılı tehdit algısı, bir obsesyonun beklenen olumsuz sonuçlarının şiddetinin ve/veya gerçekleşme olasılığının abartılması eğilimidir. OKB'li bireylerin yakındıkları korku, kaygı ve dehşet duygularında, tehlike ve zararın riski hakkındaki yanlış inançları büyük öneme sahiptir (Freeston ve diğerleri, 1996. 435). Abartılı tehdit algısının OKB ile ilişkisini ortaya koyan çeşitli çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalardan birisi Adams ve

diğerleri (2012: 207) tarafından yapılmış, artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı obsesif inanç alanıyla obsesif belirtiler arasında bağlantı olduğu ortaya koyulmuştur.

Belirsizliğe tahammülsüzlük, mutlak kesinliği olmayan hiçbir şeyin kabul edilemeyeceğine olan inançtır. Diğer bir deyişle olacakları önceden sezme, kesinlik ihtiyacı ve değişen durumların üstesinden gelemeyeceğine yönelik inançtır. Bu tür inançlara sahip insanlar için olayların sonuçları kesin ve belirli olmalıdır. Karar almadan ya da günlük aktivitelerini sürdürmeden, olumsuz bir şey olmadığı ya da olmayacağına dair tam bir kesinlik ihtiyacı arama eğilimi içindedirler. Bu ihtiyacın temelinde ise, kişinin öngörülemeyen bir değişiklikte başa çıkma kapasitesinin, diğer insanlara göre daha düşük olduğuna dair varsayımları yatmaktadır (OCCWG, 1997: 673-4). Bu inanç boyutunun ilişkili olduğu kompulsiyon türü çoğunlukla kontrol etme kompulsiyonlarıdır (Tolin ve diğerleri, 2003: 233). Bireylerin yaptıkları davranışların doğru olup olmadığına emin olamadığı bu tür durumlarda, yineleyen kontrol etme davranışları onlara rahatlık hissi sağlamaktadır.

Artmış sorumluluk, istenmeyen sonuç ne olursa olsun, bu sonuç üzerindeki herhangi bir sorumluluk halinin, küçük dahi olsa, o sonuç için tam sorumluluk demek olduğuna yönelik olan inanç türüdür. Sorumluluk duygusunun artmış olması, bireyin düşüncelerini kontrol etmesinin gerekliliğine ilişkin düşüncelerin ve inançların aşırı önemszenmesi olarak tanımlanmaktadır (İkiz ve diğerleri, 2013: 25). Bu insanlar yaptıkları ya da yapmadıklarıyla olumsuz sonuçlara yol açabileceklerine veya onları engelleyebileceklerine dair özel bir güce sahip olduklarını düşünmektedirler. Bu inanca sahip insanlar için olması muhtemel negatif bir durumu engellemede başarılı olamamak, ortaya bir eylem koyarak o olumsuz duruma sebep olmak kadar ahlaki açıdan yanlıştır ve muhtemel olumsuz durum hakkındaki bir düşüncüyü görmezden gelmek, zarar ihtimali çok düşük olsa bile, sorumsuzca ve kabul edilemezdir. Kişi bu olumsuz sonuçların engellenmesini bir zorunluluk olarak kabul eder (Yeşilnacar, 2020: 7). Aynı zamanda bu kişiler, kompulsiyonlarını yerine getirirken bu sayede sevdikleri kişileri koruduklarına ve sorumluluklarını yerine tam getirdiklerine inanmaktadırlar. Bu bağlamda nötralizasyon, kompulsif davranış ya da bilişsel strateji olarak (örneğin kötü bir düşünce aklına geldikten sonra iyi bir şey düşünmek), işleri yoluna koyma ve kendisi ya da başkaları tarafından suçlanma olasılığını ortadan kaldırma girişimleri olarak kullanılabilir (Salkovskis, 1985: 574). Bunun gibi kompulsif davranışların

yokluğunda, birçok obsesyon türünde sorumluluk düşünceleri belirgin değildir (Salkovskis, 1985: 580).

Düşüncelerin aşırı önemsenmesi, kişinin ahlaki olmayan bir düşüncesinin olmasının ahlaki olarak bu düşüncenin içerdiği davranışı yapmakla aynı olduğuna ve herhangi bir düşüncenin akla gelmesinin onun önemli olduğunu gösterdiğine yönelik inançtır. Piri ve Kabakçı (2007: 8) araştırmalarının sonucunda, düşüncenin önemsenmesiyle obsesif belirtiler arasında ilişki olduğunu ve bu ilişkinin de anlamlı olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu türde inanca sahip kişiler, bir olay hakkında düşündüklerinde bu olayın gerçekleşme olasılığını artırdıklarına inanmaktadırlar. Ayrıca düşüncelerin tekrar tekrar akıllarına gelmesinde bir anlam aramaktadırlar. Obsesyonel düşünceleri ne kadar sık olursa, bu durumu o düşüncelerin o kadar anlamlı, zarar verici ya da tehlikeli olduğuna kanıt olarak yorumlarlar. Yani bu inanışa göre kişinin bir düşünceye sahip olması o düşüncenin önemli olduğuna işaret etmektedir ya da düşünce önemli olduğundan dolayı kişinin zihninde o düşünce vardır (Acarer, 2019: 87).

Düşünceleri kontrol, kişinin istenmeyen düşünce, dürtü ve imgelerini kontrol etmesinin mümkün olduğuna ve düşüncelerini kontrol etmesi gerektiğine yönelik bir inançtır. Obsesif kompulsif belirtilerin çoğunun aşırı kontrol ihtiyacını yansıttığı ve kontrol sağlama girişimleri olarak anlaşılabileceği öne sürülmüştür (Reuven Magril ve diğerleri, 2008: 334). Bu konuyla ilgili olarak Pazvantoğlu ve diğerleri (2013: 69) tarafından yapılan araştırmada, şüphe obsesyonu ile düşünceleri kontrol ihtiyacı yüksek düzeyde ilişkili bulunmuştur. Bu inanca sahip insanlar, istenmeyen düşüncelerini tamamen yok edebileceklerini ummaktadırlar. Bu kişiler sürekli obsesif düşüncelere sahip olmalarını, zihinlerinin kontrolünü kaybettiklerine; tuhaf ve anormal bir insan olduklarına delil saymaktadırlar (Blakey ve diğerleri, 2016: 97; OCCWG, 2005: 1532). Başka bir deyişle bu kişiler, akıl sağlığı ve davranışlarını idare edebilmek adına istenmeyen düşünceler üzerinde hakimiyet kurmanın yapılması gereken şey olduğuna inanmaktadırlar. Çünkü eğer o düşünce üzerinde hakimiyet kurmaya çalışmazlarsa o düşüncenin, akıl sağlıklarını ya da kendilerini kaybedene değin tırmanacağından korkmaktadırlar. Ancak bu düşünceyi kontrol çabaları kişiyi, o düşünceyle ilgili herhangi bir şeye daha da duyarlı hale getirerek bir kısır döngü yaratmaktadır (Purdon ve Clark, 2013: 59). Ayrıca kişi obsesyonunu kontrol etmek için ne kadar çok çaba gösterirse, obsesyon o kadar çabuk gün yüzüne çıkmaktadır.

Ayrıca Rachman (1997: 793) OKB'li kişilerin, obsesyonlarının önemini felaketleştirici bir şekilde yanlış yorumladıklarını ileri sürmektedir. Çünkü bu insanlar düşüncelerinin eyleme dönüşebileceğine inanmaktadırlar. Bu durum literatürde düşünce-eylem kaynaşması olarak adlandırılmaktadır. Düşünce-eylem kaynaşması, istenmeyen bir durumla ilgili düşünülen şeylerin onun meydana gelme ihtimalini artırdığı ve/veya kötü şeyler düşünmenin ahlaki normlar açısından kötü eylemlere denk olduğu kabulüdür (Rachman ve Shafran, 1999: 80). Bu inanca sahip insanlara göre, bir şeyi düşünmekle onu yapmak aynı şeydir. Buna bağlı olarak da düşünce-eylem kaynaşması sonucunda düşüncelerin önemi ve düşünceleri kontrol etme gerekliliği daha da önem kazanmaktadır.

Mükemmeliyetçilik, hatalar veya kusurlar olmamalı inancıdır. Her şeyi dört dörtlük yapma, yapılan her şeyin mükemmele yakın olması düşünceleri ve her olasılığı aşırı kontrol etme davranışları bulunmaktadır. Mükemmeliyetçilik kavramı Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu'na (1997: 678) göre, olası bütün problemlerin hatasız bir çözümünün olduğuna, bir şeyi hatasız şekilde ortaya koymanın hem mümkün hem de olması gereken olduğuna, en ufak hataların dahi önemli sonuçlara neden olacağına inanmak şeklinde tanımlanmaktadır. Bu, mükemmel yani kusursuz durum bir sefer ortaya çıktıysa, kişi olası her durumda mükemmele ulaşmalı görüşüyle desteklenmektedir (Libby ve diğerleri, 2004: 1077). Flett ve Hevitt (2006: 476) mükemmeliyetçi kavramının, mükemmeliyetçilik gerektirmeyen durumlarda dahi standartlarına sıkı sıkıya bağlı kalan ve sadece bir değil, birkaç yaşam alanında imkansız derecede yüksek standartların elde edilmesini, mantıksız derecede önemli olarak nitelendirilebilecek şekilde değerlendiren insanlar için kullanılması gerektiğini söylemektedirler. Korku halinin her daim mükemmeliyetçiliğin arka planında var olduğu ve bireyin yaptığı herhangi bir işi sona erdirmeye çalıştığında birden bire panik düzeyine erişebilen güçlü bir tedirginlik, huzursuzluk hissettiği öne sürülmektedir (Güldeste, 2020: 12). Bu inanca sahip insanlar, bir problem için sadece bir uygun çözüm olduğu, mükemmellikten az da olsa uzak olan her çözümün bütünüyle eksik olduğu düşüncesine sahiptirler ve genel olarak hedefe varmak yerine hatalardan kaçınmaya odaklanmışlardır. OKB hastalarından oluşan bir örneklemle Martinelli ve diğerleri (2014: 140) tarafından yürütülen bir araştırmaya göre, mükemmeliyetçilik obsesif inancının obsesif belirtilerle ilintili olduğu bulgulanmıştır. Mükemmeliyetçiliğin

hataya karşı endişe, davranışlardan şüphe, aileden eleştiri ve beklentiler, kişisel standartlar ve düzen alt boyutlarıyla; yıkama, düzen, kontrol etme, biriktirme, nötralize etme gibi obsesif kompulsif nitelikli belirti boyutlarıyla arasında çıkan pozitif yönlü ilişki, bu araştırmanın bulgularındandır.

Obsesif kompulsif bozukluğa ilişkin obsesif inançlarla ilgili Tolin ve diğerleri (2006: 477) tarafından yapılan bir çalışmada, OKB hastaları Obsesif İnanışlar Ölçeği-44 (OIÖ-44)'ün mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük ve önem verme/düşünceleri kontrol alanlarında, diğer kaygı bozukluğu hastalarına göre daha fazla puan elde ederken artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı alanlarında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Diğer bazı bulguların aksine bu bulgu, obsesif inanç kavramının OKB hastalarına özel olmayabileceğini akla getirmektedir.

Çağdaş bilişsel modeller obsesif inanışların sadece OKB'si olanlarda değil, OKB geliştirme riski olanlarda da bulunduğunu iddia etmektedir (Rachman ve De Silva, 1978: 247). Buna yönelik olarak OKB hastalarının OKB tanısı olmayan birinci derece akrabalarıyla ortaya koyulan bir araştırmada; mükemmeliyetçilik, artmış tehdit algısı, abartılmış sorumluluk ve belirsizliğe tahammülsüzlük nitelikleri bu bireylerde, klinik olmayan örnekleme göre çok sık şekilde bulgulanmıştır. Bu bilişsel özelliklerin aile üyelerine iletim mekanizması belirsiz olsa da, aile kökenli olarak bilişsel bozulmalara maruz kalmanın, OKB hastalarında klinik olmayan örnekleme nazaran daha yoğun ortaya çıktığı anlaşılmaktadır (Rector ve diğerleri, 2009: 148-149).

Bu tür inançlar yukarıda anlatıldığı şekliyle OKB hastalarına özgü olmayabileceği gibi, var olan obsesif inançlar da zaman içinde değişime uğrayabilmektedir. Novara ve diğerlerinin (2011: 322) klinik olmayan örneklemede OKB ile ilişkili inanç ve semptomlarla alakalı ileriye dönük bir değerlendirmede bulunmak amacıyla yaptıkları çalışmada, obsesif kompulsif bilişlerin zaman içinde değişim gösterdiği tespit edilmiştir. Yine aynı çalışmada bunun nedeni olarak obsesif kompulsif inançların, klinik olmayan katılımcılar arasında, kompulsif davranışlarla başa çıkmaya yanıt olarak düzenli şekilde etkinleştirilmemesi gösterilmiştir.

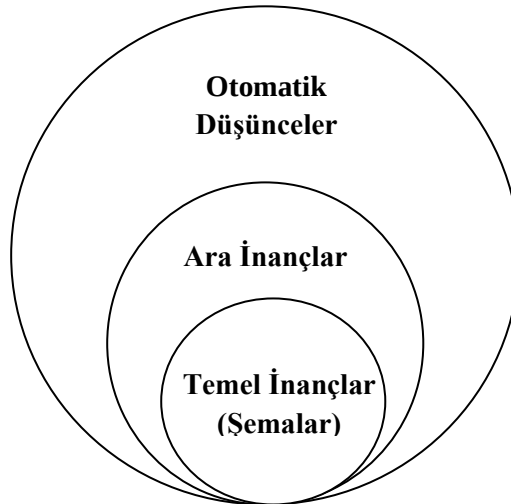
1.2. Otomatik Düşünceler

1.2.1. Bilişsel Model

Bilişsel kuramın kurucularından olan Aaron Beck, kaygı ve anksiyete bozuklukları gibi ruhsal hastalıkların nedeni olarak bilişsel bozuklukları, çarpıtılmış ve abartılmış düşünceleri öne sürmüştür (Hiçdurmaz ve Öz, 2011: 71). Bu çerçevede otomatik düşünceler, Aaron Beck'in ortaya koyduğu bilişsel modelin esas kavramlarından biri olmuştur. Bundan dolayı otomatik düşünceler, daha net anlaşılabilmesi için, öncelikle bilişsel modelle açıklanacaktır. Tüm bu nedenlerden dolayı bu modeli ve içerdiği kavramları detaylı bir şekilde incelemek, OKB'de sahip olunan obsesif inançları anlamak açısından önem arz etmektedir.

Bilişsel modelin dayanağının, kişilerin deneyiminden ayrı olarak objektif dış gerçekliğin var olduğunu öne süren gerçeklere dayalı bir epistemolojidir (Dobson, 2008: 4). Bu model 1960'lı yıllarda ortaya çıkan, Ellis'in Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi (RDDT) ve Beck'in Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımlarının temelidir (Dobson ve Dozois, 2010: 4). Ellis (1958: 35), bireyin verdiği tepkilerin görünüşte farklı, ancak aslında yakından ilişkili birkaç olgunun birleşimiyle ortaya çıktığını savunmuştur. Bu birkaç olgunun birleşimi ABC Modeli olarak ifade edilmektedir. Basitçe ifade edilirse Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi'nin ABC modeli, bireylerin hayatlarındaki olayların (A'lar), bireylerin bu olaylar hakkındaki inançları (B'ler) ile iç içe geçerek veya onlar tarafından yönlendirilerek bireylerin duygusal ve davranışsal rahatsızlıklarına yani davranışlarına (C'ler) yol açtığını söylemektedir (Ellis, 1991: 140). Yani bu model kişilerin duygu ve tepkilerinin, olaylara karşı olan algılamalarından etkilendiğini varsaymaktadır. Olayın kendisi, ne hissettiğimizi veya nasıl davrandığımızı direkt olarak belirlememektedir (Beck, 2019: 31). Beck'in ortaya koyduğu Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımı da bu teorik çerçeveden faydalanmaktadır. Yani hem RDDT hem de BDT'ye göre, bireyler etraflarında meydana gelen olayların ne anlama geldiğini devamlı olarak değerlendirmekte ve bu bilişsel değerlendirme süreçlerine genellikle duygusal reaksiyonlar eşlik etmektedir. Bu açıdan Beck'in bilişsel modeli, tedavi için önemli çıkarımları olan çeşitli klinik koşulların ve klinik olmayan ruh hali durumlarının temeline ilişkin tutarlı bir teorik açıklama sağlamaktadır (Salkovskis, 1985: 571).

Bilişsel yapılar, bilişsel davranışta gözlemlenen düzenlilikleri açıklamak için devamlılığı olmayan bilişsel nitelikli bir işleyişin değil, bilişsel yapılanmanın kısmen kalıcı bir elemanıdır (Beck, 1964: 562). Bireyin temel inançları ve varsayımlarının, otomatik düşünce ve imajlarla birlikte bilginin nasıl işleneceğini belirleyen, bu sebeple duygu ve davranışlarda belirleyici etkiye sahip şema şeklinde isimlendirilen zihinsel kalıpların bilişsel içeriği olduğu farz edilmiştir (Pretzer ve Beck, 2004:4). Klinik anlamdaki bilişsel kuram Beck tarafından ortaya ilk atıldığında, bilişsel yapı altındaki birey sahip olduğu bilişler temel iki başlıkta incelenmiştir: otomatik düşünceler ve şemalar. Şema kavramıysa, alt başlıklar halinde kurallar ya da ara inançlar ve temel inançlara ayrılmıştır. Yani bilişsel psikolojiye göre hem temel inançlar hem de ara inançlar şemadır (Türkçapar, 2018: 108). Bu çerçevede Beck (1964: 562), şemaları dünyayı algılamamıza ve kendi yaşamlarımızı anlamlandırmamıza yarayan bilişsel yapılar olarak tanımlarken, temel inançları o yapının kişisel deneyimlere dayalı özgün içeriği olarak tanımlamıştır. De Rubeis ve diğerlerine (2009: 280) göre ise, şemaların bilişsel bozukluğun özünü temsil ettiği düşünülmekte ve bu nedenle şemalar bazen “temel inançlar” olarak adlandırılmaktadır. Ancak bilişsel modelin temel öğeleri olarak günümüzde otomatik düşünceler, ara ve temel inançlar kavramları ele alınmaktadır. Kısacası bilişsel yapıyı iç içe geçmiş yapılar bütünü halinde düşünürsek; en dışta otomatik düşünceler, merkezinde temel inançlar ve ona bağlı gelişen ara inançlar olarak betimleyebiliriz (Şekil 4).

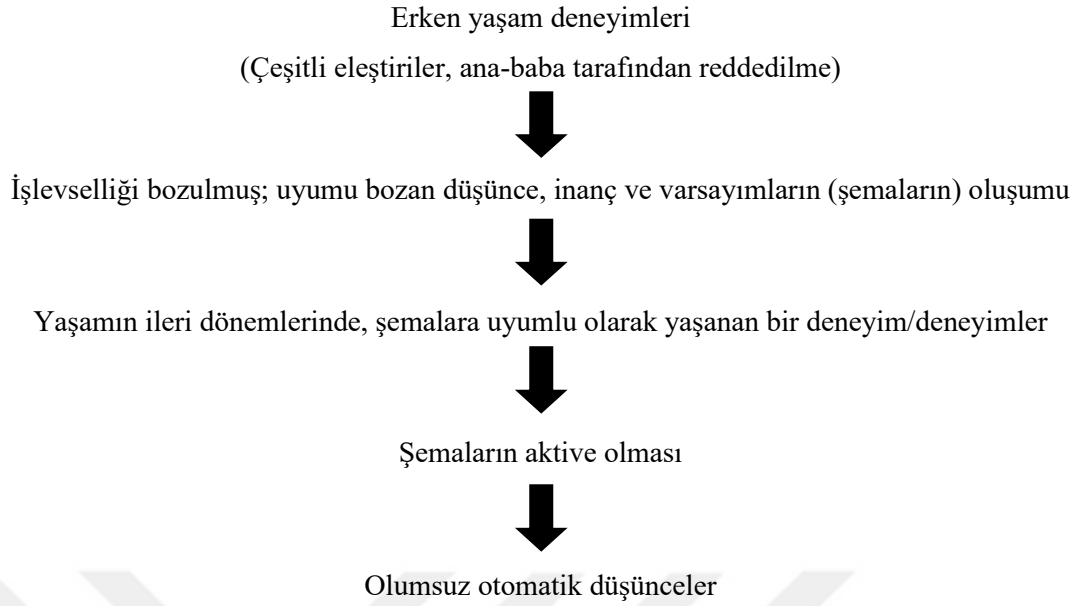


Şekil 4: Bilişsel Yapı

Kaynak: Beck, J. S. (2019). Bilişsel Terapi: Temelleri ve Ötesi. Nobel Akademik Yayıncılık.

Şemalar, dış ve iç dünyamızdan gelen duyuşsal uyarılara anlam verilmesini etkileyen, bilginin uzun süreli hafızaya nasıl işleneceğini şekillendiren, hafızada var olan bilgilerin yeniden işleme koyulma şeklini belirleyen ve davranışsal tepkileri seçmeye yardım eden düzenleyici yapılardır (Türkçapar, 2018: 98). Öğrenmelerimiz aracılığıyla edindiğimiz çocukluk dönemi deneyimlerimiz; bazı temel düşünce, sayıtlı, inanç sistemlerimizin yani şemalarımızın kurulmasına neden olmaktadır (Sungur, 1997: 57). Şemalar her ne kadar yaşamın erken döneminde oluşsalar da yaşam boyu işlenmeye ve gelişmeye devam etmektedirler. Ancak değişimleri hızlı değildir.

Beck'in bilişsel modelinde belirli bir uyarın grubu bireyi etkilediğinde, bu uyarınlarla ilgili bir şema etkinleşmektedir. Bu şema, ham verileri soyutlamakta ve düşüncelere veya bilişlere dönüştürmektedir. Bu anlamıyla biliş, sözlü içeriği olan herhangi bir zihinsel aktiviteye atıfta bulunmaktadır; bu nedenle sadece fikirleri ve yargıları değil, aynı zamanda kendi kendine talimatları, öz eleştirileri veya sözlü olarak ifade edilen istekleri de içermektedir (Beck, 1964: 563). Bir bilişin oluşumunda şema kavramsal çerçeveyi sağlamakta, yani ileri yaşantımızda şemalarımızı aktive eden olaylar hangi şemamızı aktive etmişse yaşanan olaylar o şemaya göre işlenmeye başlamaktadır. Eğer bu şemalar hatalı, uyum bozucu, tehlikelilerse bunun sonucunda otomatik düşünceler olumsuz şekilde oluşmaktadır. Bundan hareketle patoloji kavramı, bilişsel davranışçı kuram çerçevesinde incelendiğinde, erken yaşam olayları ile ortaya çıkan patolojiye yatkınlıkla beraber şemaların oluşumu ve aktive olmasından sonra, olumsuz otomatik düşüncelerin patolojiyi ortaya çıkaran önemli bir etmen olduğu görülmektedir (Şekil 5).



Şekil 5: Olumsuz Otomatik Düşüncelerin Oluşumu

Kaynak: Beck, A. T. (1964). Thinking and Depression. *Archives of General Psychiatry*, 10(6), 561-71.

Bu anlamda şemalar, insanın bilişsel yapısının diğer öğelerinin de temelini oluşturarak bilişsel işleyişimizde son derece önemli olan bir yapıtaşı haline gelmektedir. Şemalar olmaksızın dünyayı anlamlandırmamız, yaşamımızı etkili ve hızlı bir şekilde yürütmemizi sağlayacak inançlar ve düşünceler geliştirmemiz imkansız hale gelmektedir. Şema kavramıyla da bağlantılı olarak günümüzde bilişsel model çerçevesinde ele alınan diğer kavramlar otomatik düşünceler, ara inançlar ve temel inançlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

1.2.2. Otomatik Düşünceler

Epiktetos’a göre dışarıdaki nesneler ya da başka insanlar bireyin kendisine zarar verememekte, ancak insanların kendi tutumları veya inançları onu zarara uğratabilmektedir. Epiktetos’tan yıllar sonra Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapinin kurucusu Ellis (1991: 141) de bireylerin olumlu ve olumsuz düşüncelerinin, duygu ve davranış bozukluklarına önemli ölçüde katkıda bulunduğunu ve düşüncelerini değiştirmelerine yardımcı olmanın aynı zamanda önemli ölçüde daha az rahatsızlık hissetmelerine yardımcı olacağını öne sürmektedir. Bu bağlamda inançlarımızın sözel temsilcileri olan otomatik düşünceleri ele almak önemlidir.

Yapılan bir araştırmada, bir günde uyanık kalınan 16 saatlik sürede herhangi bir bireyin zihninden yaklaşık 4000 farklı imaj ve düşüncenin geçtiği bulgulanmıştır (Purdon ve Clark, 2013: 33). Bu düşüncelerin yaklaşık %13'ü niyetlenmeden kendiliğinden beliren düşüncelerden oluşmaktadır. Kendiliğinden akla gelen, bireyin amaçlı bir şekilde düşünmeyi tercih etmediği bu düşünce şekli otomatik düşünceler olarak adlandırılmaktadır. Otomatik düşünceler, kişinin bilgi işleme sürecinde herhangi bir olaya karşı istemsiz olarak gelişen ve planlanmamış, doğal olarak ortaya çıkan zihin akışı içinde gerçekleşen, genellikle farkına varılmayan, çarpıtılmış düşünceler şeklinde tanımlanmaktadır. Bilişsel kuramın temel kavramlarının içinde, temel inanç ve ara inançların sonucunda oluşan ve bilişin en yüzeydeki katmanı olan otomatik düşünceler de bulunmaktadır.

Otomatik düşünceler kendilerini, kişilerin belirli durumlarda kendi benliklerine yönelik olarak kendilerine telkin ettikleri ve yineleyici olumlu ya da olumsuz içerikli benlik ifadeleri şeklinde göstermektedirler (Yavuzer ve Karataş, 2012: 118). Bu düşünceler, duruma özgüdürler ve değişime karşı dirençli değildirler, bazen kendiliğinden de ortadan kalkabilmektedirler. Geçmiş yaşantılarımız sonucu geliştirdiğimiz algılara yani temel inançlarımıza bağlıdır. Yani bu gibi düşünceler psikolojik rahatsızlıklara sahip kişilere özgü değil, herkesin yaşayabileceği tecrübelerdir (Beck, 2019: 138).

Ellis (1991: 144) kendi yaklaşımında, Beck'in teorisindeki otomatik düşüncelerin yerine geçebilecek ve bireylerin kendi kendilerini rahatsız eden felsefelerini oluşturan irrasyonel inançlar ile işlevsiz tutumlar terimlerini kullanmıştır. Bu irrasyonel inançlar ve işlevsiz tutumlar iki ana niteliğe sahiptir. Birincisi; komutlar, zorunluluklar, olmalılar, yapılması gerekenleri içeren açık ve/veya genellikle örtük, katı ifadelerdir. İkincisi, genellikle bu ifadelerin türevleri olarak gerçekçi olmayan, aşırı genellenmiş çıkarımlara ve yüklemelere sahiptirler. Hem BDT hem de RDDT kişilerin, onları rahatsız eden aşırı olumsuz otomatik düşünlerini ve çıkarımlarını konu edinmektedirler. Ancak RDDT bireylerin otomatik düşüncelerinin yani soğuk bilişlerinin arkasında, geniş çaplı değerlendirmeler ve felsefeler yani sıcak bilişlerin olduğunu varsaymaktadır (Ellis, 2003: 231). Yani sıcak bilişler, soğuk bilişlerin değerlendirmelerini içermektedir. Bu değerlendirmeler yani sıcak bilişler, genellikle güçlü ile çok güçlü arasında değişen duygu düzeylerini de içermektedir. Buna karşın

soğuk bilişler çok az duygu içerebilmekte veya hiç duygu içermemektedir (Ellis, 1991: 154). Yani sıcak bilişler bir düşüncenin bireyin duygusal durumundan etkilendiği biliş türüyken soğuk bilişlerse, bireyin duygularından bağımsız olarak olayların işlenmesiyle ilgilidir. RDDT, otomatik çıkarımlarla değil, bunların arkasındaki gizli, duygu içeren değerlendirmeleri aramaktadır.

Beck'e (2019: 37) göre bilişsel çarpıtmalar işlevsiz inançlar sonucunda oluşmakta ve tüm bunların nihayetindeyse otomatik düşünceler ortaya çıkmaktadır. Kişiler nadiren bu tarz kendiliğinden ortaya çıkan, hızlı ve genel düşüncelerin farkına varmaktadırlar, kişilerin bu düşüncelerin arkasından gelen duygu ya da davranışın farkına varması ise daha olası bir sonuç olarak ortaya çıkmaktadır. Bu düşüncelerin farkına varsalar bile, düşünceler ortaya çıktığında yaşanan durumla uyumlu olarak değerlendirildiklerinden yaşayan kişiye mantıksız gelmemekte ve bu yüzden kişi tarafından sorgulanmadan doğru kabul edilmektedir (Beck, 2019: 31). Bu durumun da, onların ortaya çıkmasına neden olan inançları beslediği ve onların kalıcılığını, sürekliliğini sağladığı ortaya koyulmuştur (Sungur, 1997: 58). Örneğin mükemmeliyetçilik obsesif inancına sahip olan bir kişi bununla uyumlu olarak "Sürekli yanlış kararlar alıyorum, neden hiç başarılı olamıyorum." gibi otomatik düşüncelere sahip olabilmektedir. Diğer obsesif inançlara sahip bireylerin otomatik düşüncelerine örnek olarak ise, artmış sorumluluk inancında "Başkalarını sürekli hayal kırıklığına uğrattıyorum, keşke daha iyi bir insan olsaydım.", düşüncelerin aşırı önemsenmesi inancında istenmeyen düşüncelerin akla gelmesi sonucunda "Kendimden nefret ediyorum.", düşünceleri kontrol inancında bastırılmaya çalışılan düşüncelerin daha fazla akla gelmesi sonucu "Ne zorum var benim, galiba deliriyorum.", abartılı tehdit algısı inancında karşılaşılan olumsuz olayın büyütülmesi sonucu "Öyle güçsüzüm ki, kendimi çok çaresiz hissediyorum.", belirsizliğe tahammülsüzlük inancında "Geleceğim kasvetli." gibi düşünceler verilebilmektedir. Bu otomatik düşünce türleri bireyin kaygısını artırmaktadır (Murdock, 2004: 225).

Otomatik düşünceler sözel, görsel ya da her iki şekilde de olabilmekte ve kendi içlerinde üç ayrı tür olarak değerlendirilebilmektedir (Beck, 2019: 139).

- Düşüncenin objektif kanıtları olmasına rağmen, bunun aksine düşüncenin bir şekilde bozulmuş olarak ortaya çıktığı,

- Geliştirilmiş düşüncenin doğru olduğu fakat sonuçla ilgili yapılan genellemenin yanlış olduğu,
- Bireyin sahip olduğu düşüncenin geçerli olduğu fakat düşüncenin tamamen işlevsiz olduğu türdür.

Ayrıca otomatik düşünceler amaçlı bir düşünce zincirinin sonucu değildir yani kişinin zihninde kendiliğinden, aniden belirirler ve kişi bu düşünceleri kasıtlı olarak düşünmeye çalışmamaktadır. Bu yüzden, bu düşünceler otomatik olarak ve kişi de hoş olmayan, rahatsız edici duygulara yol açtıklarında da olumsuz otomatik düşünce olarak adlandırılmaktadırlar (Sungur, 1997: 57). Bireylerin bu tarz olumsuz düşünceleri kasıtlı olarak düşünmediklerini ortaya koyan, Lam ve Cheng (1998: 1144) tarafından yapılan bir araştırma sonucunda, olumsuz otomatik düşüncelerin varlığının bireylerin alternatif durumlar düşünmelerinin önünde engel olduğu bulgulanmıştır.

Otomatik düşüncelerin öne çıkan niteliklerini özetlemek gerekirse (Ak ve diğerleri, 2020: 69):

- Olaylar olurken veya olmuş olayları hatırladığımızda zihnimize oluşan içeriklerdir. Çaba harcamadan kendiliğinden zihnimize gelmektedirler.
- Hem sözel hem de imajinal şekilde olabilmektedirler.
- Dikkat etmemek fark edilmemelerine neden olabilir ancak dikkat edildiği takdirde zihinde, bilincin hemen aşağısında yer almaktadırlar.
- Birden oluşurlar.
- Tıpkı telgrafla yapılan anlatımlar gibi uzun olmayan ve kesik ifadelerdir.

Otomatik düşüncelerin arkasında bireyin dile getirmeyip bununla beraber inandığı ara inançları bulunmaktadır (Hiçdurmaz ve Öz, 2011: 72).

1.2.3. Ara İnançlar

Ara İnançlar, kişinin kendi kabulünü sağlamak ve olumsuz içerikli şemalarının aktive olmasını engellemek yani, acı veren temel inançlarıyla baş etmesini sağlamak için yapması gerektiğine inandığı tutumlar, kurallar, varsayımlardır (Beck, 2019: 201). Tutumlar; iyi-kötü, güzel-çirkin gibi değer yargılarımızı, kurallar “-meli, -malı” şeklinde kurulmuş cümleleri, varsayımlarsa “eğer” ile kurulmuş şart cümlelerini temsil etmektedir. Bire bir yaşanılanlar, gözlemlenenler veya diğer insanlardan elde edilen bilgilerden öğrenilenler bu tutumlar, kurallar ve varsayımların kaynaklarıdır (Ellis,

1962: 61). Bireylerin yaşamlarını kolaylaştırmak için geliştirdiği bu ara inanç çeşitleri, duruma göre kişinin uyumunu bozucu veya işlevsiz hale gelebilmektedirler.

Tutumlar, kurallar, sayıtlılar; otomatik düşünceler gibi söze dökülmeseler bile davranışları doğrudan etkileyerek onların soyut düzenleyicileri konumunda bulunmaktadır (Beck, 2019: 35). Yani bu soyut düzenleyiciler, bireyin başından geçenler ve yaşadıklarıyla, kendisinin ve diğerlerinin eylemleriyle alakalı kalıcılaştırmış kuralları ve beklentileri şeklinde görülebilmektedir. Bireylerin zaten onların izin verdiği biçimde hayatlarını sürdürdükleri ve inandıkları bu kurallarını sıradan koşullarda dile getirmelerine ihtiyaç yoktur. Ara inançların, sözel olarak ifade edilmese de, kişinin diğer insanlara davranışlarını düzenleyen soyut yapılar oldukları bilinmektedir (Akgüç, 2021: 19). Genellikle söze dökülmedikleri için örtüktürler ve kendilerini otomatik düşünceler aracılığıyla göstermektedirler. Örneğin mükemmeliyetçilik obsesif inancına sahip olan bir kişi bununla uyumlu olarak “Hatalar veya kusurlar olmamalı, eğer yanlış kararlar verirsem sevilmem.” Gibi ara inançlar geliştirebilmektedir. Kendilerini otomatik düşünceler aracılığıyla gösterebilirler de ara inançların değişimleri, otomatik düşünceler kadar kolay değildir, ama yine de temel inançlardan daha kolay değiştirilebilmektedirler (Hiçdurmaz ve Öz, 2011: 72).

Ara inançların, kişinin temel inançlarının verdiği sıkıntılarla baş edebilmek için kullandığı yöntemler olduğu öne sürülmektedir (Burns, 2020: 386). Yani temel inançlar, bu bilişsel katmanın oluşumunda etki sahibi konumdadır.

1.2.4. Temel İnançlar

İşlevsiz tutumlar, kurallar ve varsayımlar kişiyi, en dipte bulunan bilişsel yapıtaşları olarak ifade edilebilecek temel inançlara götürmektedir. Temel inançlar, oluşumunda bireyin geçmişte kalan yaşantı ve deneyimlerinin etkin şekilde rol aldığı, kişinin bilgiyi ne şekilde düzenleyeceğini belirleyen, kişinin kendisi, diğer insanlar ve içinde bulunduğu dünyayla ilgili başlıca varsayımlarını içeren bilişsel yapıları olarak tanımlanmaktadır (Beck, 1964: 563). Kısaca temel inançlar, kişinin dış dünyaya baktığı ve kendisine özgü olan bir gözlük niteliği taşımaktadır. Yani benlik hakkında önemli ve merkezi fikirler vermektedir. Bilişsel teoride psikopatolojinin; duygulanım, motivasyon, davranış ve fizyolojik tepkilerle koordineli olarak işleyen; işlevsiz inançlar, anlamlar ve hatıralardan oluşan bir kümenin aktive olmasıyla ortaya çıktığını öne sürer (Beck ve

Dozois, 2011: 398). Otomatik düşünceleri ve ara inançları da kapsayan bu küme temel inançlardır.

Kişilerin genellikle yaşamlarının çoğu için olumlu ve gerçekçi temel inançları vardır, olumsuz temel inançlar yalnızca psikolojik stresin olduğu durumlarda gün yüzüne çıkmaktadır (Beck, 2019: 228; Hiçdurmaz ve Öz, 2011: 72). Kronik şekilde ya da kişilik bozukluğu şeklinde ruhsal hastalığı mevcut olan kişilerde olumlu temel inançlar oldukça zayıf, hatta yok denebilecek seviyededir (Türkçapar, 2018: 115). Ayrıca erken dönemde işlevsel olan temel inançlar ilerleyen zamanlarda işlevsiz hale gelebilmektedir. Temel inançlar işlevsizdir çünkü; bunlar geçmiş, şimdiki veya gelecekteki yaşam olaylarının olduklarından ya da olacaklarından farklı olması gerektiğini talep eden ve genellikle duygusal sıkıntıya neden olan katı değerlendirmelerdir (Malkinson, 2010: 293).

Temel inançlar, bilgilerin depolanması ve organize edilmesinden sorumlu oldukları için kişiler, bu tarz olumsuz inançları aktifleştirdiğinde pozitif inançlarına ilişkin bilgileri tanımada ve işlemlerde başarısız olmaktadır. Bu olumsuz temel inançlar sadece kendilerine yönelik değil, diğerlerine ve onların yaşamlarına yönelik de olabilmektedir. Bu durumla bağlantılı olarak akla bilişsel şema kavramı gelmektedir. Bilişsel şema, kişinin benliği ve başkaları hakkındaki temel inançlarının temelini oluşturan depolanmış bilgi ve hatıraların organize edilmiş bir bilişsel yapısıdır (Beck ve Dozois, 2011: 398). Bu yapıya dayanarak Beck (2005: 21), bireylerin kendileriyle ilgili olumsuz temel inançlarını genel olarak üç kategoriye ayırarak kavramsallaştırmıştır: çaresizlik (güç, başarı, performans yetersizliğiyle ilgili olanlar), sevilmezlik (duygusal eksikliklerle ilgili olanlar), değersizlik (ahlaki eksiklik, suçlulukla ilgili olanlar). Örneğin mükemmeliyetçilik obsesif inancına sahip olan bir kişide yaptığı bir hata sonucu bu durumla uyumlu olarak “Başarısızım.” temel inancı gün yüzüne çıkabilmektedir ya da artmış sorumluluk obsesif inancına sahip bir kişi kontrolünde olmayan olumsuz bir olay yaşadığında suçluluk duygusuna bağlı olarak “Değersizim.” temel inancını geliştirebilmektedir.

Temel inançlar, kişinin hayatının ilerleyen dönemlerinde yaşayacağı olaylara anlam verebilmesi için çocukluğundan beri başkaları, dünyası ve kendisi hakkında geliştirdiği fikirler gibi bireysel tecrübeler ve etraftaki rol modelleri taklit etmesi neticesinde oluşmaktadır. Örneğin kişi, çocukluğunda yaşadığı kötü muameleler ya da

bu muameleyi uygulayan kişiyle yaptığı özdeşimler sonucunda uyum bozucu bir inanç sistemi geliştirmiş olabilir (Beck ve Dozois, 2011: 399). Bu fikirler ve özdeşimler kişi tarafından mutlak doğrular olarak kabul edilmektedir. Zaten genellikle hiç sorgulanmamış; kendisine, diğerlerine ya da dış dünyaya yönelik genellemeler olarak kendilerini göstermektedirler.

Kişiler bu inançları bazı genetik yatkınlıklarla, belirli kişilik özellikleri çerçevesinde, diğer insanlarla yaşadıkları bir dizi olay sonucunda geliştirirler (Beck, 2019: 228). İstikrarlı, ön görülebilirliği sağlayıcı, uyumlu olabildikleri gibi; hatalı, uyum bozucu, tehlikeli olabilmektedirler. Katı, değişime karşı dirençli ve yaşantılarla orantısız gibi aşırılık özelliklerini taşıdıklarında yararlı olamadıkları gibi, işlevselliklerini de kaybetmektedirler (Sungur, 1997: 57).

Yeni yaşantılar da temel inançlara uygun olarak işlenmektedir yani yeni yaşantının hangi parçasının doğru olduğuna ve hangi bilgi işleme sürecinin başlatılacağına yön vermektedirler. Verileri yorumlamak ve sorunları çözmek için rehber görevi göre soyut bilişsel plan olarak karşımıza çıkmaktadırlar. Ayrıca dikkatimiz de diğer bilgileri görmezden gelerek seçici olarak bu temel inançları doğrulayacak bilgilere yönelmektedir ve bu temel inançlara ters düşen verilerin dikkate alınmaması ya da önemsizleştirilmesi yoluyla işlevsiz olsalar bile bu inançların kalıcılığı sağlanmaktadır (Beck, 2019: 33).

Temel inançlar sürekli aktif halde bulunmamaktadır ve aktif hale gelip bilgileri yanlı bir şekilde işlemeleri de amaçlı değil, kendiliğinden meydana gelmektedir. bazı bireylerde temel inançlar çok baskındır ve değişime kapalıdır. Ciddi hastalıklar, ölüm, fiziksel ve cinsel istismarlar, olumsuz yaşam şartları, devamlı yer değiştirme, yaşanmış travmalar, fakirleşme, kronik olarak adlandırılan ayrımcılıklar gibi yaşam olaylarına benzer yaşanmışlıklar, temel inançların oluşması ve sürdürölmesiyle bağlantılıdır (Beck, 2019: 201).

Temel inançlar, otomatik düşüncelerin içinde geçen tutarlılıkları veya temaları yansıttıkları için bu tutarlılık ve temaları belirledikçe bireyler için görünür hale gelmektedir (De Rubeis ve diğerleri, 2009: 280). Ayrıca bu temel inançların bireyin otomatik düşünceleri, davranışları ve duyguları üzerine oldukça fazla etkisi olduğu görölmektedir.

Sonuç olarak temel ve ara inançların bir neticesi olarak bu araştırmanın da değişkenlerinden birisi olan otomatik düşünceler ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda en derinde yer alan temel inançlar, ara inançlara; ara inançlar da otomatik düşüncelere sebebiyet vererek birinin, diğerleriyle aynı olmayan duygular hissedip farklı davranması sonucunu doğurmaktadır. Bireylerin olumsuz otomatik düşünceleri, işlevsel olmayan ara inançları ve işlev bozucu temel inançları psikolojik hastalıkların sebebi olarak görülmektedir. Ayrıca bireylerin olumsuz otomatik düşüncelere sahip olmasının kaynağında işlev bozucu temel inançları veya bireyin eskiden beri getirdiği kusurlu ve eksik bilgileri bulunmaktadır. Bu sebeplerden dolayı otomatik düşünceler ve onunla ilişkili diğer öğeler bu çalışma kapsamında kavramsallaştırılmıştır.

1.3. Mükemmeliyetçilik

1.3.1. Mükemmeliyetçiliğin Kavramsallaştırılması

Burns (1980: 33) mükemmeliyetçileri, ölçütleri ulaşılabilir sınırların ötesinde, mümkün olmayan amaçlara ulaşmak adına dürtüsel bir şekilde sürekli didinen ve kendilik değerini üretkenlik ile başarılı olmaya göre ölçümleyen bireyler olarak tanımlamıştır. Burns'ün (1983: 223) mükemmeliyetçilik hakkında yaptığı başka bir tanımlamaya göre ise mükemmeliyetçilik; olanları anlamlandırmalarını, beklentileri, kişinin kendisi ve diğerleri hakkındaki yorumlarını içeren; mantık dışı, gelişi güzel ve esnek olmayan inançlarla ve bunlarla uyumlu bir şekilde kişinin kendisinin ve ortaya koyduğu işlerin değerini ölçmesiyle ilgili bilişlerin oluşturduğu kavramdır.

Bir başka tanımla, mükemmel olmanın mümkün bir özellik olduğunu düşünme ve mükemmele ulaşma uğrunda harcadığı çabalar, bireyin kendisi ve diğerleri için yüksek kriterler ortaya koyması eylemi şeklinde ifade edilmektedir. Bu kişilere göre her şey olabilir, olmamasının mutlaka bir nedeni vardır ve bu nedeni bulup ortadan kaldırmak gerekmektedir (Ellis, 1962: 88). Yani mükemmeliyetçi kişi için “olmadı” yoktur. Ayrıca bu kişiler o kadar makul olmayan yüksek standartlar koyarlar ki, bunları gerçekleştirmeleri pek olası değildir. Bu durum, tekrarlayan şekilde kendilerinden memnuniyetsizlik duygusuna ve mükemmeliyetçilerin amansız bir sıkıntı hissetmelerine neden olmaktadır (Rice ve diğerleri, 1998: 305). Tüm bu sebeplerden dolayı mükemmeliyetçilik, birden çok psikolojik hastalığın arkasındaki neden olarak karşımıza çıkmaktadır. Obsesif kompulsif bozukluk, obsesif kompulsif kişilik bozukluğu, majör

depresyon, yemeyle ilişkili bozukluklar bu hastalıklardan sadece birkaç tanesidir (Shafran ve Mansell, 2001: 879). Yani obsesif inanç alanlarından birisi de olan mükemmeliyetçiliğin, obsesif kompulsif bozukluk gelişiminde önemli bir payı vardır.

Mükemmeliyetçiler, görevin zorluk düzeyi ne olursa olsun, her görevi iyi yapmanın son derece önemli olduğuna inanmaktadırlar. Bu durum, mükemmeliyetçilerin çoğu görevi başarısızlık için sebep (yani, mükemmel performanstan daha kötü bir performans sergileme) olarak gördükleri varsayımıyla tutarlıdır. Bu kapsamda Frost ve Marten (1990: 568) tarafından yürütülen çalışmada, hem mükemmeliyetçi gruptan hem de kontrol grubundan aynı görevi yerine getirmeleri istenmiştir. Görev tamamlandıktan sonra mükemmeliyetçiler, somut olarak daha iyi performans göstermiş olsalar bile, kontrol grubundaki kişilerin performansından daha iyi yapmaları gerektiğine inanmaktadırlar.

Mükemmeliyetçilik düzeyi yüksek kişiler, mükemmeliyetçilik düzeyi düşük kişilere göre olumsuz sonuçlar üstünde daha fazla etki ve sorumluluk bildirmekte, bu durum obsesif inanç alanlarından olan artmış sorumluluk üzerinde mükemmeliyetçiliğin etkisi olduğu hipotezini desteklemektedir. Tüm bu durumlar, yüksek mükemmeliyetçi eğilimlerin, bireyleri olumsuz olaylar için kişisel sorumluluklarını abartmaya yatkın hale getirebileceğini göstermektedir (Bouchard ve diğerleri, 1999: 245). Bu kişiler, artmış sorumluluk inancına uygun olarak yaptıkları eylemlerin sonuçlarından çok yoğun endişe ettikleri için doğru olanı yapmak adına çok çaba harcamaktadırlar. Basit kararlar almakta bile zorlanmaktadırlar. Ayrıca kusursuz yapılamayacağının düşünülmesine bağlı olarak bir işi yapmaya çekinmenin ve ertelemenin, mükemmeliyetçilikle alakalı olduğu düşünülmektedir (Hamachek, 1978: 29). Mükemmeliyetçi kişilerin birçok hususta, doğru ve yanlış gibi düşünceleri vardır ve hataya toleransları düşüktür. Bununla bağlantılı olarak işlerin hatasız olmasını istedikleri ve diğer kişilerin kendileri kadar doğru yapamayacaklarını düşündükleri için bütün işleri kendileri üstlenmektedirler.

Mükemmeliyetçi kişilerin hayatlarında raslantıyla karşılaşmamak için, durumları en küçük ayrıntısına kadar irdelemek şeklinde bir davranış paternleri mevcuttur. Bu bireyler taleplerinin ötelenmesine ya da ağırdan alınmasına tahammül edemedikleri için, bunların derhal yerine getirilmesini beklemektedirler (Shafran ve diğerleri, 2017: 219). Olabilecek her durumu önceden bilme çabası, obsesif inanç alanlarından birisi de olan belirsizliğe tahammülsüzlük ile de alakalı olarak ortaya çıkabilmektedir. Bu duygunun

arka planında istismara açık bir aile yapısı vardır. Bu yapıya bağlı olarak her türlü duygusal ya da fiziksel istismarı engellemek isteyen çocuk, ebeveynlerinin hal ve hareketlerini tahmin etmeye çalışmaktadır (Erol, 2009: 32).

Bu kişiler, diğerlerinin ancak onlar mükemmel oldukları zaman onları değerli göreceklerine, seveceklerine inanmaktadırlar ve yaptıkları her işte başarılı olmak istemektedirler, başarısızlığa tahammülleri yoktur (Ellis, 1962: 69). Bu durum, olumsuz temel inançların ayrıldığı üç kategoriden güç, başarı, performans yetersizliğiyle ilgili olan çaresizliği ve duygusal eksikliklerle ilgili olan sevilmezliği akla getirmektedir. Bu kişilerin yaşadığı en ciddi sorun sevilmezlik temel inancıyla da bağlantılı olarak yanlışları ve kusurlarıyla kabul görmeyecekleri kaygısıdır. Bununla bağlantılı olarak sadece kendilerinden değil, çevrelerindeki insanlardan da yapabildikleri ölçüde kusursuz hareket etmelerini beklemektedirler.

Mükemmeliyetçilik, mükemmel olmanın önemine dair bir inanç veya tutumdan çok daha fazlasıdır ve bazı bireylerde mükemmeliyetçilik aynı zamanda son derece yüksek hedeflerin peşinde koşmak için aktif bir çaba ve istekli bir bağlılıktır (Flett ve diğerleri, 1995: 120).

1.3.2. Mükemmeliyetçiliğin Farklı Boyutları

Araştırmalarda mükemmeliyetçilik farklı boyutlarıyla ele alınmaktadır. Hamachek (1978: 27), mükemmeliyetçiliğin nevrotik ve normal olmak üzere iki boyutunu tanımlamıştır. Ona göre normal düzeyde mükemmeliyetçi kişiler, kendilerine ulaşamayacak standartlar oluştursalar dahi yer geldiğinde bunlarda değişikliğe gidebilme, esneklik gösterebilme becerisine sahiptirler. Nevrotik mükemmeliyetçi kişilerinse yüksek standartları değişmemekte, bu kişiler kusurlara diğerlerine göre az katlanmakta ve herhangi bir şeyi tamamlanmış, tam anlamıyla bitmiş gibi düşünememektedirler (Hamachek, 1978: 29).

Mükemmeliyetçiliğin tanımlanmış diğer iki temel biçimiye pozitif ve negatif mükemmeliyetçilik şeklinde kendisini göstermektedir. Slade ve Owen (1998: 378) pozitif mükemmeliyetçiliği, olumlu sonuçlar elde etmek için belirli üst düzey hedeflerin gerçekleştirilmesine yönelik; negatif mükemmeliyetçiliğiye, olumsuz sonuçlardan kaçınmak veya onlardan kaçmak için belirli üst düzey hedeflere ulaşmaya yönelik biliş ve davranışlar olarak ifade etmektedirler. Onlara göre pozitif mükemmeliyetçilik,

olumlu pekiştirme ve başarı arzusu tarafından yönlendirilirken; negatif mükemmeliyetçilik, olumsuz pekiştirme ve başarısızlık korkusudur. Negatif mükemmeliyetçiler; katı ve ulaşması mümkün olmayan çıtalar koyan, kendi ortaya koyduğu işlerden memnuniyetsiz, yetenekleri hakkında kararsız ve endişe duyan bireylerdir (Enns, Cox ve Clara, 2002: 922). Negatif ve pozitif mükemmeliyetçi kişiler, başa çıkma stilleri açısından da farklılık göstermektedir. Negatif mükemmeliyetçilerin ruminasyon gibi uyumsuz başa çıkma stilleri kullandıkları, ancak pozitif mükemmeliyetçilerin sorunları hakkında dikkati dağıtma ve problem çözme gibi uyumlu başa çıkma stilleri kullandıkları ortaya koyulmuştur (Burns ve Fedewa, 2005: 105). Mükemmeliyetçiliğin bu iki temel biçimiyle ilgili Flett ve Hewitt (2006: 473) tarafından yapılan araştırmaya göre negatif mükemmeliyetçiliğin; başarısızlık korkusu, nevroz ve tatminsizlikle ilişkili olduğu bulunmuştur.

Mükemmeliyetçiliğin farklı boyutlarına dair Hewitt ve Flett (1991: 98) tarafından yürütülen diğer bir araştırmaya göre mükemmeliyetçiliğin; kendine yönelik, başkalarına yönelik ve sosyal kaynaklı olmak üzere üç alt boyutu olduğu ortaya koyulmuştur. Kendine yönelik mükemmeliyetçilik, kişinin özellikle kendi davranışlarını değerlendirdiği ve düzelttiği içsel bir boyuttur. Aynı zamanda bu alt boyutun, ideal benlikle gerçek benlik arasındaki uyumsuzluktan kaynaklandığı düşünülmektedir. Mükemmel olmak adına güçlü bir istek, gerçekçi olmayan öz standartlar belirleme ve bu standartlar için çabalama, kusurlara odaklanma ve öz standartların genelleştirilmesi ile karakterizedir. Bu kişilerin zihinlerinden “Ne kadar fazla çabalarsam yaşamımdaki her şey o kadar iyi olur.”, “En iyiye erişmek adına çok çabalamalıyım.”, “Düşünmediğim bir seçenek var mı?” gibi otomatik düşünceler geçmektedir (Erol, 2009: 17). Bu kişiler bahsedilen düşünceler aracılığıyla kendilerini eleştirme eğilimindedirler ve bu düşünceler kişinin kendi kendisine empoze ettiği hiç gerçekçi olmayan, ulaşılması imkansız standartlar sonucunda oluşmaktadır. Aynı zamanda bu kişiler yanlışlarını ve eksiklerini kabul etmekte zorlanmaktadır. Kendine yönelik mükemmeliyetçiliğe sahip kişilerin, “hayır” dediğinde insanların kendisini sevmeyeceğine, onunla birlikte olmak istemeyeceğine dair endişeleri vardır. Kendisinden istenilen her şeyi karşılamaya çalışarak olası sorunların önüne geçmek ve olumsuz değerlendirilmemek istemektedirler. Bu kişiler “hayır” dediklerinde kendilerini suçlu hissettiklerinden, o kelimeyi söylememek için olayları kendi istedikleri şekilde

yönlendirmeye çalışmaktadırlar (Halgin ve Leahy, 1989: 223). Başkalarına yönelik mükemmeliyetçilik; kişinin, etrafında bulunan kişilerden aşırı beklenti içinde olması ve sürekli onların ortaya koyduklarını değerlendirmesi şeklinde ortaya çıkmaktadır (Hewitt ve Flett, 1991: 98). Bu kişiler diğerlerinin, sahip oldukları mantığa uygun olmayan beklentilerine uymalarını istemektedirler. Yani başkalarına yönelik mükemmeliyetçilik, kendine yönelik mükemmeliyetçilikle benzer nitelikteki beklentileri içermektedir ancak bu benzer beklentiler, kendilerine yönelik değil başkalarının davranışlarına yöneliktir. Öte yandan bu kişiler, başkalarından bir şey yapmalarını istemekte zorlanmaktadırlar. Çünkü bekledikleri gibi üstün bir performansla karşılaşamayıp hayal kırıklığı yaşamaktan korkmaktadırlar. Bu kişilerin zihinlerinden “Çevremdeki insanlar benim için neyin önemli olduğunu biliyorlar, ona göre davransınlar.”, “Bunlar hayattaki doğrular değil mi?”, “Bunlara uyulması gerekmez mi?” gibi otomatik düşünceler geçmektedir (Erol, 2009: 19). Sosyal kaynaklı mükemmeliyetçilik, olumsuz değerlendirmelere maruz kalma ve reddedilme endişesinden kaynaklı olarak, bu kişilerin kendileri için önde gelen insanların makul olmayan beklentilerini yerine getirmeye çalışması şeklinde kendisini göstermektedir ve sonuç olarak tüm bunlar kişide endişe, öfke duyguları oluşturmaktadır (Hewitt ve Flett, 1991: 98). Sosyal kaynaklı mükemmeliyetçilik, diğerlerinin kendilerinden mükemmellik talep ettiği algısıdır (Flett ve diğerleri, 1995: 112). Diğer bir deyişle başkalarının, kendisi için mükemmeliyetçi beklentileri olduğu inancını gerektirmektedir. Aynı zamanda bu kişiler, inandıkları toplum beklentilerini abartmakta ve asla bu standartları yakalayamayacaklarına inanmaktadırlar. Bunun yanında, toplumdaki kabul görmek için bu yüksek standartlara erişmelerinin gerekli olduğunu varsaymaktadırlar. Bu kişilerin zihinlerinden “Çevremdekiler benden hep mükemmel olmamı bekliyorlar.” gibi otomatik düşünceler geçmektedir (Erol, 2009: 20). Sosyal kaynaklı mükemmeliyetçi kişiler, karşılarındaki kişinin sınırlarını göz önüne almadan talepte bulunmaktadırlar. Söz konusu kişinin bu talebi gerçekleştirebilecek donanımı olup olmadığını sorgulamazlar, istekleri gerçekleşmediğinde de yoğun bir hayal kırıklığı yaşar, öfkelenirler (Erol, 2009: 99). Sosyal kaynaklı mükemmeliyetçilikte kişi, kendi belirlediği limitleri karşısındakinde görmek ister ve bunun için çabalar. Belirlediği limitlere ulaşma çabası başarısız olduğunda, diğer insanlar tarafından sevilmediği ve önemsenmediği düşüncesiyle kendisini değersiz görmektedir (Erol, 2009: 110). Bu

durum, mükemmeliyetçiliğin arkasında değersizlik ve sevilmezlik gibi temel inançların var olduğu hipotezini desteklediği görülmektedir.

Hewitt ve Flett (1991: 100) tarafından yapılan aynı araştırmada, hem kendine yönelik hem de sosyal kaynaklı mükemmeliyetçiliğin endişe ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulgulanmıştır. Son olarak kaygılı kişilerin, kontrol grubundaki kişilere göre özellikle daha yüksek sosyal kaynaklı mükemmeliyetçilik düzeyine sahip olduğu bulunmuştur (Hewitt ve Flett, 1991: 99).

1.3.3. Mükemmeliyetçiliğin Çoklu Boyutları

Bulgular mükemmeliyetçiliğin tek boyutlu bir yapı değil, çok boyutlu bir yapı olduğunu ortaya koymaktadır. Mükemmeliyetçiliğin çoklu boyutları, Frost ve diğerleri (1990: 452) tarafından tanımlanmaktadır. Bu çalışmada mükemmeliyetçilik için hata yapma endişesi, kişisel standartlar, ailesel beklentiler, davranışlardan şüphe, aileden eleştiri ve düzen olmak üzere altı alt boyut tespit edilmiştir. Frost ve diğerleri, mükemmeliyetçiliğin öncelikle benliğe odaklanan dört bileşenini (yüksek kişisel standartlar, hatalarla ilgilenme, eylemlerle ilgili şüpheler ve organizasyon ihtiyacı) ve mükemmeliyetçiliğin benliğe yönelik sosyal olarak değerlendirici tepkilerine odaklanan iki bileşenini (yüksek ebeveyn beklentileri ve ebeveyn eleştirisi) ayırt etmişlerdir. Hem benlikle ilgili hem de benliğe yönelik sosyal olarak değerlendirici tepkiler, araştırmacılar tarafından mükemmeliyetçiliği tanımlamada kullanılmaktadır. Hatalarla aşırı ilgilenmenin ve birinin çalışmasının kalitesinden şüphe duymanın yanında çoğu kuramcı mükemmeliyetçileri, ebeveynlerinin beklentilerini ve eleştiri niteliğindeki yorumlarını büyük ölçüde önemseyen insanlar olarak tanımlamaktadırlar (Frost ve diğerleri, 1990: 451).

Mükemmeliyetçiliğin doğasını tam olarak anlamak için bu boyutları ayrı ayrı incelemek önemlidir. Kişisel standartlar belirleme, çok yüksek standartların belirlenmesi ve bu yüksek standartlara öz değerlendirme için aşırı önem verilmesi olarak kavramsallaştırılmaktadır (Frost ve diğerleri, 1990: 452). Kişinin, kendisi için oldukça fazla beklenti içinde olması ve bu beklentilerin standartlarını kendisinin belirlemesi bu boyutun özelliklerindendir (Erol, 2009: 24). Hewitt ve Flett tarafından tanımlanan kendine odaklı mükemmeliyetçilik boyutuna karşılık gelmektedir. Hata kaygısı bileşeni, hatalara verilen olumsuz tepkiler, hataları başarısızlık gibi

anlamlandırma meyli ve diğerlerinden saygı görmesinin başarılı olmasına bağlı olduğuna inanma hali olarak kavramsallaştırılmaktadır (Frost ve diğerleri, 1990: 453; 1997: 210). Kusursuz olmaya aşırı düzeyde önem verme ve kusurlu olmanın başarısızlıkla aynı olduğu inancı sonucunda bu kişiler, hata yapmamak ve olumsuz bir durum yaşamamak adına, özellikle yakın olmadıkları kişilerle bir ortamı paylaştıklarında pek konuşmamaktadırlar ve bu yüzden insanlar tarafından mesafeli kişiler olarak tanımlanmaktadırlar (Erol, 2009: 23). Ebeveyn beklentileri ve ebeveyn eleştirisi, ebeveynlerin değerlendirici tutumlarına ilişkin algılarla ilgili boyutlardır. Ebeveynlerin çok yüksek hedefler koyduklarına ve aşırı eleştirel olduklarına inanma eğilimi olan ebeveynlerin yüksek beklentilere sahip olarak algılanma derecesi ve ebeveynlerin aşırı eleştirel olarak algılanma derecesi, bu boyutları oluşturmaktadır (Frost ve diğerleri, 1997: 210). Hewitt ve Flett tarafından tanımlanan sosyal kaynaklı mükemmeliyetçilik boyutuna karşılık gelmektedir. Diğerlerinin sebep olduklarıyla, üzerlerinde her şeyi mükemmel yapma baskısı duyan insanlar için, ebeveynleri bunun dışarıdaki kaynağı olabilmektedir. Eylemler hakkındaki şüpheler, kişinin performansının kalitesinden şüphe etme eğilimini yansıtmaktadır (Frost ve diğerleri, 1997: 210). Mükemmeliyetçi kişiler işleri olması gerektiği gibi yaptıklarına güvenmedikleri için, sürekli baştan kontrol etmektedirler ve bunun sonucunda işleri bitirmeleri diğer insanlardan daha uzun sürmektedir (Erol, 2009: 25). Bu işlerin tatmin edici şekilde tamamlanmadığını hissetme eğilimi, eylemlerden şüphe etme bileşenini oluşturmaktadır (Frost ve diğerleri, 1990: 453). Organizasyon ihtiyacı, yapılacak işler hakkında esnek olmayan bir tavra sahip olma ve kişinin yapacağı şeyden daha fazla, o şeyi kendi yapış tarzına göre düzenlemekle uğraşması, bu konuda katı bir tavra sahip olması olarak tanımlanmıştır (Erol, 2009: 26-7). Bu alt boyutla da bağlantılı olarak mükemmeliyetçinin bu alt boyutuna sahip kişiler, düzen ve tertip olgularına fazlasıyla dikkat kesildikleri için mühim olan asıl şeyleri uygulamaya koymakta zorlanmaktadırlar.

Mükemmeliyetçiliğin tanımları, yüksek performans standartları belirleme kavramını vurgulamış olsa da, hatalar üzerine endişe daha merkezi bir konumda ve diğer mükemmeliyetçilik ölçümlerinde de ana bileşen olarak görünmektedir. Frost ve diğerleri (1990: 465) tarafından yapılan araştırma, hata yapma endişesi ve kişisel standartlara ek olarak mükemmeliyetçiliğin diğer boyutlarının (ailesel beklentiler,

aileden eleştiri ve şüphe) genel mükemmeliyetçilik ölçeği, çok boyutlu mükemmeliyetçilik ölçeğinin diğer alt ölçekleri ve diğer mükemmeliyetçilik ölçümleriyle ilişkili olduğunu göstermektedir.

Mükemmeliyetçiliğin çoklu boyutları, diğer farklı boyutlarla da ele alınmıştır. Flett ve diğerleri (1995: 121) tarafından yapılan araştırmanın sonuçlarına göre, kendine yönelik mükemmeliyetçilik ve yüksek kişisel standartlar, okulda veya işte mükemmel performansı içeren başarı ile ilgili güdülerle en alakalı boyutlar olarak bulgulanmıştır. Buna karşılık sosyal kaynaklı mükemmeliyetçilik ve yüksek ebeveyn beklentileri, mükemmel ilişkilere sahip olma isteğiyle yakından bağlantılıdır.

Mükemmeliyetçilik aynı zamanda zaman içinde değişen bir özelliktir. Bir birey değişen miktarlarda, genel mükemmeliyetçilik ve alt ölçekler tarafından örneklenen özelliklerin her birini gösterebilmektedir (Frost ve diğerleri, 1990: 467).

1.3.4. Mükemmeliyetçiliğin Obsesif Kompulsif Bozuklukla İlişkisi

Mükemmeliyetçilik terimi hakkında araştırmalar yapan bazı araştırmacılar, bu terimi sadece psikolojik hastalıklar odağında kullanma eğilimindedirler. Mükemmeliyetçilik Patch (1984: 387) tarafından, bireysel mağlubiye neden olan bir kısır döngüye benzetilmiştir. Mükemmeliyetçilik, psikopatolojinin çok çeşitli semptomlarıyla ilişkilidir; mükemmeliyetçiliğin ayrı boyutları, semptomatoloji ile farklı şekillerde ilişkilendirilmektedir (Frost ve diğerleri, 1990: 465-7). Alt boyutlar arasında hatalar üzerine endişe özellikle göze çarpmaktadır. Hatalar üzerine endişe, psikopatoloji belirtileriyle en yakından ilişkili boyut olarak bulgulanmıştır (Frost ve diğerleri, 1990: 465).

Yapılan çalışmalar, obsesif kompulsif bozukluğun da mükemmeliyetçilikle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Rhemaume ve diğerleri, 2000: 588). Tüm anksiyete bozuklukları içinde, OKB'nin mükemmeliyetçilikle olan ilişkisi daha uzun süredir bilinmektedir (Sassaroli ve diğerleri, 2008: 759). Mükemmeliyetçiliğin obsesif inanç alt boyutlarından da birisi olduğu göz önüne alınarak bu ilişkinin detaylarını belirlemek önem arz etmektedir. Eylemleri hakkında şüphe duymak alt boyutu OKB hastalarında, klinik olmayan örnekleme göre daha fazla görülmüştür ve obsesif kompulsif bozukluğu olan hastaların hem ebeveyn beklentileri hem de ebeveyn eleştirisi alt boyutlarında klinik olmayan katılımcılardan daha yüksek puanlara sahip olduğu

bulgulanmıştır (Sassaroli ve diğerleri, 2008: 760-1). Frost ve Steketee (1997) tarafından yapılan benzer bir araştırmada ise, OKB'si olan hastalarda hatalar üzerine endişe ve eylemlerle ilgili şüphe alt ölçeklerinin, klinik olmayan kontrol nitelikli gruba nazaran anlamlı düzeyde yüksek olduğu, ancak ebeveyn beklentileri ve ebeveyn eleştirisi alt ölçeklerinin ise yüksek olmadığı tespit edilmiştir. Mükemmeliyetçiliğin farklı boyutlarıyla ilgili Norman ve diğerleri (1998: 65) yaptıkları bir çalışmada nevrotik mükemmeliyetçiliğin, normal mükemmeliyetçiliğe göre obsesif semptomlarla daha güçlü bir ilişkisi olduğu ortaya koyulmuştur. Ayrıca mükemmeliyetçiliğin alt boyutlarından hangisinin ön planda olduğu, obsesif kompulsif bozukluğun tedavi sürecinin seyrini de etkilemektedir. Eğer mükemmeliyetçilik düzen alanında ortaya çıkıyorsa ve psikiyatrik bozukluk obsesif kompulsif bozukluksa, mükemmeliyetçiliğin bu bozukluğun tedavisini daha zor hale getirmesinin muhtemel olduğu ortaya koyulmuştur (Shafran ve diğerleri, 2002: 783).

Mükemmeliyetçi kişiler işleri daha iyi yapmak için sürekli ertelemektedirler. Frost ve diğerleri (1990: 464) tarafından erteleme davranışının mükemmeliyetçilik alt boyutlarıyla ilişkisinin incelendiği araştırmada, eylemlerinden şüphe duyan bireylerin işlerini yerine getirirken fazla zaman harcayabildikleri ve işlerini defalarca kontrol etme gereği hissettikleri; ebeveyn beklentileri ve eleştirisi alt boyutunda yüksek puana sahip bireylerinse, erteleme sıklığı ve bu durumun ne ölçüde sorun oluşturduğuyla pozitif yönde bir ilişki içerisinde olduğu bulgulanmıştır. Bu ilişkinin birçok açıklaması olabilmektedir. Erol (2009: 26) tarafından yapılan bir açıklamaya göre bireyin ortaya koyduklarından emin olamama hali, devamlı kontrol etme yoluyla kuşkularını yok etmek istemesine ve bu durum da daha fazla kontrol ederek, ortaya koyduğu görevlerin en küçük ayrıntısına kadar kafa yormasına neden olmaktadır. Bu durumun temelde yatan başarısızlık inancı ve bununla bağlantılı olan otomatik nitelikli düşüncelerden kaynaklanabileceği akla gelmektedir. Hyman ve Pedrick (2020: 164) yapılan diğer bir açıklamaya göreyse erteleme davranışı, yapılan seçim hakkında ya da bir işte nasıl performans gösterildiği hakkında endişelendiği geciktirmek için kullanılan bir güvenlik sağlama aracıdır. Düzen alt boyutununsa, erteleme sıklığı ve görevden kaçınma ile negatif ilişkili olduğu ortaya koyulmuştur (Frost ve diğerleri, 1990: 465).

Obsesif kompulsif bozukluğa sahip kişilerde ortaya çıkan bir göreve başlamadan önce hata yapma endişesi sebebiyle üzerinde uzun sürelerce düşünme, mükemmeliyetçi

özelliğe sahip kişilerde de belirleyici özelliklerden birisidir. Hayatındaki olaylar üzerinde aslında olduğundan daha fazla denetim gücüne sahip olduğuna inanmak, mükemmeliyetçi insanların genelinin özelliklerindendir. Bu durum da mükemmeliyetçilerin, olayların sonuçları üzerindeki sorumluluklarının düzeyini aşırı olarak algılamalarına ve yaptıklarını birden fazla kez kontrol ederek gereksiz yere vakit kaybetmelerine ya da hata yapmamak, zarara maruz kalmamak adına kendilerini dış dünyadan soyutlamalarına neden olmaktadır (Antony ve Swinson, 1998: 89).

Obsesif kompulsif bozukluğu olan kişiler, çoğu zaman doğru olmayan şeylerin rahatsız ettiğini ifade etmektedirler. Ayrıca bu kişiler, şeylerin tam doğru olduğu hissini elde etmek için, bu rahatsız edici his azalana kadar bir eylemi gerçekleştirmeye yönelik isteği de sıklıkla bildirmektedirler. OKB hastalarının çoğu zaman ortaya koydukları yineleyici davranışların arka planında, ritüellerinin eksiksiz yerine gelmediği, mükemmel olarak tamamlanmadığı düşüncelerinin yer aldığı ifade edilmektedir (Rasmussen ve Eisen, 1992: 756). Ayrıca bu durum, yaşanabilecek potansiyel bir tehlikeden korkma olarak da tanımlanmıştır. Yani artmış sorumluluk inancına bağlı olarak gelişebilecek suçluluk hissine yoğun bir şekilde sahip olan kişilerin, yaşanması mümkün olan tehlikeli durumu abartılı bir tarzla anlamlandırarak yerine getirdikleri ritüellerin mükemmel yapılamadığı inancı taşıdıkları düşünülmektedir (Önder, 2019). Bu kişiler suçluluk duygusundan kurtulabilmek için, olayı tekrar tekrar zihinde canlandırır ve en küçük ayrıntısına kadar inceler (Erol, 2009: 108). Mükemmeliyetçiliğin çoklu boyutlarından olan hatalar üzerine endişe ve şüphe alt ölçeklerinin, herhangi bir suçluluk ölçeğiyle ilişkili olan tek mükemmeliyetçilik alt boyutları olduğu bulgulanmıştır (Frost ve diğerleri, 1990: 461). Bu ilişkide otomatik düşüncelerin payı önem arz etmektedir. “Olmalı” ve “zorunlu” ifadeleri bu mantıkdışı düşünce sürecinin parçalarıdır (Burns ve Fedewa, 2005: 104). Bununla birlikte, genel mükemmeliyetçilik durumunun, hatalar üzerine endişe ve eylemlerden şüphe etme alt ölçeklerinin, obsesyonel düşünce tarzı ile ilişkili olduğu ortaya koyulmuştur (Frost ve diğerleri, 1990: 462). Obsesif kompulsif bozukluğa sahip kişilerin mükemmeliyetçilik kavramıyla da bağlantılı olan otomatik düşüncelerinin en önemli olanları şunlardır: “Doğru ve yanlış davranışlar, kararlar ve duygular vardır.”, “Yapılan bir iş kusursuz olmadığında suçlusu benim.”, “Onaylanmak için yanlış yapmamalıyım.”, “Eğer bir

şeyin mükemmel olması kesin değilse, hiçbir şey yapmamak daha iyidir.”, “Kontrol kaybı tehlikelidir ve affedilemez.” (Sapmaz, 2006: 42).

Sonuç olarak, işlerin tam doğru olarak tamamlanmadığı deneyimi ile mükemmeliyetçilik arasında anlamlı bir ilişki vardır. Bu deneyimlerin bazı OKB semptomlarıyla diğerlerinden daha güçlü bir şekilde ilişkili olabileceği çeşitli araştırmalarca ortaya koyulmuştur. Örneğin Coles (2003: 689) tarafından yapılan araştırmanın sonucunda, obsesif kompulsif bozukluğun bulaşma endişelerinden çok, kontrol ve kontrol özellikleriyle daha güçlü bir şekilde ilişkili olduğu bulgulanmıştır. Yine aynı araştırmada kontrole ek olarak, simetri ve kuşku alt tiplerinin mükemmeliyetçilikle yakından ilişkili olduğu, yıkama tipinde ise mükemmeliyetçilik özelliklerinin daha nadir görüldüğü bulgulanmıştır.

Diğerlerinin bir görevi yerine getireceklerine güvenmeme kimi zaman mükemmeliyetçilik kavramından kaynaklanabilmektedir. Diğerlerine güvenmekte zorlanan mükemmeliyetçi kişiler, o kişinin işi kusursuz yapacağına inanmadığı sürece o kişiye sorumluluk yüklemekten kaçınmaktadırlar (Antony ve Swinson, 1998: 93). Obsesif kompulsif bozukluğa sahip kişilerde mükemmeliyetçi davranış tarzıyla örtüşen, “Bir işi kendim yapmalıyım yoksa tam ve doğru olmayabilir.” şeklinde bir otomatik düşünce mevcuttur. Mükemmeliyetçi kişilerin sorumluluğu paylaşmakta zorlanmalarının arkasında sorumluluğu üstlenmek kadar, o işin bir an önce yerine getirilmesini istemelerinin de önemi bulunmaktadır.

Bununla birlikte, obsesif kompulsif bozuklukla mükemmeliyetçilik arasında farklılıklar da vardır. Mükemmeliyetçiliğin, OKB gelişimi için olması gereken ama tek başına yeterli olmayan bir nitelik olduğu öne sürülmektedir (Rheume ve diğerleri, 1995: 793). OKB tanısına uyan insanların birçoğuna, mükemmeliyetçilik özelliği göstermeseler bile bu tanı koyulmaktadır. Çünkü bu kişiler diğer OKB semptomlarını karşılamaktadırlar (örneğin, değersiz nesneleri atamama). Ayrıca obsesif kompulsif bozukluğa sahip kişilerin işi tamamlamaya dair endişe yaşadıkları, öte yandan mükemmeliyetçilerin işi başarmaya ve hedeflere ulaşmaya dair endişe yaşadıkları görülmektedir. Bundan dolayı mükemmeliyetçi bireyler OKB kriterlerinin çoğuna sahip olmalarına rağmen, bu bozukluk mükemmeliyetçilik yokken de kendisini gösterebilmektedir (Shafran ve diğerleri, 2002: 785).

Özetle, genellikle yaşamın erken dönemlerinde ortaya çıkan ve klinik görünümünde farklı belirti boyutları bulunan obsesif kompulsif bozukluk (OKB), ruhsal rahatsızlıklar içerisinde engellilik oluşturmada üst sıralarda yer almaktadır. Yıllar içinde bu bozukluğun gelişimini açıklamaya çalışan birçok teori ortaya atılmıştır. Bunlardan birisi olan OKB gelişimini bilişsel modelle açıklama çalışmalarında, kişinin obsesyonlarına vereceği yanıtın, o kişinin sahip olduğu işlevsiz inançlardan etkilendiği öne sürülmektedir. Bu işlevsiz inançlarla ilgili literatürde obsesif inanç kavramı karşımıza çıkmaktadır. Obsesif inançlar kendi içinde 3 temel gruba ayrılmıştır. Bunlar, olabilecek olumsuz bir olaydaki ufak bir sorumluluğun tam bir sorumluluk haliymiş gibi algılanması ve bu olayların sonuçlarının ya da bu sonuçların ortaya çıkma ihtimalinin büyütülmesi şeklinde kendisini gösteren artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı; her durumun kusursuz, tam ve kesin olması gerekliliği şeklinde kendisini gösteren mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük; bir düşüncenin akla gelmesini onun önemli olduğuna işaret sayan ve bu akla gelen düşüncelerin kontrol edilmesi gerektiği şeklinde kendisini gösteren önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inanç alanlarıdır. Obsesif inanç alanlarından birisi de olan ve çoklu boyutları bulunan mükemmeliyetçilik kavramı; kişinin rasyonel olmayan, karı, rastgele inançlar belirleyip kendiliğini de, performanslarını da bu inançlara göre değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu inanca sahip bireyler, mükemmelin mümkün olduğuna inanmakta ve ona ulaşmaya çabalamaktadırlar. Mükemmeliyetçilik gibi işlev bozucu inançları içinde bulunduran bilişsel yapı, çeşitli kuramcılar tarafından ele alınmıştır. Bunlardan birisi olan Aaron Beck bilişsel modelinde, kişinin sahip olduğu bu gibi işlevsiz inançların görünen temsilcileri olarak otomatik düşünceler kavramını öne sürmüştür. Otomatik düşünceler, kişilerin belirli olaylar karşısında kendilerine telkin ettikleri, yineleyen, olumlu ya da olumsuz şekilde kişinin zihninde kendiliğinden beliren ifadeler olarak tanımlanmaktadır. Bilişsel modele göre, bireyin nasıl davrandığı ve ne hissettiği, o olayı nasıl yorumladığına ve ne düşündüğüne yani otomatik düşüncelerine bağlıdır. Nitekim tüm bunların sonucunda işlevsiz birtakım davranışlara yol açan ve psikopatolojiler arasında yaygınlığı oldukça fazla olan obsesif kompulsif bozukluğun temelinde yer alan olgular arasında; obsesif inançlar, mükemmeliyetçilik ve otomatik düşüncelerin var olabileceği söylenebilmektedir.

Bu bağlamda obsesif inanç alanlarıyla ilgili yapılacak çalışmalar, obsesif kompulsif bozukluğun daha iyi anlaşılmasında ve klinik pratikte kişiye özgü tedavi planlamasına yardımcı olacaktır. Bu konuyla ilgili literatür araştırmasında, mükemmeliyetçilik ve obsesif inançların ilişkilerinin incelendiği sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmakla birlikte, otomatik düşüncelerle obsesif inançlar arasındaki bağlantının araştırıldığı bir çalışma bulunamamıştır. Obsesif belirti özelliklerinde bilişsel öğelerin kayda değer bir yeri olmasına karşın, temel bilişsel öğelerden olan otomatik düşüncelerin, obsesif inançlarla birlikte ele alındığı çalışmaların bulunmaması literatürdeki eksiklik olarak değerlendirilebilmektedir. Çeşitli araştırmalarda mükemmeliyetçilik kavramının zorlayıcı deneyimlerle ilişkili olduğuna dair bol miktarda kanıt varılmıştır. OKB de bu zorlayıcı deneyimlerden bir tanesidir. Mükemmeliyetçiliğin kendisinin de alanlarından birisi olduğu obsesif inançların; tanı koyulmamış bireylerde, yeni bir bağlamda, mükemmeliyetçilikle beraber tekrar test edilmesinin var olan kısıtlı literatürün genişlemesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Tüm bunlardan hareketle bu araştırmanın amacı, Beck'in ortaya koymuş olduğu bilişsel davranışçı terapi yaklaşımının temel kavramlarından olan otomatik düşünceler ve çeşitli araştırmalarca obsesif kompulsif bozuklukla ilişkili olduğu ortaya koyulmuş mükemmeliyetçiliğin, obsesif inançlarla ilişkisini değerlendirmek ve bu çerçevede ilgili literatüre katkı sağlamaktır.

BÖLÜM 2: YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde; araştırmada kullanılan model, örneklem, veri toplama araçları ile verilerin toplanmasında ve veri analizinde kullanılan istatistiksel yöntemlere yönelik bilgi ve açıklamalar bulunmaktadır.

2.1. Araştırma Modeli

Araştırma modeli olarak, otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik düzeyinin obsesif inançlarla ilişkisini inceleyen ilişkisel tarama modeli tercih edilmiştir. Otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik düzeyi bağımsız değişken, obsesif inançlar bağımlı değişken olarak belirlenmiştir.

2.2. Araştırma Örneklemi

Araştırma, yaşları 18-65 arasında değişen hem kadın hem erkek hem de diğer katılımcılardan oluşmaktadır. Araştırmaya 219 kişi katılmıştır. Katılımcılar gönüllülük esasına bağlı olarak bu araştırmaya dahil edilmiştir. Örneklem oluşturulurken kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın içeriği ve gizlilik hakkında bilgilendirme için “Bilgilendirilmiş Onam Formu”, araştırma katılımcılarının demografik bilgilerini elde edebilmek için ise araştırmacı tarafından hazırlanan “Demografik Bilgi Formu” kullanılmıştır. Araştırma değişkenleri olan obsesif inançlar için “Obsesif İnanışlar Ölçeği-44”, otomatik düşünceler için “Otomatik Düşünceler Ölçeği” ve mükemmeliyetçilik düzeyi için ise “Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği” kullanılmıştır.

2.3.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bu form (Ek 1); araştırmanın amacını, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığını ve tüm katılımcılara ait verilerin gizliliğinin sağlandığını belirtmektedir.

2.3.2. Demografik Bilgi Formu

Araştırma katılımcılarının demografik bilgilerini toplamaya yönelik hazırlanan bu formda (Ek 2); yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sosyoekonomik düzey, daha önce

alınmış psikiyatrik tanı ve eğer tanı alındıysa ne olduğuyla ilgili sorular bulunmaktadır. Bu formun tüm soruları, araştırmacı tarafından araştırma değişkenleri ve araştırma amacıyla ilgili şekilde oluşturulmuştur.

2.3.3. Obsesif İnanışlar Ölçeği-44 (OIÖ-44)

Obsesif inançların belirlenmesinde kullanılan bu ölçek (Ek 3), OKB'nin diğer hastalıklardan ayırt edilmesini sağlayacak bilişsel niteliklerinin açıklamasını yapmak için Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu (2001) tarafından geliştirilen 87 maddelik uzun form Obsesif İnanışlar Ölçeği'nin kısa formudur. Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu (2005) tarafından yapılan çalışmalarla 44 soru ve artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük ve önem verme/düşünceleri kontrol olmak üzere üç alt boyut halinde oluşturulmuştur. Ölçek, 7'li likert şeklinde değerlendirmeye sahip bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçek toplam iç tutarlılık katsayısı, hem OKB'li klinik örneklem grubu hem de klinik dışı örneklem grubu için, 0.95 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama ve geçerlik, güvenilirlik çalışması Boysan ve diğerleri (2010) tarafından yapılmıştır. OIÖ-44'ün Türkçe formu klinik ve klinik olmayan Türk örnekleminde yeterli geçerlik ve güvenilirliğe sahip bir ölçme aracıdır (Boysan ve diğerleri, 2010: 216).

2.3.4. Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODÖ)

Otomatik düşüncelerin belirlenmesinde kullanılan bu ölçek (Ek 4), kişinin kendisine yönelik olumsuz değerlendirmelerinin sıklığını ölçmek amacıyla Kendall ve Hollon (1980) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin maddelerinde olabilecek otomatik düşünceler ortaya koyulmakta ve katılımcı bu düşüncenin ne sıklıkta aklından geçtiğini puanlamaktadır. Ölçek 30 maddeden ve kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri, yalnızlık/izolasyon ve ümitsizlik olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek, 5'li likert tipli değerlendirmeye sahip bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçeğin orijinali üzerinde yapılan çalışmalarda iç tutarlılık katsayısı 0.94 ve 0.85 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe çevirisinde bir çalışmada 0.95 olan iç tutarlılık katsayısı (Aydın ve Aydın, 1990: 54), başka bir çalışmada 0.93 olarak bulgulanmıştır (Şahin ve Şahin,

1992: 337). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama ve geçerlik, güvenirlik çalışması Şahin ve Şahin (1992) tarafından yapılmıştır.

2.3.5. Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (FÇBMÖ)

Mükemmeliyetçilik düzeyinin belirlenmesinde kullanılan bu ölçek (Ek 5), mükemmeliyetçiliği çok boyutlu analiz etmek amacıyla Frost ve diğerleri (1990) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 35 maddeden ve hata yapma endişesi, kişisel standartlar, ailesel beklentiler, aileden eleştiri, davranışlardan şüphe ve düzen olmak üzere altı alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek, 5'li likert tipi değerlendirmeye sahip bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçeğin Türkçe çevirisinin tüm maddeleri için iç tutarlılık katsayısı 0.91 olarak bulunmuştur (Kağan, 2011: 196). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması Özbay ve Mısırlı Taşdemir (2003) tarafından, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Kağan (2011) tarafından yapılmıştır.

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılan demografik bilgi formu ve ölçekler araştırma verilerini elde etmek amacıyla çevrim içi ortama aktarılmıştır. Veriler toplanırken tüm katılımcılara internet üzerinden Formlar aracılığıyla bir anket linki yollanmıştır. Bu yollanan anket, bilgilendirilmiş onam formuyla başlayıp katılımcının araştırmaya gönüllü olarak katıldığına dair rızasını aldıktan sonra, katılımcıların araştırmayla ilgili olabilecek bazı özelliklerini tespit etmeye yardımcı olan demografik bilgi formu kısmıyla devam etmiştir. Daha sonra, veri toplama ölçeklerinin yanıtlanmasıyla araştırma sona ermiştir. Araştırmada, katılımcıların gizliliklerini ihlal edecek herhangi bir kimlik bilgisi sorusu yer almamaktadır. Verilerin toplanma süresi yaklaşık 20 dakika olarak belirlenmiştir.

Araştırmada kullanılan çevrim içi veri toplama yönteminin birçok olumlu yanı vardır. Katılımcıların araştırmaya istedikleri zaman dahil olması; aynı anda hem çok fazla hem de farklı bölgelerden katılımcılara ulaşarak çeşitliliğin sağlanması; veri girişinin, analizinin ve takibinin daha kolay olması bu avantajlardan bazılarıdır (Evans ve Mathur, 2005: 197). Ayrıca; kağıt, kalem vb. gibi kırtasiye ürünleri gerektirmemesi sebebiyle geleneksel yöntemlere göre daha az maliyete sahip olması da avantajlarından bir tanesidir.

2.5. Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin analizi yapılırken, SPSS 22.0 programı kullanılmıştır. Obsesif inançlar, otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik değişkenleri arasındaki ilişkinin doğrusallığını belirlemek adına korelasyon analizi yöntemi uygulanmıştır. Yine aynı değişkenler arasındaki yordayıcılık etkisi için ise regresyon analizi uygulanmıştır.



BÖLÜM 3: BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde öncelikle katılımcılara yönelik demografik verilerin istatistik bulgularına yer verilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin iç tutarlılık değerlerini belirlemek adına Cronbach Alfa değerlerinin istatistiksel analiz bulguları sunulmuştur. Daha sonra obsesif inançlar, otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik değişkenlerinin birbirleriyle olan ilişkilerinde hem doğrusal ilişkiye sahip olup olmadıkları ve doğrusal ilişki varsa bu ilişkinin yönü hem de yordayıcılık etkisi incelenmiştir. Son olarak, obsesif inançlar değişkeninin alt boyutlarıyla, otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik değişkenlerinin alt boyutlarının arasındaki yordayıcılık ilişkilerine yönelik bulgular sunulmuştur.

3.1. Örneklem İlişkin Sosyodemografik Bulgular

Bu başlıkta araştırmanın örnekleminin sahip olduğu ve betimsel istatistik yöntemleriyle belirlenen nitelikler sunulmuştur. Kolayda örneklem yöntemiyle seçilen 219 kişiye ait sosyodemografik bulgulara Tablo 1’de yer verilmiştir. Araştırmaya katılanların %61,6’sı kadın, %37,9’u erkek, %0,5’i diğer seçeneğini seçmiş olup araştırma katılımcıları arasında kadınların daha fazla olduğu görülmüştür. Katılımcıların yaş gruplarına ilişkin bilgiye bakıldığında %51,1’inin 26-45 yaş, %37’sinin 18-25 yaş, %11,9’unun 46-65 yaş aralında olduğu saptanmıştır. Eğitim durumlarına bakıldığında ise, araştırmada yer alan kişilerin %63,9’u üniversite, %26,5’i yüksek lisans/doktora, %9,6’sı lise eğitim durumuna sahip olup araştırmadaki eğitim durumu düzeylerinden olan ilkokul/ortaokul seçeneğini kimsenin seçmediği görülmüştür. Katılımcıların algılanan sosyoekonomik düzeylerine ilişkin bilgilerse şu şekildedir; %78,1’i orta seviye, %12,3’ü düşük seviye ve %9,6’sı yüksek seviyedir. Çalışmada yer alan kişilerin %82,6’sı daha önce herhangi bir psikiyatrik tanı almamış, %17,4’ü ise çeşitli psikiyatrik tanıları almıştır. Daha önce alınan psikiyatrik tanıları alakalı veriler Tablo 2’de özetlenmiştir.

Tablo 1
Örnekleme İlişkin Sosyodemografik Bulgular

	<i>f</i>	%
Yaş		
18-25	81	37
26-45	112	51,1
46-65	26	11,9
Cinsiyet		
Kadın	135	61,6
Erkek	83	37,9
Diğer	1	0,5
Eğitim Durumu		
Lise	21	9,6
Üniversite	140	63,9
Yüksek Lisans/Doktora	58	26,5
Algılanan SED*		
Düşük Seviye	27	12,3
Orta Seviye	171	78,1
Yüksek Seviye	21	9,6
Psikiyatrik Öykü		
Var	38	17,4
Yok	181	82,6

SED*: Sosyoekonomik düzey

Tablo 2
Daha Önce Alınan Psikiyatrik Tanılar

	<i>f</i>	%
Depresyon	14	36,8
Anksiyete	13	34,2
DEHB*	5	13,2
OKB*	2	5,3
AN*	1	2,6
Öfke Kontrol Bozukluğu	1	2,6
Panik Bozukluk	1	2,6
TSSB*	1	2,6

DEHB*: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, OKB*: Obsesif Kompulsif Bozukluk, AN*: Anoreksiya Nervosa, TSSB*: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

3.2. Ölçeklerin Toplam ve Alt Ölçeklerinin İç Tutarlılık Değerleri

Araştırmada veri toplamak adına kullanılan ölçekler ve bu ölçeklerin alt ölçeklerine ilişkin iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach Alfa değerleri örneklem için hesaplanmıştır. OİÖ-44'ün Cronbach Alfa değeri .95 şeklindedir. OİÖ-44'ün alt ölçeklerinin bu araştırmada sahip olduğu Cronbach Alfa değerleri analiz edildiğinde sonuç; artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı için .89, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük için .90, önem verme/düşünceleri kontrol için .87 şeklinde bulgulanmıştır. ODÖ'nün Cronbach Alfa değeri ise .96 şeklinde bulunmuştur. ODÖ'nün alt ölçeklerinin bu araştırmada sahip olduğu Cronbach Alfa değerleri analiz edildiğinde sonuç; kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri için .93, şaşkınlık/kaçma fantezileri için .85, kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri için .68, yalnızlık/izolasyon için .74, ümitsizlik için .86 şeklinde bulgulanmıştır. FÇBMÖ'nün Cronbach Alfa değeri .93'tür. FÇBMÖ'nün alt ölçeklerinin bu araştırmada sahip olduğu Cronbach Alfa değerleri analiz edildiğinde sonuç; hata yapma endişesi için .89, kişisel standartlar için .83, ailesel beklentiler için .85, aileden eleştiri için .81, davranışlardan şüphe için .82 ve düzen için .91 şeklinde bulgulanmıştır. Ölçeklerin toplam ve alt ölçeklerine ait iç tutarlılık katsayıları olan Cronbach Alfa değerlerine Tablo 3'te yer verilmiştir.

Tablo 3
Ölçeklerin Toplam ve Alt Ölçeklerinin İç Tutarlılık Değerleri

Ölçekler	Cronbach Alfa
Obsesif İnanışlar Ölçeği	.95
Artmış sorumluluk/Abartılı tehdit algısı	.89
Mükemmeliyetçilik/Belirsizliğe tahammülsüzlük	.90
Önem verme/Düşünceleri kontrol	.87
Otomatik Düşünceler Ölçeği	.96
Kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri	.93
Şaşkınlık/Kaçma fantezileri	.85
Kişisel uyumsuzluk/Değişme istekleri	.68
Yalnızlık/İzolasyon	.74
Ümitsizlik	.86
Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği	.93
Hata yapma endişesi	.89
Kişisel standartlar	.83
Ailesel beklentiler	.85
Aileden eleştiri	.81
Davranışlardan şüphe	.82
Düzen	.91

3.3. Obsesif İnançlar, Otomatik Düşünceler ve Mükemmeliyetçilik Arasındaki İlişki

Obsesif inançlar, otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik değişkenleri arasındaki ilişkilerin ortaya koyulması için korelasyon analizi yöntemi uygulanmıştır. Uygulanan analizin bulguları Tablo 4’te detaylı yer almaktadır.

OİÖ-44 toplam ölçek puanı ile ODÖ toplam ölçek puanı arasında ($r = .53, p < .01$), FÇBMÖ toplam ölçek puanı arasında ($r = .67, p < .01$) ve ODÖ toplam puanı ile FÇBMÖ toplam puanı arasında ($r = .56, p < .01$) anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. Bu bulgulara göre, obsesif inançlar arttıkça otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçiliğin de arttığı, ayrıca öncelik sonralık ilişkisine bakılmaksızın otomatik düşünceler arttıkça mükemmeliyetçiliğin de arttığı tespit edilmiştir.

OİÖ-44 toplam puanının ODÖ’nün alt ölçekleriyle yapılan analizinde, OİÖ-44 toplam puanı ile kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri alt ölçeği arasında ($r = .52, p < .01$), şaşkınlık/kaçma fantezileri alt ölçeği arasında ($r = .45, p < .01$), kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri alt ölçeği arasında ($r = .46, p < .01$), yalnızlık/izolasyon alt ölçeği arasında ($r = .51, p < .01$) ve ümitsizlik alt ölçeği arasında ($r = .46, p < .01$) anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. OİÖ-44 toplam puanının FÇBMÖ’nün alt ölçekleriyle yapılan analizinde, OİÖ-44 toplam puanı ile hata yapma endişesi alt ölçeği arasında ($r = .67, p < .01$), kişisel standartlar alt ölçeği arasında ($r = .55, p < .01$), ailesel beklentiler alt ölçeği arasında ($r = .44, p < .01$), aileden eleştiri alt ölçeği arasında ($r = .45, p < .01$), davranışlardan şüphe alt ölçeği arasında ($r = .60, p < .01$) ve düzen alt ölçeği arasında ($r = .14, p < .05$) anlamlı düzeyde ve pozitif yöne sahip bir ilişki saptanmıştır. Bu analiz sonuçlarına göre, obsesif inançlar arttıkça otomatik düşünce ve mükemmeliyetçilik alt boyutlarının her birisinin de arttığı tespit edilmiştir.

OİÖ-44’ün alt ölçekleriyle ilgili yapılan analizde artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı alt ölçeği ile ODÖ toplam puanı arasında ($r = .54, p < .01$), FÇBMÖ toplam puanı ile arasında ($r = .62, p < .01$) anlamlı seviyede pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı alt ölçeğinin ODÖ’nün alt ölçekleriyle yapılan analizinde, artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı alt ölçeği ile kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri alt ölçeği arasında ($r = .51, p < .01$), şaşkınlık/kaçma fantezileri alt ölçeği arasında ($r = .47, p < .01$), kişisel

uyumsuzluk/değişme istekleri alt ölçeği arasında ($r = .49, p < .01$), yalnızlık/izolasyon alt ölçeği arasında ($r = .54, p < .01$) ve ümitsizlik alt ölçeği arasında ($r = .45, p < .01$) anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı alt ölçeğinin FÇBMÖ'nün alt ölçekleriyle yapılan analizinde, artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı alt ölçeği ile hata yapma endişesi alt ölçeği arasında ($r = .63, p < .01$), kişisel standartlar alt ölçeği arasında ($r = .47, p < .01$), ailesel beklentiler alt ölçeği arasında ($r = .39, p < .01$), aileden eleştiri alt ölçeği arasında ($r = .45, p < .01$), davranışlardan şüphe alt ölçeği arasında ($r = .59, p < .01$) anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunurken düzen alt ölçeği arasında ($r = .12, p = .08$) anlamlı olduğu söylenebilecek seviyede ilişki ortaya koyulamamıştır. OİÖ-44'ün alt ölçeklerinden olan mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük alt ölçeği ile ODÖ toplam puanı arasında ($r = .46, p < .01$), FÇBMÖ toplam puanı arasında ($r = .70, p < .01$) anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük alt ölçeğinin ODÖ'nün alt ölçekleriyle yapılan analizinde, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük alt ölçeği ile kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri alt ölçeği arasında ($r = .45, p < .01$), şaşkınlık/kaçma fantezileri alt ölçeği arasında ($r = .39, p < .01$), kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri alt ölçeği arasında ($r = .41, p < .01$), yalnızlık/izolasyon alt ölçeği arasında ($r = .46, p < .01$) ve ümitsizlik alt ölçeği arasında ($r = .39, p < .01$) anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük alt ölçeğinin FÇBMÖ'nün alt ölçekleriyle yapılan analizinde, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük alt ölçeği ile hata yapma endişesi alt ölçeği arasında ($r = .68, p < .01$), kişisel standartlar alt ölçeği arasında ($r = .65, p < .01$), ailesel beklentiler alt ölçeği arasında ($r = .43, p < .01$), aileden eleştiri alt ölçeği arasında ($r = .36, p < .01$), davranışlardan şüphe alt ölçeği arasında ($r = .57, p < .01$), düzen alt ölçeği arasında ($r = .24, p < .01$) anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. OİÖ-44'ün alt ölçeklerinden olan önem verme/düşünceleri kontrol alt ölçeği ile ODÖ toplam puanı arasında ($r = .39, p < .01$), FÇBMÖ toplam puanı arasında ($r = .40, p < .01$) anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Önem verme/düşünceleri kontrol alt ölçeğinin ODÖ'nün alt ölçekleriyle yapılan analizinde, önem verme/düşünceleri kontrol alt ölçeği ile kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri alt ölçeği arasında ($r = .41, p < .01$), şaşkınlık/kaçma fantezileri alt ölçeği arasında ($r = .31, p < .01$), kişisel

uyumsuzluk/değişme istekleri alt ölçeği arasında ($r = .31, p < .01$), yalnızlık/izolasyon alt ölçeği arasında ($r = .34, p < .01$) ve ümitsizlik alt ölçeği arasında ($r = .38, p < .01$) anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Önem verme/düşünceleri kontrol alt ölçeğinin FÇBMÖ'nün alt ölçekleriyle yapılan analizinde, önem verme/düşünceleri kontrol alt ölçeği ile hata yapma endişesi alt ölçeği arasında ($r = .42, p < .01$), kişisel standartlar alt ölçeği arasında ($r = .26, p < .01$), ailesel beklentiler alt ölçeği arasında ($r = .32, p < .01$), aileden eleştiri alt ölçeği arasında ($r = .37, p < .01$), davranışlardan şüphe alt ölçeği arasında ($r = .39, p < .01$), anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunurken düzen alt ölçeği arasında ($r = -.004, p = .95$) anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu bulgular ışığında, obsesif inanç alanlarının her birisi arttıkça otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçiliğin de artacağı tespit edilmiştir. Ayrıca artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı ve önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inanç alanları ile düzen mükemmeliyetçilik boyutu hariç diğer obsesif inanç alanları arttıkça otomatik düşünce ve mükemmeliyetçilik boyutlarının da arttığı tespit edilmiştir.

ODÖ toplam puanının FÇBMÖ'nün alt ölçekleriyle yapılan analizinde, ODÖ toplam puanı ile hata yapma endişesi alt ölçeği arasında ($r = .58, p < .01$), kişisel standartlar alt ölçeği arasında ($r = .40, p < .01$), ailesel beklentiler alt ölçeği arasında ($r = .38, p < .01$), aileden eleştiri alt ölçeği arasında ($r = .50, p < .01$), davranışlardan şüphe alt ölçeği arasında ($r = .63, p < .01$) anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Ancak düzen alt ölçeği ile ODÖ toplam puanı arasında ($r = -.03, p = .61$) anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır. Bulgulara göre, otomatik düşünceler arttıkça düzen hariç diğer mükemmeliyetçilik boyutlarının her birisinin de arttığı tespit edilmiştir.

FÇBMÖ toplam puanının ODÖ'nün alt ölçekleriyle yapılan analizinde, FÇBMÖ toplam puanı ile kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri alt ölçeği arasında ($r = .51, p < .01$), şaşkınlık/kaçma fantezileri alt ölçeği arasında ($r = .50, p < .01$), kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri alt ölçeği arasında ($r = .51, p < .01$), yalnızlık/izolasyon alt ölçeği arasında ($r = .53, p < .01$) ve ümitsizlik alt ölçeği arasında ($r = .46, p < .01$) anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Bulgulara göre, mükemmeliyetçilik arttıkça otomatik düşünce boyutlarının arttığı tespit edilmiştir.

FÇBMÖ'nün alt ölçekleriyle ODÖ'nün alt ölçekleri arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan analizde, hata yapma endişesi alt ölçeği ile ODÖ'nün alt

ölçekleri kişinin kendisine yönelik negatif duygu/düşünceleri alt ölçeği ($r = .57, p < .01$), şaşkınlık/kaçma fantezileri alt ölçeği ($r = .52, p < .01$), kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri alt ölçeği ($r = .51, p < .01$), yalnızlık/izolasyon alt ölçeği ($r = .53, p < .01$) ve ümitsizlik alt ölçeği ($r = .44, p < .01$) arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. FÇBMÖ'nün alt ölçeklerinden olan kişisel standartlar alt ölçeği ile ODÖ'nün alt ölçekleri kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri alt ölçeği ($r = .35, p < .01$), şaşkınlık/kaçma fantezileri alt ölçeği ($r = .37, p < .01$), kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri alt ölçeği ($r = .39, p < .01$), yalnızlık/izolasyon alt ölçeği ($r = .36, p < .01$) ve ümitsizlik alt ölçeği ($r = .34, p < .01$) arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki bulunmuştur. FÇBMÖ'nün alt ölçeklerinden olan ailesel beklentiler alt ölçeği ile ODÖ'nün alt ölçekleri kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri alt ölçeği ($r = .34, p < .01$), şaşkınlık/kaçma fantezileri alt ölçeği ($r = .33, p < .01$), kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri alt ölçeği ($r = .35, p < .01$), yalnızlık/izolasyon alt ölçeği ($r = .38, p < .01$) ve ümitsizlik alt ölçeği ($r = .35, p < .01$) arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. FÇBMÖ'nün alt ölçeklerinden olan aileden eleştiri alt ölçeği ile ODÖ'nün alt ölçekleri kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri alt ölçeği ($r = .48, p < .01$), şaşkınlık/kaçma fantezileri alt ölçeği ($r = .43, p < .01$), kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri alt ölçeği ($r = .40, p < .01$), yalnızlık/izolasyon alt ölçeği ($r = .48, p < .01$) ve ümitsizlik alt ölçeği ($r = .41, p < .01$) arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. FÇBMÖ'nün alt ölçeklerinden olan davranışlardan şüphe alt ölçeği ile ODÖ'nün alt ölçekleri kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri ($r = .61, p < .01$), şaşkınlık/kaçma fantezileri alt ölçeği ($r = .55, p < .01$), kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri alt ölçeği ($r = .51, p < .01$), yalnızlık/izolasyon alt ölçeği ($r = .60, p < .01$) ve ümitsizlik alt ölçeği ($r = .50, p < .01$) arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. FÇBMÖ'nün alt ölçeklerinden olan düzen alt ölçeği ile ODÖ'nün alt ölçekleri kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri ($r = -.09, p = .19$), şaşkınlık/kaçma fantezileri alt ölçeği ($r = -.02, p = .76$), kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri alt ölçeği ($r = .03, p = .61$), yalnızlık/izolasyon alt ölçeği ($r = -.01, p = .85$) ve ümitsizlik alt ölçeği ($r = .03, p = .63$) arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır. Bu bulgular ışığında, düzen mükemmeliyetçilik boyutu ile tüm

otomatik düşünce boyutları hariç, diğer mükemmeliyetçilik boyutları arttıkça otomatik düşünce boyutlarının da arttığı bulgulanmıştır.



Tablo 4
Değişkenler Arası Korelasyonlar

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1 OİÖ* Toplam	1,000																
2 ODÖ* Toplam	,529**	1,000															
3 FÇBMÖ* Toplam	,669**	,562**	1,000														
4 Artmış sorumluluk/Abartılı tehdit algısı	,942**	,537**	,618**	1,000													
5 Mükemmeliyetçilik/Belirsizliğe tahammülsüzlük	,894**	,463**	,705**	,783**	1,000												
6 Önem verme/Düşünceleri kontrol	,792**	,395**	,403**	,671**	,515**	1,000											
7 Kişinin kendine yönelik negatif duyguları/düşünceleri	,521**	,938**	,514**	,514**	,447**	,409**	1,000										
8 Şaşkınlık/Kaçma fantezileri	,447**	,930**	,504**	,471**	,392**	,312**	,824**	1,000									
9 Kişisel uyumsuzluk/Değişme istekleri	,460**	,871**	,514**	,488**	,412**	,310**	,753**	,792**	1,000								
10 Yalnızlık/İzolasyon	,511**	,863**	,531**	,536**	,463**	,337**	,776**	,734**	,772**	1,000							
11 Ümitsizlik	,458**	,867**	,465**	,447**	,390**	,376**	,766**	,788**	,754**	,730**	1,000						
12 Hata yapma endişesi	,674**	,584**	,873**	,627**	,678**	,425**	,569**	,520**	,515**	,531**	,441**	1,000					
13 Kişisel standartlar	,547**	,402**	,829**	,468**	,647**	,265**	,347**	,372**	,391**	,358**	,336**	,711**	1,000				
14 Ailesel beklentiler	,437**	,381**	,747**	,388**	,435**	,322**	,338**	,329**	,355**	,381**	,354**	,564**	,521**	1,000			
15 Aileden eleştiri	,451**	,498**	,685**	,452**	,364**	,368**	,485**	,443**	,404**	,478**	,408**	,572**	,403**	,680**	1,000		
16 Davranışlardan şüphe	,604**	,632**	,753**	,589**	,574**	,395**	,615**	,555**	,507**	,598**	,499**	,741**	,547**	,435**	,531**	1,000	
17 Düzen	,144*	-,035	,337**	,117	,241**	-,004	-,089	-,021	,035	-,013	,033	,062	,256**	,095	-,023	,077	1,000

OİÖ*: Obsesif İnançlar Ölçeği, ODÖ*: Otonatik Düşünceler Ölçeği, FÇBMÖ*: Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği, *p< .05, **p< .01

3.4. Obsesif İnançlar, Otomatik Düşünceler ve Mükemmeliyetçilik Arasındaki İlişkinin Regresyon Analiziyle İlgili Bulgular

Obsesif inançlar, otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik değişkenleri arasındaki ilişkilerin gücünü belirleyebilmek için regresyon analizi yapılmıştır.

Obsesif inançlar ile otomatik düşünceler arası regresyon analizi sonuçlarına göre, obsesif inançların %29'u otomatik düşünceler tarafından açıklanmaktadır. Obsesif inançların, otomatik düşünceler ($\beta = .51$, $p < .01$) ile arasında bulunan ilişkinin niteliğinin istatistiksel olarak anlamlı ve yönünün de pozitif olduğu bulgulanmıştır. Diğer bir deyişle otomatik düşüncelerin, obsesif inançları yordadığı tespit edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 5'te ayrıntılı olarak gösterilmiştir.

Tablo 5
Otomatik Düşüncelerin Obsesif İnançları Yordayıcılığı

Değişkenler	β	R	R^2	F
Otomatik Düşünceler	.51**	.54	.29	90.85

** $p < .01$

Obsesif inançlar ile mükemmeliyetçilik arası regresyon analizi sonuçlarına göre, obsesif inançların %44'ü mükemmeliyetçilik tarafından açıklanmaktadır. Obsesif inançların, mükemmeliyetçilik ($\beta = .63$, $p < .01$) ile arasında bulunan ilişkinin niteliğinin istatistiksel olarak anlamlı ve yönünün de pozitif olduğu bulgulanmıştır. Diğer bir deyişle mükemmeliyetçiliğin, obsesif inançları yordadığı tespit edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 6'da ayrıntılı olarak gösterilmiştir.

Tablo 6
Mükemmeliyetçiliğin Obsesif İnançları Yordayıcılığı

Değişkenler	β	R	R^2	F
Mükemmeliyetçilik	.63**	.67	.44	175.99

** $p < .01$

Otomatik düşünceler ile mükemmeliyetçilik arası regresyon analizi sonuçlarına göre, otomatik düşüncelerin %33'ü mükemmeliyetçilik tarafından açıklanmaktadır. Otomatik düşüncelerin mükemmeliyetçilik ($\beta = .56, p < .01$) ile arasında bulunan ilişkinin niteliğinin istatistiksel olarak anlamlı ve yönünün de pozitif olduğu bulgulanmıştır. Diğer bir deyişle mükemmeliyetçiliğin, otomatik düşünceleri yordadığı tespit edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 7'de ayrıntılı olarak gösterilmiştir.

Tablo 7
Mükemmeliyetçiliğin Otomatik Düşünceleri Yordayıcılığı

Değişkenler	β	R	R^2	F
Mükemmeliyetçilik	.56**	.58	.33	108.61

**p< .01

3.5. Obsesif İnançlar ile Otomatik Düşünceler Arası Çoklu Regresyon Analiziyle İlgili Bulgular

Obsesif inançları yordayan otomatik düşünceleri ortaya koymak adına çoklu regresyon analizi yöntemi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarının bulguları Tablo 8’de detaylı bir şekilde gösterilmiştir.

Obsesif inançlar ile otomatik düşünceler arası çoklu regresyon analizi bulgularına göre, artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı obsesif inancının %31’i kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri, yalnızlık/izolasyon ve ümitsizlik otomatik düşünceleri tarafından açıklanmaktadır. Artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı obsesif inancının, kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri ($\beta = .27, p < .01$) ve yalnızlık/izolasyon ($\beta = .24, p < .05$) ile arasında bulunan ilişkinin niteliğinin istatistiksel olarak anlamlı ve yönünün de pozitif olduğu bulgulanmıştır. Diğer bir deyişle, artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı obsesif inancında öne çıkan otomatik düşüncelerin, kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri ve yalnızlık/izolasyon olduğu bulunmuştur. Mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük obsesif inancının %23’ü kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri, yalnızlık/izolasyon ve ümitsizlik otomatik düşünceleri tarafından açıklanmaktadır. Mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük obsesif inancının, kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri ($\beta = .22, p < .05$) ve yalnızlık/izolasyon ($\beta = .29, p < .01$) ile arasında bulunan ilişkinin niteliğinin istatistiksel olarak anlamlı ve yönünün de pozitif olduğu bulgulanmıştır. Diğer bir deyişle, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük obsesif inancında öne çıkan otomatik düşüncelerin kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri ve yalnızlık/izolasyon olduğu bulunmuştur. Önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inancının %19’u kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri, yalnızlık/izolasyon ve ümitsizlik otomatik düşünceleri tarafından açıklanmaktadır. Önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inancının kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri ($\beta = .45, p < .01$) ile arasında bulunan ilişkinin niteliğinin istatistiksel olarak anlamlı ve yönünün de pozitif olduğu bulgulanmıştır.

Diğer bir deyişle, önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inancında öne çıkan otomatik düşüncenin kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri olduğu bulunmuştur.



Tablo 8**Otomatik Düşünce Alt Boyutlarının Obsesif İnanç Alt Boyutlarını Yordayıcılığı**

Değişkenler	β	R	R ²	F
Artmış sorumluluk/Abartılı tehdit algısı				
Kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri	.27**			
Şaşkınlık/Kaçma fantezileri	-.04			
Kişisel uyumsuzluk/Değişme istekleri	.17	.57	.31	20.60
Yalnızlık/İzolasyon	.24*			
Ümitsizlik	-.03			
Mükemmeliyetçilik/Belirsizliğe tahammülsüzlük				
Kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri	.22*			
Şaşkınlık/Kaçma fantezileri	-.02			
Kişisel uyumsuzluk/Değişme istekleri	.07	.50	.23	14.12
Yalnızlık/İzolasyon	.29**			
Ümitsizlik	-.03			
Önem verme/Düşünceleri kontrol				
Kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri	.45**			
Şaşkınlık/Kaçma fantezileri	-.22			
Kişisel uyumsuzluk/Değişme istekleri	.07	.46	.19	11.46
Yalnızlık/İzolasyon	-.02			
Ümitsizlik	.17			

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

3.6. Obsesif İnançlar ile Mükemmeliyetçilik Arası Çoklu Regresyon Analiziyle İlgili Bulgular

Obsesif inançları yordayan mükemmeliyetçilik alt boyutlarını ortaya koymak adına çoklu regresyon analizi yöntemi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarının bulguları Tablo 9’da detaylı bir şekilde gösterilmiştir.

Obsesif inançlar ile mükemmeliyetçilik arası çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı obsesif inancının %44’ü hata yapma endişesi, kişisel standartlar, ailesel beklentiler, aileden eleştiri, davranışlardan şüphe ve düzen mükemmeliyetçilik alt boyutları tarafından açıklanmaktadır. Artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı obsesif inancının, hata yapma endişesi ($\beta = .42, p < .01$) ve davranışlardan şüphe ($\beta = .20, p < .01$) ile arasında bulunan ilişkinin niteliğinin istatistiksel olarak anlamlı ve yönünün de pozitif olduğu bulgulanmıştır. Diğer bir deyişle, artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı obsesif inancında öne çıkan mükemmeliyetçilik alt boyutlarının hata yapma endişesi ve davranışlardan şüphe olduğu bulunmuştur. Mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük obsesif inancının %54’ü hata yapma endişesi, kişisel standartlar, ailesel beklentiler, aileden eleştiri, davranışlardan şüphe ve düzen mükemmeliyetçilik alt boyutları tarafından açıklanmaktadır. Mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük obsesif inancının, hata yapma endişesi ($\beta = .41, p < .01$), kişisel standartlar ($\beta = .26, p < .01$) ve düzen ($\beta = .11, p < .05$) ile arasında bulunan ilişkinin niteliğinin istatistiksel olarak anlamlı ve yönünün de pozitif olduğu bulgulanmıştır. Diğer bir deyişle, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük obsesif inancında öne çıkan mükemmeliyetçilik alt boyutlarının hata yapma endişesi, kişisel standartlar ve düzen olduğu bulunmuştur. Önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inancının %22’si hata yapma endişesi, kişisel standartlar, ailesel beklentiler, aileden eleştiri, davranışlardan şüphe ve düzen mükemmeliyetçilik alt boyutları tarafından açıklanmaktadır. Önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inancının hata yapma endişesi ($\beta = .31, p < .01$) ile arasında bulunan ilişkinin niteliğinin istatistiksel olarak anlamlı ve yönünün de pozitif olduğu bulgulanmıştır. Diğer bir deyişle, önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inancında öne çıkan mükemmeliyetçilik alt boyutunun hata yapma endişesi olduğu bulunmuştur.

Tablo 9**Mükemmeliyetçilik Alt Boyutlarının Obsesif İnanç Alt Boyutlarını Yordayıcılığı**

Değişkenler	β	R	R^2	F
Artmış sorumluluk/Abartılı tehdit algısı				
Hata yapma endişesi	.42**			
Kişisel standartlar	-.01			
Ailesel beklentiler	.004	.67	.44	28.11
Aileden eleştiri	.12			
Davranışlardan şüphe	.20**			
Düzen	.07			
Mükemmeliyetçilik/Belirsizliğe tahammülsüzlük				
Hata yapma endişesi	.41**			
Kişisel standartlar	.26**			
Ailesel beklentiler	.05	.74	.54	41.74
Aileden eleştiri	-.07			
Davranışlardan şüphe	.12			
Düzen	.11*			
Önem verme/Düşünceleri kontrol				
Hata yapma endişesi	.31**			
Kişisel standartlar	-.11			
Ailesel beklentiler	.08	.47	.22	10.12
Aileden eleştiri	.11			
Davranışlardan şüphe	.13			
Düzen	.01			

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

BÖLÜM 4: TARTIŞMA

Araştırmanın bu bölümünde obsesif inançlar, otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik değişkenlerinin birbirleriyle olan ilişkilerine yönelik bulgular, ilgili literatür doğrultusunda ele alınarak tartışılmıştır. Buna ek olarak, obsesif inançlar değişkeninin alt boyutlarıyla, otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik değişkenlerinin alt boyutlarının arasındaki yordayıcılık ilişkilerine yönelik bulgular da tartışılmıştır.

Araştırmada örneklem grubunun %61,6'sının kadın, %37,9'unun erkek, %0,5'inin diğer seçeneğini seçmiş olduğu görülmüştür. Veri toplanan cinsiyetlerin eşit dağılmaması değişkenlerin cinsiyete göre değerlendirmesini sınırlandırmıştır. Araştırmanın diğer bulguları göz önüne alındığında, yapılan korelasyon analizi sonucu değişkenler arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur. Değişkenler arasındaki bu genel ilişki, değişkenlerin alt boyutları arasında da geçerli olup bu durumun istisnaları artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı ve önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inanç alanları, genel otomatik düşünce durumu ve otomatik düşünce alt boyutları ile düzen mükemmeliyetçilik boyutu arasında böyle bir ilişkiye rastlanmamış olmasıdır.

Bu ilişkiyi derinleştirmek adına yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göreyse, hem otomatik düşüncelerin hem de mükemmeliyetçiliğin belirli oranlarda obsesif inançları yordadığı ortaya koyulmuştur. Otomatik düşünceler için bu yordayıcılık oranı %29'ken, mükemmeliyetçilik için %44'tür. Ayrıca diğer bir bulguya göre, otomatik düşüncelerin de %33'ü mükemmeliyetçilik tarafından açıklanmaktadır. Obsesif inanç alt boyutları ile otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik alt boyutları arasında yapılan regresyon analizi sonuçlarına göreyse, her obsesif inanç alt boyutunu yordayan en az bir otomatik düşünce ve mükemmeliyetçilik alt boyutunun bulunduğu göze çarpmaktadır. Artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı obsesif inanç boyutunu yordayan otomatik düşünce alt boyutları kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri, yalnızlık/izolasyon; mükemmeliyetçilik alt boyutlarıysa hata yapma endişesi ve davranışlardan şüphe olarak bulgulanmıştır. Diğer bir obsesif inanç boyutu olan mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlüğü yordayan otomatik düşünce alt boyutları kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri, yalnızlık/izolasyon; mükemmeliyetçilik alt boyutlarıysa hata yapma endişesi, kişisel standartlar ve düzendir. Analize dahil edilen son obsesif inanç boyutu olan önem verme/düşünceleri kontrolü

yordayan otomatik düşünce boyutu kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri; mükemmeliyetçilik boyutuysa hata yapma endişesi olarak bulgulanmıştır.

4.1. Obsesif İnançlar, Otomatik Düşünceler ve Mükemmeliyetçilik Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Araştırmanın test edilmeyi bekleyen temel soru cümlesi “Otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik düzeyi obsesif inançların yordayıcısı mıdır?” şeklinde ifade edilmiştir. Araştırmanın korelasyon analizi bulguları, otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik ile obsesif inançlar arasında bulunan ilişkinin niteliğinin istatistiksel anlamda anlamlı ve yönünün de pozitif olduğunu göstermiştir. Ayrıca bu ilişkilerin orta düzeyde ilişki sınıfına girdiğini ortaya koymaktadır. Sonuçlar, otomatik düşünceler veya mükemmeliyetçilik arttıkça obsesif inançların da artacağı yönündedir.

Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu’na (1997: 670) göre, bir kişi tarafından benimsenen işlevsiz tutumlar veya irrasyonel inançlar, belirli bir olaya özgü olmaktan çok her durum için geçerli olan nispeten kalıcı varsayımlardır. Bireyin yaşadığı bir olaya çeşitli zaman dilimlerinde farklı tepkilerle karşılık vermesine ve birbirinden farklı bireylerin yaşanan aynı olaya çeşitli tepkiler vermesine neden olan otomatik düşüncelerin ortaya çıkışında bireyin sahip olduğu inançlar etkilidir (Beck, 2019: 36). Uyumsuz bir inancın aktive olmuş olması, otomatik düşüncelerin varlığında belirgin bir durum olarak varsayılmaktadır (Beck ve Dozois, 2011: 399). Konuyla alakalı literatür incelemesi sonucunda, obsesif inançların otomatik düşüncelerle ilişkilendirilerek psikolojik hastalıkların sebebi olduğu ve obsesif inançlarla otomatik düşünceler arasında mevcut olan yönü pozitif ilişkinin bilişsel modellerle aynı doğrultuda gerçekleştiği görülmektedir. Bu çalışmada da elde edilen otomatik düşüncelerle obsesif inançlar arasında mevcut olan anlamlı ilişkinin, konuyla alakalı literatür tarafından desteklendiği düşünülebilmektedir.

Mükemmeliyetçiliğin temeline ilişkin açıklamalarda bu kavramın, kişinin kendisi ve performansı hakkında sahip olduğu işlevsiz inançlardan ortaya çıktığı öne sürülmektedir (Shafran ve diğerleri, 2002: 787). Ayrıca mükemmeliyetçiliğin, obsesif inançların yoğun olarak görüldüğü obsesif kompulsif bozuklukla ilişkisi de çeşitli araştırmalarca ortaya koyulmuştur. Frost ve diğerlerinin (1990: 467) yaptığı bir çalışmada genel mükemmeliyetçilik, hata yapma endişesi ve davranışlardan şüphe alt

boyutları obsesif kompulsif bozuklukla ilişkilendirilmiştir. Bu çalışmada da obsesif inançların mükemmeliyetçilikle arasında mevcut olan anlamlı ilişkinin, konuyla alakalı literatür tarafından desteklendiği düşünülebilmektedir.

4.2. Otomatik Düşünceler ile Obsesif İnançlar Arasındaki Yordayıcı İlişkilerin Tartışılması

Artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük ve önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inanç alt boyutlarıyla, genel otomatik düşünceler ve kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri, şaşkınlık/kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk/değişme istekleri, yalnızlık/izolasyon ve ümitsizlik otomatik düşünce alt boyutları arasında yapılan korelasyon analizi bulguları, her birisi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu göstermektedir. Salkovskis ve Kirk (1997: 189), OKB’li bireylerde yüksek seviyede bulunan sorumluluk ve tehdide yönelik inançların, obsesif tavır ve davranışların sebebi olarak görülen otomatik düşünceleri ortaya çıkarttığını öne sürmüşlerdir. Değişkenlerin her birinin alt boyutlarının da birbirleriyle anlamlı düzeyde pozitif yönlü bir ilişkiye sahip olması, bu bağlamda literatürü desteklemektedir.

Otomatik düşünceler ile obsesif inançlar arasındaki ilişkinin yordayıcılığını değerlendirmek için yapılan çoklu regresyon analiziyle alakalı bulgulara göre, artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı ile kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Artmış sorumluluk inancına sahip olan bireyler, olaylar sonucunda suçluluk gibi negatif duygular yaşamakta ve bu suçluluğu kendi özlerinin kötü olduğu düşüncesiyle perçinlemektedirler (Burns, 2020: 208). Mc Fall ve Wollersheim’a (1979: 335) göre, bazı düşüncelerin felaketleştirilmesi gibi işlevsel olmayan inançlar değerlendirme sürecinde devreye girerek kişinin tehditle başa çıkma yeteneğini küçümseyip çarpıtmasına ne olur ve tehdit algısı ile kişinin başa çıkma yetenekleri arasındaki bu olumsuz oran, daha sonra belirsizlik, kontrol kaybı ve kaygı duygularına yol açar. Kişinin bu olumsuz oranla başa çıkma mekanizmalarından birisi de daha fazla önlem alma hali olabilmektedir. Bu duruma örnek olarak obsesif inançlar ölçeğinin artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı alt boyutunun içeriğinde bulunan “Kendimi güvende hissetmek için, yanlış gidebilecek herhangi bir şeye karşı olabildiğince hazırlıklı olmalıyım.” düşüncesi verilebilir. Artmış sorumluluk/abartılı

tehdit algısı inancına sahip insanlar, yaptıkları ya da yapmadıklarıyla olumsuz sonuçlara yol açabileceklerine veya onları engelleyebileceklerine dair özel bir güve sahip olduklarını düşünmektedirler ve onlar için olası bir olumsuz sonucu önlemede başarısız olmak, ahlaki olarak aktif bir biçimde zarara neden olmak kadar yanlıştır (Hyman ve Pedrick, 2020: 189). Böyle bir özel güce sahip olmadıklarını görmek ve zararı engellemede başarısız olmak, bu kişilerde kendileri hakkında negatif duygu/düşünce üretmelerine sebep olabilmektedir. Bununla bağlantılı olarak obsesif inançlar ölçeğinin artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı alt boyutunun içeriğinde bulunan “Herhangi bir fırsat bulduğumda, olumsuz şeylerin gerçekleşmesini önlemek için harekete geçmeliyim.”, “Zarar verme/görme olasılığı çok az olsa bile, ne yapıp edip zararı engellemeliyim.”, “Her türlü günlük aktivitede zarar vermeyi engellemede başarısız olmak, kasten zarar vermek kadar kötüdür.”, “Benim için, zararı önlememek zarar vermek kadar kötüdür.” gibi düşünce içerikleriyle; otomatik düşünceler ölçeğinin kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri alt boyutunun içeriğinde bulunan “Keşke daha iyi bir insan olsaydım.”, “Öyle güçsüzüm ki.”, “Kendimden nefret ediyorum.” düşünce içerikleri arasında yordayıcı bir ilişki çıkması doğal bir sonuçtur. Başka bir deyişle, artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı inancında öne çıkan otomatik düşüncenin kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri olması literatürle de uyumlu bir bilgidir.

Aynı zamanda artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı ile yalnızlık/izolasyon arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Leahy ve Holland (2000: 225) sorumluluk inancıyla ilintili olarak bireylerde, “Kötü bir şey olursa bu benim hatamdan kaynaklıdır.”, “Başkaları ve kendimin güvenliğinden sorumlu olan benim.” gibi düşüncelerin mevcut olduğunu ortaya koymuşlardır. Yani abartılı tehdit algısından kaynaklanan, sıradan olayların bile tehlike düzeyini artırma ve artmış sorumluluktan kaynaklanan, bu tehlikeli olayların nedeni olarak kendisini görme durumu birleşerek kişiyi yalnızlığa ve kendisini izole etmeye itebilmektedir. Bununla bağlantılı olarak obsesif inançlar ölçeğinin artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı alt boyutunun içeriğinde bulunan “Diğerlerinin, kararlarım veya davranışlarımdan doğan herhangi bir olumsuz sonuçtan korunduğundan emin olmalıyım.”, “Diğer insanlara kıyasla, kendime veya başkalarına kazara zarar vermem daha muhtemeldir.”, “Yaşamımdaki sıradan deneyimler bile tehlike doludur.” gibi düşünce içerikleriyle; otomatik düşünceler alt

ölçeğinin yalnızlık/izolasyon alt boyutunun içeriğinde bulunan “Başkalarını düş kırıklığına uğrattığım oldu.”, “Kendimi düş kırıklığına uğrattım.”, “Geleceğim kasvetli.” düşünce içerikleri arasında yordayıcı bir ilişki çıkması şaşırtıcı olmamıştır. Başka bir deyişle, artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı inancında öne çıkan otomatik düşünceni yalnızlık/izolasyon olması literatürle de uyumlu bir bilgidir.

Çoklu regresyon analizinin bir başka sonucuna göre, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük ile kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri arasında bulunan ilişkinin niteliği anlamlı ve yönü de pozitiftir. Literatüre bakıldığında Weisman ve Beck (1978: 11), kişinin kendisiyle veya dünyayla ilgili olarak otomatik biçimde ortaya çıkan olumsuz yükleme hatalarının mükemmeliyetçilikle ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Ayrıca belirsizliğe tahammülü düşük olan bireyler kendileri hakkında, aniden ortaya çıkan durumların olumsuz sonuçlarının etki düzeyini büyütürerek “Beklenmedik olumsuz sonuçlarla baş etmeyi başaramam.” şeklinde bir düşünceye sahiptirler (Robichaud ve Dugas, 2019: 146). Obsesif inançlar ölçeğinin mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük alt boyutunun içeriğinde bulunan “En ufak hatalar bile, bir işin tamamlanmadığı anlamına gelir.”, “Değerli biri olmam için yaptığım her şeyde mükemmel olmalıyım.”, “Bir şeyi mükemmel biçimde yapamayacaksam hiç yapmamalıyım.” gibi düşünce içerikleriyle; otomatik düşünceler ölçeğinin kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri alt boyutunun içeriğinde bulunan “Değersiz bir insanım.”, “Başarısızım.”, “Hiçbir zaman başaramayacağım.” düşünce içerikleri arasında yordayıcı bir ilişki çıkması ve diğer otomatik düşünceler içinde mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük obsesif inancı ile ilişkisi öne çıkan otomatik düşüncelerden birisinin kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri olması, bu boyutlarla ilgili ölçümleri gerçekleştiren maddelerin barındırdığı neden sonuç ilişkisi bakımından uygun bulunmuştur. Bu yordayıcı ilişki literatürle de uyum göstermektedir.

Yine aynı çoklu regresyon analizinin bulgusuna göre, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük ile yalnızlık/izolasyon arasında bulunan ilişkinin niteliği anlamlıdır ve yönü de pozitiftir. Literatürdeki Arslan ve diğerleri (2010: 817), Chang ve diğerleri (2008: 883), Hibbard ve diğerlerinin (2011: 198) yürüttüğü çalışmalar da bu bulguyu doğrular niteliktedir. Bu araştırma bulgularından hareketle mükemmeliyetçi bireylerin yapılan hatalara duyarlılığının fazla

olması, ailesi gibi yakın çevrelerinden aldıkları aşırı eleştiriler ve çevresinin yüksek beklentileri, başkalarının ve kendi davranışlarından sürekli şüphe duyması gibi durumların yalnızlık düzeylerini arttırdığı söylenebilmektedir. Bu durumların ışığında, obsesif inançlar ölçeğinin mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük alt boyutunun içeriğinde bulunan “Benim için önemli olan şeylerde en iyi olmalıyım.”, “Her zaman sahip olduğum tüm potansiyelimi kullanmalıyım.”, “Bir işi mükemmel biçimde yapmazsam insanlar bana saygı duymaz.”, “Bir şeyi mükemmel biçimde yapamayacaksam hiç yapmamalıyım.”, “Ne yaparsam yapayım, yaptığım iş yeterince iyi olmayacaktır.” gibi düşünceler ile otomatik düşünceler ölçeğinin yalnızlık/izolasyon alt boyutunun içeriğinde bulunan “Beni hiç kimse anlamıyor.”, “Tüm dünya bana karşıymış gibi geliyor.” düşüncelerinin oluşması tahmin edilebilir bir durum olarak ortaya çıkmaktadır. Yani analiz sonucunda mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük ile yalnızlık/izolasyon arasında elde edilen yordayıcı bulgu, ilgili literatürle uyum göstermektedir.

Otomatik düşünceler ile obsesif inançlar arasındaki ilişkinin yordayıcılığını değerlendirmek için yapılan çoklu regresyon analiziyle alakalı son bulguya göre, önem verme/düşünceleri kontrol ile kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Düşünceleri kontrol inancında kişi, sürekli belirli düşüncelere sahip olmasını zihninin kontrolünü kaybettiğine; tuhaf ve anormal bir insan olduğuna delil saymaktadır (Blakey ve diğerleri, 2016: 97). Bu durum obsesif inançlar ölçeğindeki “Tuhaf veya iğrenç düşüncelerim olmamalı.” ve otomatik düşünceler ölçeğindeki “Bende mutlaka bir bozukluk olmalı.” düşünceleriyle örtüşür niteliktedir. Bu inanışa göre kişi bir düşünceye sahipse o düşünce önemlidir ya da o düşünce önemli olduğu için birey o düşünceye sahiptir (Acarer, 2019: 87). Öyle ki bu durum, obsesif inançlar ölçeğinin önem verme/düşünceleri kontrol alt boyutunun da içeriğinde bulunan “Bana göre, kötü/uygunsuz dürtülere sahip olmak aslında onları gerçekleştirmek kadar kötüdür.”, “Sevdiğim insanlarla ilgili saldırgan düşüncelerim veya dürtülerim varsa, bu gizlice onları incitmeyi istediğim anlamına gelir.” gibi düşünce içeriklerinin sonucunda, otomatik düşünceler ölçeğinin kişinin kendine yönelik negatif duygu/düşünceleri alt boyutunun içeriğinde bulunan “Keşke daha iyi bir insan olsaydım.”, “Kendimden nefret

ediyorum.” gibi olumsuz duygular ortaya çıkaracak düşünceler oluşmasına neden olmaktadır.

4.3. Mükemmeliyetçilik ile Obsesif İnançlar Arasındaki Yordayıcı İlişkilerin Tartışılması

Artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük ve önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inanç alt boyutları ile hata yapma endişesi, kişisel standartlar, ailesel beklentiler, aileden eleştiri, davranışlardan şüphe ve düzen mükemmeliyetçilik alt boyutları arasında yapılan korelasyon analizine ilişkin bulgulara göre artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı ve önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inanç alanları ile düzen mükemmeliyetçilik boyutu hariç diğer obsesif inanç alanları arttıkça mükemmeliyetçilik boyutlarının da arttığı tespit edilmiştir. Yani artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük ve önem verme/düşünceleri kontrol arttıkça hata yapma endişesi, kişisel standartlar, ailesel beklentiler, aileden eleştiri, davranışlardan şüphe artmaktayken yalnızca mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük arttıkça düzen artmaktadır. Shafran ve diğerleri (2017: 31) OKB’si olan mükemmeliyetçi kişiler haricinde, olmayanların da düzenden hoşlandığını öne sürmektedirler. Literatürdeki bu bilgi, düzen alt boyutunun obsesif inançlara özgü olmayabileceğini ortaya koyarak ilgili analiz bulgusuyla uyum arz etmektedir.

Mükemmeliyetçilik ile obsesif inançlar arasındaki ilişkinin yordayıcılığını değerlendirmek için yapılan çoklu regresyon analiziyle alakalı bulgulara göre, artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı ile hata yapma endişesi arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Bu ilişkiyle ilgili olarak literatürde Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu’nun (1997: 678) obsesif kompulsif bozuklukla ilişkili olarak mükemmeliyetçiliğin; her soruna mükemmel bir çözüm olduğuna, bir şeyi hatasız yapmanın sadece mümkün değil aynı zamanda gerekli olduğuna ve küçük hataların bile ciddi sorunlara yol açacağına inanma eğilimi olarak tanımladıkları ve mükemmeliyetçilik ölçütleriyle obsesif kompulsif belirtilerin ilişkini araştırdıkları, özellikle hata yapma endişesinin klinik olmayan örneklemde belirtilerle ilişkili olduğunu buldukları görülmektedir. Bu literatür bilgileriyle ilintili olarak obsesif inançlar ölçeğinin artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı alt boyutunun içeriğinde

bulunan “Diğer insanlara kıyasla, kendime veya başkalarına kazara zarar verme daha muhtemeldir.”, “Dikkatli olsam da kötü şeylerin olabileceğini sıklıkla düşünürüm.”, “Dikkatli olmadığım takdirde zarar verici hadiseler yaşanabilir.” gibi düşünce içeriklerinin sonucunda, mükemmeliyetçilik ölçeğinin hata yapma endişesi alt boyutunun içeriğinde de bulunan “Kısmen başarısız olmam bütünüyle başarısız olmak kadar kötüdür.”, “Her zaman iyi olmazsam insanlar bana saygı duymazlar.”, “Eğer hata yaparsam, muhtemelen insanlar beni daha az düşüneceklerdir.”, “Daha az hata yaparsam, daha çok insan beni sevecektir.” gibi hata yapma kaygısı ortaya çıkaracak düşüncelerin ortaya çıkması oldukça mümkündür. Yani yapılan analiz sonucunda artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı ile hata yapma endişesi arasında elde edilen yordayıcı bulgu, ilgili literatürle aynı doğrultudadır.

Artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı obsesif inancı ile mükemmeliyetçilik alt boyutları arasındaki çoklu regresyon analizinin diğer bir sonucuna göre, ilgili obsesif inanç ve davranışlardan şüphe arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki bulunmuştur. OKB hastalarında sıkça ortaya çıkan şüphe obsesyonu ile ilişkili kontrol etme kompulsiyonlarının temel nedeninin oluşabilecek herhangi bir yıkıma karşı duyulan abartılmış tehdit algısı olduğu ortaya koyulmuştur (Riggs ve Foa, 2006: 176). Bu durumla bağlantılı olarak obsesif inançlar ölçeğinin artmış sorumluluk/abartılı tehdit algısı alt boyutunun içeriğinde bulunan “Sıklıkla çevremdeki şeylerin tehlikeli olduğunu düşünürüm.”, “Ciddi problemlerden (örneğin, hastalık veya kazalar) kaçınmak benim açımdan sürekli bir çaba gerektirir.”, “Dikkatli olmadığım takdirde zarar verici hadiseler yaşanabilir.”, “İlave önlemler almazsam, ciddi bir felaket yaşama veya felakete neden olma ihtimalim, diğer insanlara kıyasla daha fazladır.” ve mükemmeliyetçilik ölçeğinin davranışlardan şüphe alt boyutunun içeriğinde de bulunan “Bir şeyi çok dikkatli bir şekilde yapmış olsam bile, çoğu zaman yeterince doğru olmadığı hissine kapılırım.”, “Daima her gün yaptığım basit şeylere ilişkin şüphelerim vardır.”, “Yaptığım şeyleri tekrar tekrar yinelediğim için işlerimde geri kalma eğilimindeyim.” gibi düşünce içeriklerinin birbirleriyle yordayıcı bir ilişki içerisinde bulunmaları beklenen ve literatürle uyum içerisinde olan bir durumdur.

Çoklu regresyon analizinin bir başka sonucuna göre, mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük ile hata yapma endişesi arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Belirsizliğe tahammülü olmayan

bireyler, endişelenmek için birçok sebebi diğerlerine göre çok daha kolay bulabilmekte, bu gibi duygulara odaklanmakta, bundan dolayı söz konusu belirsizlikten kurtulmak için karar alma ve çözüm üretmede zorluk yaşamaktadırlar (Dugas ve diğerleri, 2004: 146). Ön görülemez ve belirsiz durumlarda hata yapmaktan korkan insanlar genellikle, yanlış bir seçim yapmanın zaman, efor ya da para kaybına sebep olacağından veya kararlarından dolayı daha sonra negatif duygular hissedeceklerinden endişelenmektedirler (Robichaud ve Dugas, 2019: 202). Literatürdeki bu bilgilerden yola çıkarak karar verme ve harekete geçmenin önündeki engellerden birisi olan hata yapma endişesiyle belirsizliğe tahammülsüzlük arasında yordayıcı bir ilişki çıkması oldukça doğal görünmektedir. Mükemmeliyetçilik ölçeğinin hata yapma endişesi alt boyutunun içeriğinde bulunan “Hata yaparsam sinirlenirim.”, “Daha az hata yaparsam, daha çok insan beni sevecektir.”, “Eğer biri okulda (işte) bir işi benden daha iyi yaparsa, kendimi bütün işlerde başarısız hissederim.”, “Eğer hata yaparsam, muhtemelen insanlar beni daha az düşüneceklerdir.”, “Her zaman iyi olamazsam insanlar bana saygı duymazlar.” gibi olumsuz sonuçlar içeren ifadeler, hata yapma endişesinin karar verme ve çözüm yolu bulmanın önündeki engel olmasını anlaşılır kılmakta ve literatürle uyumlu bu yordayıcı ilişkinin kanıtı sayılabilmektedir.

Yapılan çoklu regresyon analizi sonucuna göre aralarında anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki bulunan diğer alt boyutlar mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük ile kişisel standartlardır. Kişisel standartlar kavramı, çok yüksek standartların belirlenmesi ve bu yüksek standartlara öz değerlendirme konusunda verilen aşırı önem olarak kavramsallaştırılmaktadır (Frost ve diğerleri, 1990: 452). Bu tanım göz önüne alınarak obsesif inançlar ölçeğinin mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük alt boyutunun içeriğinde bulunan “Benim standartlarıma göre her şey mükemmel olmalıdır.”, “Her zaman sahip olduğum tüm potansiyelimi kullanmalıyım.”, “Benim için önemli olan şeylerde en iyi olmalıyım.”, “Bir şeyi mükemmel biçimde yapamayacaksam hiç yapmamalıyım.” ve mükemmeliyetçilik ölçeğinin kişisel standartlar alt boyutunun içeriğinde bulunan “Yaptığım her şeyde tam anlamıyla yeterli olmak benim için çok önemlidir.”, “Günlük işlerimde kendimden, birçok insanın gösterdiğinden daha yüksek bir performans beklerim.”, “Bir amaca ulaşmada, çabalarımı odaklaştırmada çok iyiyimdir.”, “Çok yüksek hedeflerim vardır.” gibi düşünce içeriklerinin birbirleriyle yordayıcı bir ilişki içerisinde bulunmaları beklenen

bir durumdur. Kişisel standartlar ve erteleme sıklığı arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır (Frost ve Marten, 1990: 570). Bu bilgiden hareketle, yüksek kişisel standartlara sahip bireylerin yapacakları işleri, hedeflerine ulaşabilmeleri konusunda belirsizlik ortaya çıkmasını istemedikleri için erteledikleri söylenebilmektedir. Yüm bu bilgilerden hareketle yapılan analiz sonucunda mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük ile kişisel standartlar arasında elde edilen yordayıcı bulgunun ilgili literatürle aynı doğrultuda olduğu söylenebilmektedir.

Son olarak mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük alt boyutuyla ilgili yapılan çoklu regresyon analizinin sonucuna göre, düzen ile aralarında anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Flett ve diğerleri (2006: 476) mükemmeliyetçi kavramının, kendi yasalarına sıkı sıkıya bağlı kalan kişiler için kullanılması gerektiğini öne sürmektedir. Bu noktadan hareketle obsesif inançlar ölçeğinin mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük alt boyutunun içeriğinde bulunan “Bir şeyi mükemmel biçimde yapamayacaksam hiç yapmamalıyım.”, “En ufak hatalar bile, bir işin tamamlanmadığı anlamına gelir.”, “Bana göre mükemmel olmayan şeyler doğru değildir.”, “En önemsiz konularda bile her şey açık ve net olmalıdır.” gibi cümlelerdeki mükemmeliyetçilik anlayışının, kişinin kendi kendine koyduğu yasalara uygunluğu temsil ettiği söylenebilmektedir. Bundan dolayı da mükemmeliyetçilik ölçeğinin düzen alt boyutundaki “Düzen (plan) benim için çok önemlidir.”, “Düzenlilik (temizlik) benim için çok önemlidir.”, “Düzenli (temiz) bir insan olmaya gayret ederim.” gibi yasaların önemine vurgu yapan düşünce içerikleriyle yordayıcı ilişki içerisinde olması şaşırtıcı değildir. Yani bu yordayıcı ilişkiye dair bulgu, literatürle uyum içerisinde.

Mükemmeliyetçilik ile obsesif inançlar arasındaki ilişkinin yordayıcılığını değerlendirmek için yapılan çoklu regresyon analiziyle alakalı son bulguya göre, önem verme/düşünceleri kontrol ile hata yapma endişesi arasında bulunan ilişkinin niteliği anlamlı ve yönü de pozitif olarak bulunmuştur. Önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inancı yüksek kişiler, istem dışı düşünceleri felaketleştirici bir biçimde yorumlamakta ve zarar verme düşüncelerinin gerçekten zarar vermeye neden olacağını düşünmektedirler (Radomsky ve diğerleri, 2008: 26). Obsesif inançlar ölçeğinin önem verme/düşünceleri kontrol alt boyutunun içeriğinde de bulunan “Sevdiğim insanlarla ilgili saldırgan düşüncelerim veya dürtülerim varsa, bu gizlice onları incitmeyi istediğim anlamına gelir.”, “Din karşıtı bir düşünceye sahip olmak, kutsal şeylere karşı saygısız

davranmak kadar kötüdür.”, “İstenmeyen bir cinsel düşünce veya görüntünün aklıma gelmesi onu gerçekten yapmak istediğim anlamına gelir.” gibi düşünce içeriklerinden de anlaşılabilceğı gibi olumsuz bir şeyi düşünmek olumsuz bir şeyi yapmakla eş değerdir. Bu durumun sonucunda da kişinin mükemmeliyetçilik ölçeğinin hata yapma endişesi alt boyutundaki “Eğer hata yaparsam, muhtemelen insanlar beni daha az düşüneceklerdir.”, “Diğer insanlar kadar iyi olamamam eksik biri olduğum anlamına gelir.”, “Her zaman iyi olamazsam insanlar bana saygı duymazlar.” gibi düşünce içeriklerinde de görülen olumsuz durumlar sonucunda hata yapmaktan endişelenmesi oldukça doğal görünmektedir. Sonuç olarak, bu çalışmada elde edilen önem verme/düşünceleri kontrol obsesif inancı ile hata yapma endişesi mükemmeliyetçilik boyutu arasındaki yordayıcı ilişkinin bu kapsamdaki literatürü desteklediğı düşünülebilmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde, araştırma değişkenleri ile uygulanan analiz sonucundaki bulgular ve araştırmaya ilişkin değerlendirmeler kısaca özetlenmiştir. Ayrıca araştırma değişkenlerine yönelik çalışma yapacak diğer araştırmacılar için yararlı olabileceği düşünülen öneriler sunulmuştur.

Bu araştırma obsesif inançlar, otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik hakkında detaylı bilgiler sunmaktadır. Araştırmanın sonuçları göz önüne alındığında obsesif inançlar ile otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik arasında ilişki bulunmuştur. Hem otomatik düşünceler hem de mükemmeliyetçilik obsesif inançlar üzerinde etkili kavramlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durumla bağlantılı olarak otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçiliğin üzerinde çalışılmasının, obsesif inançlar üzerinde etkili olacağı görülmüştür. Obsesif inançlarla ilişkili olan otomatik düşüncelerin ve mükemmeliyetçilik alanlarının belirlenmesi, bu konularla ilintili olan durumlarla çalışan terapistlerin de, çalıştığı kişileri anlamasını kolaylaştıracak ve bu kişilerin hedeflerine ulaşmalarına katkı sağlayacaktır.

Bu araştırma, yukarıda anlatılanlarla da ilişkili olarak klinisyenler tarafından, bireylerin olumlu başa çıkma stratejileri geliştirmelerine ve psikolojik hastalıklarının belirti düzeylerini azaltmaya dair yeni tedavi, yeni bireysel çalışmalar ve grup çalışmaları, bilişsel terapi kapsamında otomatik düşüncelere uygulanacak yeni teknikler geliştirilmesine yardımcı olabilecektir. Otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik üzerinden obsesif inançlarla ilgili geliştirilebilecek bu yöntemler ve programlar psikopatolojinin temeli olarak görülen irrasyonel inançların azaltılmasına katkı sağlayacaktır. Ayrıca bu müdahale yöntemleri uygulandıktan sonra ilgili örneklemle yapılacak çalışmalar, otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilikle bağlantılı olarak obsesif inançlar üzerinde gerçekleşecek değişimlerin ortaya koyulması açısından önemli olacaktır.

Araştırmanın örnekleme yönelik bir değerlendirme gerçekleştirildiğinde örneklemin, genellikle literatürde bulunan üniversite öğrencilerini odak alan çalışmalardan ayırıcı bir özellik olarak 18-65 yaş aralığında bulunan yetişkin bireylerden seçilmesi bulguların genellenebilirliği açısından önemlidir. Ancak kişi sayısı açısından değerlendirildiğinde, örnekleme daha geniş tutulacak araştırmalar bulguların genellenebilirliğine katkı sağlayabilecektir. Örneklemdaki kişiler cinsiyet

oranları açısından değerlendirildiğinde, kadın seçeneğini işaretleyenlerin oranının erkek ve diğer seçeneğini işaretleyenlerin oranına göre fazla olması, literatürdeki diğer çalışmalarla benzer nitelik taşımakla beraber, araştırmanın örneklem sınırlılığı çerçevesinde düşündürmektedir. Araştırmaya katılanların sosyoekonomik düzeylerinin (SED) ve eğitim düzeylerinin belirli bir seçenekte yığılma göstermesi, çalışmanın bir başka sınırlılığı olarak değerlendirilebilmektedir. Bundan sonraki araştırmalarda klinik nitelik gösteren örnekleme ulaşarak klinik ve klinik olmayan örneklem karşılaştırması yapmak, sonuçların genellenebilirliği açısından katkı sağlayıcı olacaktır. Diğer bir husus da değişkenler arasında ortaya koyulan etkinin, araştırmada kullanılan Obsesif İnanışlar Ölçeği-44, Otomatik Düşünceler Ölçeği ve Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği kapsamında anlamlı olmasıdır. Bu paragrafta söz konusu olan durumlar birer sınırlılık arz ettiği için; bu durumları ortadan kaldıran çalışmalar, alanda yapılacak diğer araştırmalara öneri niteliği taşımaktadır.

Bu çalışmayla, obsesif inançlarla ilgili literatürde eksiklik olarak görülen otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçiliğin etkisi ortaya koyulmaktadır. Ancak bundan sonraki çalışmalarda hem otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçiliğin etkisi hem de obsesif inançlarla ilgili olan diğer değişkenlerle alakalı araştırmalar yapılarak psikolojik açıdan ciddi boyutlarda engellilik yaratan OKB ve obsesif inançlarla ilgili literatüre katkı sağlanması önemli olacaktır. Ayrıca araştırmanın bulgularından birisi de otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik arasında ilişki olduğu yönündedir. Bu bulgu, başlıca bir araştırmanın konusu olarak derinleştirilebilecek ve analiz edilebilecek niteliktedir.

KAYNAKÇA

- Abramowitz, J. S. (1997). Effectiveness of Psychological and Pharmacological Treatments for Obsessive Compulsive Disorder: A Quantitative Review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(1), 44-52.
- Acarer, E. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Obsesif İnanışlar ve Beden İmgesi İle Baş Etme Stratejileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Adams Jr., T. G., Riemann, B. C., Wettemeck, C. T. ve Cisler, J. M. (2012). Obsessive Beliefs Predict Cognitive Behavior Therapy Outcome for Obsessive Compulsive Disorder. *Cognitive Behavior Therapy*, 41(3), 203-211.
- Ak, M., Kırpınar, İ., Atmaca, M., Yüce, A. E., Güler, Ö., Kesici, Ş. ve Kumsar, N. A. (2020). *Klinik Uygulamada Bilişsel Davranışçı Terapi* (1. Basım). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Akgüç, O. M. (2021). Üniversite Öğrencilerinde Depresyon, Otomatik Düşünceler ve Benlik Saygısının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- American Psychiatric Association (APA). (2000). *DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition, Text Revision)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Antony, M. ve Swinson, R. P. (1998). *Mükemmeliyetçilik Dost Sandığınız Düşman*. (A. Açıkgöz, Çev.). İstanbul: Kuraldışı Yayınları.
- Arslan, C., Hamarta, E., Üre, Ö. ve Özyeşil, Z. (2010). An Investigation of Loneliness and Perfectionism in University Students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 814-818.

- Aydın, G. ve Aydın, O. (1990). Otomatik Düşünceler Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(24), 51-55.
- Beck, A. T. (1964). Thinking and Depression. *Archives of General Psychiatry*, 10(6), 561-571.
- Beck, A. T. (1996). Beyond Belief: A Theory of Modes, Personality, and Psychopathology. P. M. Salkovskis (Ed.) *Frontiers of cognitive therapy* (ss. 1-25) içinde. New York: The Guildford Press.
- Beck, A. T., Dozois, D. J. A. (2011). Cognitive Therapy: Current Status and Future Directions. *Annual Review of Medicine*, 62(1), 397–409.
- Beck, A. T., Weishaar, M. (1989). Cognitive Therapy. *Comprehensive Handbook of Cognitive Therapy* (s. 21-36) içinde. New York: Plenum.
- Beck, J. S. (2005). *Cognitive Therapy for Challenging Problems: What to Do When the Basics Don't Work*. New York: The Guildford Press.
- Beck, J. S. (2019). *Bilişsel Terapi: Temelleri ve Ötesi*. (M. Şahin, Çev. Ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Blakey, S. M., Abramowitz, J. S. ve Mahaffey, B. L. (2016). Do Obsessive Beliefs Predict Body Image Disturbance? *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 11, 96-100.
- Bouchard, C., Rhéaume, J. ve Ladouceur, R. (1999) Responsibility and Perfectionism in OCD: An Experimental Study. *Behaviour Research and Therapy*, 37(3), 239-248.
- Boysan, M., Beşiroğlu, L., Çetinkaya, N., Atlı, A. ve Aydın, A. (2010). Obsesif İnanışlar Ölçeği-44'ün (OİE-44) Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirliği. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 47, 216-222.
- Brown, T. A. ve Barlow, D. H. (1992). Comorbidity Among Anxiety Disorders: Implications for Treatment and DSM-IV. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(6), 835-844.

- Burns, D. (1980). The Perfectionist's Script for Self-defeat. *Psychology Today*, 32-54.
- Burns, D. (1983). The Spouse Who Is A Perfectionist. *Medical Aspects of Human Sexuality*, 17, 219-230
- Burns, D. (2020). *İyi Hissetmek Yeni Duygudurum Tedavisi* (49. basım). İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Burns, L. R. ve Fedewa, B. A. (2005). Cognitive Styles: Links with perfectionistic thinking. *Personality and Individual Differences*, 38(1), 103-113.
- Calamari, J. E., Wiegartz, P. S. ve Janeck, A. S. (1999). Obsessive Compulsive Disorder Subgroups: A Symptom-based Clustering Approach. *Behaviour Research and Therapy*, 37(2), 113-125.
- Calamari, J. E., Wiegartz, P. S., Riemann, B. C., Cohen, R. J., Greer, A., Jacobi, D. M. ve diğ. (2004). Obsessive Compulsive Disorder Subtypes: An Attempted Replication and Extension of A Symptom-based Taxonomy. *Behavior Research and Therapy*, 42(6), 647-670.
- Canavera, K. C., Ollendick, T. H., Ehrenreich May, J. T. ve Pincus, D. B. (2010). Clinical Correlates of Comorbid Obsessive Compulsive Disorder and Depression in Youth. *Child Psychiatry and Human Development*, 41(6), 583-594.
- Cartwright Hatton, S. ve Wells, A. (1997). Beliefs About Worry and Intrusions: The Metacognitions Questionnaire and its correlates. *Journal of Anxiety Disorders*, 11(3), 279-296.
- Chang, E. C., Sanna, L. J., Chang, R. ve Bodem, M. R. (2008). A Preliminary Look at Loneliness as a Moderator of the Link Between Perfectionism and Depressive and Anxious Symptoms in College Students: Does Being Lonely Make Perfectionistic Strivings More Distressing? *Behaviour Research and Therapy*, 4(7), 877-886.
- Chen, Y. W. ve Dilsaver, S. C. (1995). Comorbidity for Obsessive Compulsive Disorder in Bipolar and Unipolar Disorders. *Psychiatry Research*, 59(1-2), 57-64.

- Clark D. (1999). Cognitive Behavioral Treatment of Obsessive Compulsive Disorders: A commentary. *Cognitive and Behavioral Practice*, 6(4), 408-415.
- Clark, D. A. ve Purdon, C. (1993). New Perspectives for a Cognitive Theory of Obsessions. *Australian Psychologist*, 28(3), 161–167.
- Coles, M. E., Frost, R. O., Heimberg, R. G. ve Rhéaume, J. (2003). Not Just Right Experiences: Perfectionism, Obsessive Compulsive Features and General Psychopathology. *Behaviour Research and Therapy*, 41(6), 681–700.
- Collard, J. ve O’Kelly, M. (2011). Rational Emotive Behaviour Therapy: A Positive Perspective. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 29(4), 248-256.
- Cougle, J. R., Lee, H. ve Salkovskis, P. M. (2007). Are Responsibility Beliefs Inflated in Non-checking OCD Patients. *Journal of Anxiety Disorders*, 21 (1), 153- 159.
- Deacon, B. ve Olatunji, B. O. (2007). Specificity of Disgust Sensitivity in the Prediction of Behavioral Avoidance in Contamination Fear. *Behavior Research and Therapy*, 45(9), 2110-2120.
- Demet, M. M., Deveci, A., Deniz, F., Taşkın, O. E., Şimşek, E. ve Yurtsever, F. (2005). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Sosyodemografik Özellikler ve Fenomenoloji. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6(3), 133-144.
- De Rubeis, R. J., Webb, C. A., Tang, T. Z. ve Beck, A. T. (2009). Cognitive Therapy. K. S. Dobson (Ed.), *Handbook of Cognitive Behavioral Therapies* (s. 277-316) içinde. New York: The Guilford Press.
- Dobson, K. S. (2008) *Adapting Cognitive Therapy for Depression: Managing Complexity and Comorbidity*. M. A. Whisman (Ed.). New York: The Guilford Press.
- Dobson, K. S., Dozois, D. J. A. (2010). Historical and Philosophical Bases of the Cognitive-Behavioral Therapies. K. S. Dobson (Ed.), *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (s. 3-38) içinde. New York: The Guilford Press.

- Doron, G. ve Kyrios, M. (2005). Obsessive Compulsive Disorder: A Review of Possible Specific Internal Representations within A Broader Cognitive Theory. *Clinical Psychology Review*, 25(4), 415-432.
- Dryden, W. (1999). *Rational Emotive Behaviour Therapy: A Personal Approach*. Bicester, UK: Winslow Press.
- Dryden, W., David, D. ve Ellis, A. (2010). Rational Emotive Behavior Therapy. K. S. Dobson (Ed.), *Handbook of Cognitive Behavioral Therapies* (s. 226-276) içinde. New York: The Guilford Press.
- Dugas, M. J., Buhr, K. ve Ladouceur, R. (2004). The Role of Intolerance of Uncertainty in Etiology and Maintenance. R. G. Heimberg, C. L. Turk ve D. S. Mennin (Ed.), *Generalized Anxiety Disorder: Advances in research and practice* (s. 143-163) içinde. New York: The Guilford Press.
- Ellis, A. (1958). Rational psychotherapy. *Journal of General Psychology*, 59, 35-49.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York: Lyle Stuart.
- Ellis, A. (1991). The Revised ABC's of Rational-emotive Therapy (RET). *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 9(3), 139-172.
- Ellis A. (2002). The Role of Irrational Beliefs in Perfectionism. G. L. Flett, P. L. Hewitt (Ed.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (s. 217-229) içinde. Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Ellis, A. (2003). Similarities and Differences Between Rational Emotive Behavior Therapy and Cognitive Therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 17(3), 225-240.
- Ellis, A. ve Bernard, M. E. (1983). *Rational Emotive Approaches to The Problems of Childhood*. New York: Plenum Press.
- Enns, M. W., Cox, B. J. ve Clara, I. (2002). Adaptive and Maladaptive Perfectionism: Developmental origins and association with depression proneness. *Personality and Individual Differences*, 33(6), 921-935.

- Evans, J. ve Mathur, A. (2005). The Value of Online Surveys. *Internet Research*, 15(2), 195-219.
- Fenigstein, A., Scheier, M. F., Buss, A. H. (1975). Public and Private Selfconsciousness: Assessment and theory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43(4), 522-527.
- Flett, G. L. ve Hewitt, P. L. (2006). Positive Versus Negative Perfectionism in Psychopathology: A Comment on Slade and Owens's Dual Process Model. *Behavior Modification*, 30(4), 472-495.
- Flett, G. L., Sawatzky, D. L. ve Hewitt, P. L. (1995). Dimensions of Perfectionism and Goal Commitment: A Further Comparison of Two Perfectionism Measures. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 17(2), 111-124.
- Foa, E. B. ve Kozak, M. J. (1995). DSM-IV Field Trial: Obsessive Compulsive Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 152(1), 90-96.
- Fontenelle, L. F., Mendlowicz, M. V., Marques, C. ve Versiani, M. (2004). Transcultural Aspects of Obsessive Compulsive Disorder: A Description of A Brazilian Sample and A Systematic Review of International Clinical Studies. *Journal of Psychiatry Research*, 38(4), 403-411.
- Freeman, A., Pretzer, J., Fleeming, B., Simon, K. M. (2004) Anxiety Disorders. *Clinical Applications of Cognitive Therapy* (2. Edition) (s. 129-175) içinde. New York: Springer Science+Business Media.
- Freeston, M. H., Ladouceur, R., Thibodeau, N. ve Gagnon, F. (1992). Cognitive Intrusions in a Non-clinical Population. II. Associations with depressive, anxious, and compulsive symptoms. *Behavior Research and Therapy*, 30(3), 263-271.
- Freeston, M. H., Rhéaume, J. ve Ladouceur, R. (1996). Correcting Faulty Appraisals of Obsessional Thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 34(5-6), 433-446.
- Freeston, M. ve Ladouceur, R. (1999). Exposure and Response Prevention for Obsessive Thoughts. *Cognitive and Behavioral Practice*, 6, 362-382.

- Frost, R. O. ve Marten, P. A. (1990). Perfectionism and Evaluative Threat. *Cognitive Therapy and Research*, 14(6), 559-572.
- Frost, R. O., Marten, P. A., Lahart, C. ve Rosenblate, R. (1990). The Dimensions of Perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449-468.
- Fullana, M. A., Vilagut, G., Rojas Farreras, S., Mataix Cols, D., De Graaf, R., Demyttenaere, K. (2010). Obsessive Compulsive Symptom Dimensions in the General Population: Results from An Epidemiological Study in Six European Countries. *Journal of Affective Disorders*, 124(3), 291-299.
- Grabe, H. J., Mayer, C. H., Hapke, U., Rumpf, H. J., Freyberger, H. J., Dilling, H. (2000). Prevalence, Quality of Life and Psychosocial Function in Obsessive Compulsive Disorder and Subclinical Obsessive Compulsive Disorder in Northern Germany. *European Archives Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 250(5), 262-168.
- Gwilliam, P., Wells, A. ve Cartwright Hatton, S. (2004). Dose Metacognition or Responsibility Predict Obsessive Compulsive Symptoms: A Test of The Metacognitive Model. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11(2), 137-144.
- Güldeste, G. (2020). Yetişkin Bireylerde Obsesif İnanışlar ile Aleksitimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Halgin, R. P. ve Leahy, P. M. (1989). Understanding and Treating Perfectionistic College Students. *Journal of Counseling and Development*, 68(2), 222-225.
- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of Normal and Neurotic perfectionism. *Psychology: A Journal of Human Behavior*, 15(1), 27-33.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and The Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665.
- Hewitt, P. L., Flett, G.L. (1991). Dimensions of Perfectionism in Unipolar Depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(1), 98-101.

- Hiçdurmaz, D., Öz, F. (2011). Benliğin Bilişsel Yaklaşımla Güçlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 18(2), 68-78.
- Hyman, B. M. Ve Pedrick, C. (2020). *Obsesif Kompulsif Bozukluk Çalışma Kitabı*. İstanbul: Psikonet Yayınları.
- İkiz, F. E., Totan, T. ve Karaca, R. (2013). Sorumluluk İnançlarını Arttıran Faktörleri Belirleme Ölçeğinin Uyarlanması. *New Symposium Journal*, 51(2), 105-114.
- Janeck, A. S., Calamari, J. E., Riemann, B. C. ve Heffelfinger, S. K. (2003). Too Much Thinking About Thinking?: Metacognitive Differences in Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(2), 181-195.
- Kağan, M. (2011). Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeğinin Türkçe Formunun Psikometrik Özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(3): 192-197.
- Karamustafalıoğlu, O., Karamustafalıoğlu, N. (2001). Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Komorbid Durumlar, *Psikiyatri Dünyası*, 5(2), 62-67.
- Karamustafalıoğlu, O., Ceylan, Y. C., Bakım, B., Toker, S. G., Bozkurt, S., Göksan, B. (2009). Obsesif Kompulsif Bozukluk Hastalarında Sosyodemografik Özellikler ve Komorbidite. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 43(3), 112-116.
- Karno, M., Golding, J. M., Sorenson, S. B. ve Burnam, M. A. (1988). The Epidemiology of Obsessive Compulsive Disorder in Five US Communities. *Archives Of General Psychiatry*, 45(12), 1094-1099.
- Konkan, R., Şenormancı, Ö., Güçlü, O., Aydın, E. ve Sungur, M. Z. (2012). Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Obsesif İnançlar. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 91-96.
- Lam, D. ve Cheng, L. (1998). Cognitive Behaviour Therapy Approach to Disputing Automatic Thoughts: A Two-stage Model. *Journal of Advanced Nursing*, 27(6), 1143-1150.
- Leahy, R. L. ve Holland, S. J. (2000). *Depresyon ve Anksiyete Bozukluklarında Tedavi Planları ve Girişimleri*. Ankara: HYB BasınYayın.

- Leckman, J., Grice, D., Boardman, J., Zhang, H., Vitale, A., Bondi, C., Alsobrook, J., Peterson, B., Cohen, D., Rasmussen, S., Goodman, W., McDougle, C. ve Pauls, D. (1997). Symptoms of Obsessive Compulsive Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 154(7), 911-917.
- Libby, S., Reynolds, S., Derisley, J. ve Clark, S. (2004). Cognitive Appraisals in Young People with Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(6), 1076-1084.
- Malkinson, R. (2010). Cognitive-Behavioral Grief Therapy: The ABC Model of Rational-Emotion Behavior Therapy. *Psychological Topics* 19(2), 289-305.
- Martinelli, M., Chasson, G. S., Wetterneck, C. T., Hart, J. M. ve Björgvinsson, T. (2014). Perfectionism Dimensions as Predictors of Symptom Dimensions of Obsessive Compulsive Disorder. *The Menninger Foundation*, 78 (2), 140-159.
- Mataix Cols, D., Do Rosario Campos, M. C. ve Leckman, J. F. (2005). A Multidimensional Model of Obsessive Compulsive Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 162(2), 228-238.
- McFall, M. E. ve Woliersheim, J. P. (1979). Obsessive Compulsive Neurosis: A Cognitive Behavioral Formulation and Approach to Treatment. *Cognitive Therapy and Research*, 3(4), 333-348.
- Mc Kay, D., Abramowitz, J. S., Calamari, J. E., Kyrios, M., Radomsky, A., Sookman, D. ve ark. (2004). A Critical Evaluation of Obsessive Compulsive Disorder Subtypes: Symptoms versus mechanisms. *Clinical Psychology Review*, 24(3), 283-313.
- Menzies, R. G., Harris, L. M., Cumming, S. R. ve Einstein, D. A. (2000). The Relationship Between Inflated Personal Responsibility and Exaggerated Danger Expectancies in Obsessive Compulsive Concerns. *Behavior Research and Therapy*, 38(10), 1029-1037.
- Mowrer, O. H. (1960). Two Factor Learning Theory: Versions One and Two. *Learning theory and behavior* (s. 63–91) içinde. New York: John Wiley & Sons Inc.

- Murdock, N. L. (2004). *Theories of counseling and pschotherapy: A Case Approach*. (2. Basım). New Jersey: Pearson Merrill Prentice Hall.
- Myers, S. G., Fisher, P. L. ve Wells, A. (2009). An Empirical Test of the Metacognitive Model of Obsessive Compulsive Symptoms: Fusion Beliefs, Beliefs About Rituals and Stop Signals. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(4), 436-442.
- Norman, R. M. G., Davies, F., Nicholson, I. R., Cortese, L. ve Malla, A. K. (1998). The Relationship of Two Aspects of Perfectionism With Symptoms In A Psychiatric Outpatient Population. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 17(1), 50-68.
- Novara, C., Massimiliano, P., Marta, G., Claudio, S., Ezio, S., ve Dean, Mc K. (2011). Longitudinal Aspects Of Obsessive Compulsive Cognitions in a Non-Clinical Sample: A Five Year Follow-up Study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42(3), 317-324.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (OCCWG). (1997). Cognitive Assessment of Obsessive Compulsive Disorder. *Behavior Research Therapy*, 35(7), 667-681.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (OCCWG). (2001). Development and Initial Validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 39(8), 987-1006.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (OCCWG). (2003). Psychometric Validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory: Part I. *Behavior Research and Therapy*, 41 (8), 863-878.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (OCCWG). (2005). Psychometric Validation of the Obsessive Belief Questionnaire and Interpretation of Intrusions Inventory Part 2: Factor Analyses and Testing of A Brief Version. *Behaviour Research and Therapy*, 43(11), 1527-1542.

- O'Connor, K. P., Aardema, F., Robillard, S., Guay, S., Pélissier, M-C., Todorov, C., Borgeat, F., Leblanc, V., Grenier, S. ve Doucet, P. (2006). Cognitive Behaviour Therapy and Medication in the Treatment of Obsessive Compulsive Disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113(5), 408-419.
- Okasha, A., Saad, A., Khalil, A. H., El Dawla, A. S. ve Yehia, N. (1994). Phenomenology of Obsessive Compulsive Disorder: A Transcultural Study. *Comprehensive Psychiatry* 35(3), 191-197.
- Olanji, B. O., Sawchuk, C. N., Lohr, J. M. ve De Jong, P. J. (2004). Disgust Domains in the Prediction of Contamination Fear. *Behavior Research and Therapy*, 42(1), 93-104.
- O'leary, E. M., Rucklidge, J. J. ve Blampied, N. (2009). Thought-action Fusion and Inflated Responsibility Beliefs in Obsessive Compulsive Disorder. *Clinical Psychologist*, 13(3), 94-101.
- Önder, B. (2019). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Nörobilişsel Esneklik, Mükemmeliyetçilik ve Obsesif İnanışlar. *Yüksek Lisans Tezi*. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Öztürk, O. (2015). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. (13. Basım). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Patch, A. R. (1984). Reflections On Perfection. *American Psychologist*, 39(4), 386- 390.
- Pazvantoğlu, Ö., Algül, A., Ateş, M. A., Sarısoy, G., Ebrinc, S., Basoglu, C., ve ark. (2013). Metacognitive Functions in Obsessive Compulsive Disorder in a Turkish Clinical Population: The Relationship Between Symptom Types and Metacognition Subdimensions. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 23 (1), 65-71.
- Peris, T. S., Bergman, L., Asarnow, J. R., Langley, A., Mc Cracken, J. T. ve Piacentini, J. (2010). Clinical and Cognitive Correlates of Depressive Symptoms Among Youth with Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 39(5), 616-626.

- Piri, S. ve Kabakçı, E. (2007). Düşünce-eylem Kaynaşması, Yükleme Biçimleri, Depresif ve Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(3), 197-206.
- Pretzer, J. ve Beck, J. S. (2004). Cognitive Therapy of Personality Disorders: Twenty years of progress. R. Leahy (Ed.), *New advances in cognitive therapy* içinde. New York: The Guilford Press.
- Purdon, C. ve Clark, D. A. (2013). *Takıntılarla Başa Çıkma: Obsesif Kompulsif Bozukluğunuzu Kontrol Altına Almanın Yolları*. Bilişsel ve Davranışçı Terapiler Serisi. İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Rachman, S. (1997). A Cognitive Theory of Obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35(9), 793-802.
- Rachman, S. (1998). A Cognitive Theory of Obsessions: Elaborations. *Behavior Research and Therapy*, 36(4), 385-401.
- Rachman S. ve De Silva, P. (1978). Abnormal and Normal Obsessions. *Behaviour Reserach and Therapy*, 16(4), 233-238.
- Rachman, S. ve Shafran, R. (1999). Cognitive distortions: Thought-action Fusion. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6(2), 80-85.
- Radomsky, A. S., Ashbaugh, A. R, Gelfand, L. A. ve Dugas, M. J. (2008). Doubting and Compulsive Checking. J. Abramowitz, S. Taylor ve D. McKay (Ed.), *Obsessive Compulsive Disorder: Subtypes and spectrum conditions* içinde. The Netherlands: Elsevier Press.
- Rasmussen, S. A. ve Eisen, J. L. (1992). The Epidemiology and Clinical Features of Obsessive Compulsive Disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 15(4), 743-758.
- Rasmussen, S. A. ve Eisen, J. L. (2002). The Course and Clinical Features of Obsessive Compulsive Disorder. K. L. Davis, D. Charney, J. T. Coyle ve C. Nemeroff (Ed.), *Neuropsychopharmacology: The Fifth Generation of Progress* (ss. 1593-1608) içinde. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.

- Rasmussen, S. A. ve Tsuang, T. M. (1986). Clinical Characteristics and Family History in DSM-III Obsessive Compulsive Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 143(3), 317-322.
- Rector, N. A., Cassin, S. E., Richter, M. A., Burroughs, E. (2009). Obsessive Beliefs in First-degree Relatives of Patients with OCD: A Test of The Cognitive Vulnerability Model. *Journal Anxiety Disorder*, 23(1), 145-149.
- Reuven Magril, O., Dar, R. ve Liberman, N. (2008). Illusion of Control and Behavioral Control Attempts in Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(2), 334-341.
- Rheaume, J., Freeston, M. H., Dugas, M. J., Letarte, H. ve Ladouceur, R. (1995). Perfectionism, Responsibility and Obsessive Compulsive Symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 33(7), 785-794.
- Rheaume, J., Ladouceur, R. ve Freeston, M. H. (2000). The Prediction of Obsessive Compulsive Tendencies: Does Perfectionism Play A Significiant Role? *Personality and Individual Differences*, 28(3), 583-592.
- Rice, K. G., Ashby, J. S. ve Slaney, R. B. (1998). Self-esteem as A Mediator Between Perfectionism and Depression: A Structural Equations Analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 45(3), 304-314.
- Riggs, D. S. ve Foa, E. B. (2006). Obsesive Compulsive disorder. Hersen, M. ve Thomas, J. C. (Ed.), *Comphrehensive handbook of onality and psychopathology: Volume 2 Adult Psychopathology* (s. 169-189) içinde. Canada: John Wiley & Sons, Inc.
- Robichaud, M. ve Dugas, M. J. (2019). *Yaygın Kaygı Bozukluğu Çalışma Kitabı*. (2. Basım). Bilişsel ve Davranışçı Terapiler Serisi. İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Rowa, K., Purdon, C. (2003). Why Are Certain Intrusive Thoughts More Upsetting Than Others? *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 31(01), 1-11.
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessive Compulsive Problems: A Cognitive Behavioral Analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23(5), 571-583.

- Salkovskis, P. M. (1989). Cognitive Behavioural Factors and the Persistence of Intrusive Thoughts in Obsessional Problems. *Behaviour Research and Therapy*, 27(6), 677-682.
- Salkovskis, P. M., Kirk, J. (1997). Obsessive Compulsive Disorder. D. M. Clark ve C. G. Fairburn (Ed.), *Science and practice of cognitive behaviour therapy* (s. 179-208) içinde. Oxford University Press.
- Salkovskis, P. M., Wroe, A. L., Gledhill, A., Morrison, N., Forrester, E., Richards, C., (2000). Responsibility Attitudes and Interpretations Are Characteristic of Obsessive Compulsive Disorder. *Behavior Research and Therapy*, 38(4), 347-372.
- Salzman, L., Thaler, F. H. (1981). Obsessive Compulsive Disorders: A Review of the literature. *American Journal of Psychiatry*, 138(3), 286-296.
- Sanavio, E. (1988). Obsessions and compulsions: The Padua Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 26(2), 169-177.
- Sapmaz, F. (2006). Üniversite Öğrencilerinin Uyumlu ve Uyumsuz Mükemmeliyetçilik Özelliklerinin Psikolojik Belirti Düzeyleri Açısından İncelenmesi, *Yüksek Lisans Tezi*. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Sassaroli, S., Lauro, L. Jr., Ruggiero, G.M., Mauri, M. C., Vinai, P., Frost, R. (2008). Perfectionism in Depression, Obsessive Compulsive Disorder and Eating Disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 46(6), 757-765.
- Selvi, Y., Beşiroğlu, L., Akbaba, A. T., Aydın, A., Özbebit, Ö., Atli, A. (2010). Van İl Merkezi Lise Son Sınıf Öğrencilerinde Obsesif Kompulsif Bozukluk Yaygınlığı. *Klinik Psikiyatri*, 13, 5-13.
- Shafran, R. ve Mansell, W. (2001). Perfectionism and Psychopathology: A Review of Research and Treatment. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 879-906.
- Shafran, R., Cooper, Z. ve Fairburn, C. G. (2002). Clinical Perfectionism: A Cognitive Behavioural Analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40(7), 773-791.

- Shafran, R., Egan, S., Wade, T. (2017). *Mükemmeliyetçilik: Yaşanmış Örnekler, Pratik Öneriler, Uygulamalar*. (D. Onuk, Çev.). Kuraldışı Yayınları.
- Slade, P. D. ve Owens, R. G. (1998). A Dual Process Model of Perfectionism Based on Reinforcement Theory. *Behavior Modification*, 22(3), 372-390.
- Sungur, M. Z. (1997) Bilişsel Davranışçı Terapilerin Gelişim Öyküsü. A. Tangör (Ed.), *Psikoterapiler El Kitabı* (s. 50-66) içinde. Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları.
- Sungur, M. Z. (2004) Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bilişsel Davranışçı Terapisi, R. Tükel (Ed.), *Anksiyete Bozuklukları Tedavi Kılavuzu* (s. 171-187) içinde. Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Şahin, N. H. ve Şahin, N. (1992). Reliability and Validity of the Turkish Version of the Automatic Thoughts Questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, 48(3), 334-340.
- Şenormancı, Ömer. (2010). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Obsesif İnançlar ve Semptom Ölçümleriyle İlişkisi. *Tıpta Uzmanlık Tezi* Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Şenormancı, Ö., Konkan, R., Gönüllü Güçlü, O., Sungur, M. Z. (2012). Obsesif Kompulsif Bozukluğun Metakognitif Modeli. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(3), 335-349.
- Stanley, M. A., Turner, S.M. (1995). Current Status of Pharmacological and Behavioral Treatment of Obsessive Compulsive Disorder. *Behavior Therapy*, 26(1), 163-186.
- Tamam, L., Saygılı, M. ve Ünal, M. (2003). Obsesif Kompulsif Bozukluğu Olan Hastalarda Diğer Anksiyete Bozukluklarının Komorbiditesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(1), 69-80.
- Tischler B. L. (2002). Ironic processes in the mental control of obsessive thinking in obsessive-compulsive disorder. ETD Collection for Fordham University.

- Trinder, H. ve Salkovskis, P. M. (1994). Personally Relevant Intrusions Outside the Laboratory: Long-term Suppression Increases Intrusion. *Behaviour Research and Therapy*, 32(8), 833-842.
- Tükel, R., Polat, A., Özdemir, Ö., Aksüt, D. ve Türksoy, N. (2002). Comorbid Conditions in Obsessive-compulsive Disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 43(3), 204-209.
- Tümkaya, S., Karadağ, F. ve Oğuzhanoglu, N. (2014). Relationship Between Obsessive Beliefs and Symptoms in Patients with Obsessive Compulsive Disorder. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 52, 54-58.
- Türk, F., Buğa, A., Çekiç, A. ve Hamamcı, Z. (2018). Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Dayalı Grup Müdahalelerinin Çocuk ve Ergenlerin İşlevsel Olmayan Düşünceleri Üzerindeki Etkisi: Meta-analiz Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 8(49), 45-61.
- Türkçapar, M. H. (2018). *Bilişsel Davranışçı Terapi: Temel İlkeler ve Uygulama*. (16. Basım). İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Türkçapar, M. H., Sungur, M. Z. ve Sargın, E. (2011). Bilişsel Davranışçı Terapiler. E. Köroğlu ve H. Türkçapar (Ed.), *Psikoterapi Yöntemleri Kuramlar ve Uygulama Yönergesi* (s. 77-143) içinde. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Brigidi, B. D. ve Foa, E. B. (2003). Intolerance of Uncertainty in Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(2), 233-242.
- Tolin D. F., Worhunsky, P., Maltby N. (2006) Are “Obsessive” Beliefs Specific to OCD?: A Comparison across anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44(4): 469-480.
- Uğuz, F., Aşkın, R. ve Çilli, A. S. (2005). Obsesif Kompulsif Bozukluğun Eksen I ve Eksen II Bozuklukları ile Birlikteliği. *Türkiye Psikiyatri Derneği Yıllık Toplantısı IX. Bahar Sempozyumu*, 158-163.

- Van Oppen, P., Hoekstra, R. J. ve Emmelkamp, P. M. G. (1995). The Structure of Obsessive Compulsive Symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 33(1), 15-23.
- Viar, M. A., Bilsky, S. A., Armstrong, T. ve Olatunji, B. O. (2011). Obsessive Beliefs and Dimensions of Obsessive Compulsive Disorder: An Examination of Specific Associations. *Cognitive Therapy and Research*, 35(2), 108-117.
- Von Korff, M., Shapiro, S., Burke, J. D., Teitlebaum, M., Skinner, E. A., German, P., Turner, R. W., Klein, L., Burns, B. (1987). Anxiety and Depression in a Primary Care Clinic: Comparison of The Diagnostic Interview Schedule, General Health Questionnaire, and Practitioner Assessments. *Archives of General Psychiatry*, 44(2), 152-156.
- Williams, M. T., Farris, S. G., Turkheimer, E., Pinto, A., Ozanick, K., Franklin, M. E., ve ark. (2011). Myth of the Pure Obsessional Type in Obsessive Compulsive Disorder. *Depression and Anxiety*, 28(6), 495-500.
- World Health Organization (WHO). (1996). The Global Burden of Disease. C. J. L. Murray, A. D. Lopez (Ed.), Harvard University Press.
- Yavuzer, Y. ve Karataş, Z. (2012). Ergenlerde Otomatik Düşünceler ile Fiziksel Saldırganlık Arasındaki İlişkide Öfkenin Aracı Rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(2), 117-123.
- Yeşilnacar, A. (2020). Yetişkinlerde Obsesif İnanışların Yaşam Doyumu, Mutluluk ve Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Yorulmaz, O., Altın, M. ve Karancı, A. N. (2008). Further Support for Responsibility in Different Obsessive Compulsive Symptoms in Turkish Adolescents and Young Adults. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36(5), 605-617.
- Yorulmaz, O., Karancı, A. N., Baştuğ, B., Kisa, C. ve Göka, E. (2008). Responsibility, Thought-action Fusion and Thought Suppression in Turkish Patients with Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 64(3), 308-317.

EKLER

Ek 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın katılımcı,

Bu çalışma İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı kapsamında Gamze Bozdoğan tarafından yürütülen bir yüksek lisans tezidir. Tez danışmanlığı Dr. Öğr. Üyesi Murat Artıran tarafından yapılmaktadır. Bu form sizi araştırma hakkında bilgilendirmek ve katılımınızla ilgili izin almak için hazırlanmıştır. Bu çalışmanın amacı, otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik düzeyi ile obsesif inançlar arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu amaçla araştırmaya 18-65 yaş aralığındaki katılımcıların dahil edilmesi uygun görülmüştür. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettikten sonra yaklaşık 20 dakika sürecek olan 3 ölçek doldurmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır, çalışmaya katılmayı reddedebilir ya da başladıktan sonra yarıda bırakabilirsiniz. Çalışmada sizden kimlik bilgisi istenmeyecektir. Lütfen hiçbir soruyu atlamadan anketi doldurmaya özen gösterin. Soruların doğru ya da yanlış yanıtı yoktur, yanıtlarınızın gerçek düşüncelerinizi yansıtmaları çalışma için büyük önem arz etmektedir. Araştırmada elde edilen tüm veriler güvenli bir ortamda saklanacak ve sadece araştırmacı tarafından erişilebilecektir. Bu araştırmanın sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılabilir ancak elde edilen tüm bilgiler gizli tutulacaktır.

☐ Bu çalışmaya katılım koşullarını okudum ve anladım. Bu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı; gerektiğinde bu bilgilerin bilimsel amaçlı kullanılmasını kabul ediyorum.

Ek 2: Demografik Bilgi Formu

Yaşınız?

☐ 18-25 ☐ 26-45 ☐ 46-65

Cinsiyetiniz?

☐ Kadın ☐ Erkek ☐ Diğer

Eğitim durumunuz?

☐ İlkokul/Ortaokul ☐ Lise ☐ Üniversite ☐ Yüksek Lisans/Doktora

Sosyoekonomik düzey olarak kendinizi aşağıdakilerden hangisinde görüyorsunuz?

☐ Düşük Seviye ☐ Orta Seviye ☐ Yüksek Seviye

Daha önce psikiyatrik tanı aldınız mı?

☐ Evet ☐ Hayır

Tanı aldıysanız hangi tanıyı aldınız?

.....

Ek 3: Obsesif İnanışlar Ölçeği-44

Bu envanterde, insanların zaman zaman takındıkları bir dizi tutum ve inanış sıralanmıştır. Her bir ifadeyi dikkatlice okuyunuz ve ifadeye ne kadar katılıp katılmadığınızı belirtiniz. Her bir ifade için, nasıl düşündüğünüzü en iyi tanımlayan cevaba karşılık gelen rakamı seçiniz. İnsanlar birbirinden farklı olduğu için envanterde doğru veya yanlış cevap yoktur. Sunulan ifadenin, tipik olarak yaşama bakış açınızı yansıtır yansıtmadığına karar vermek için sadece çoğu zaman nasıl olduğunuzu göz önünde bulundurunuz.

	Kesinlikle katılmıyorum	Orta düzeyde katılmıyorum	Çok az katılmıyorum	Ne katılıyorum ne de	Çok az katılıyorum	Oldukça katılıyorum	Tamamen katılıyorum
Sıklıkla çevremdeki şeylerin tehlikeli olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
Bir şeyden tam olarak emin değilsem, kesin hata yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
Benim standartlarıma göre, her şey mükemmel olmalıdır.	1	2	3	4	5	6	7
Değerli biri olmam için yaptığım her şeyde mükemmel olmalıyım.	1	2	3	4	5	6	7
Herhangi bir fırsat bulduğumda, olumsuz şeylerin gerçekleşmesini önlemek için harekete geçmeliyim.	1	2	3	4	5	6	7
Zarar verme/görme olasılığı çok az olsa bile, ne yapıp edip zararı engellemeliyim.	1	2	3	4	5	6	7
Bana göre, kötü/uygunsuz dürtülere sahip olmak aslında onları gerçekleştirmek kadar kötüdür.	1	2	3	4	5	6	7
Bir tehlikeyi önceden görmeme karşın bir harekette bulunmazsam, herhangi bir sonuç için suçlanacak kişi konumuna ben düşerim.	1	2	3	4	5	6	7

Bir şeyi mükemmel biçimde yapamayacaksam hiç yapmamalıyım.	1	2	3	4	5	6	7
Her zaman sahip olduğum tüm potansiyelimi kullanmalıyım.	1	2	3	4	5	6	7
Benim için, bir durumla ilgili tüm olası sonuçları düşünmek çok önemlidir.	1	2	3	4	5	6	7
En ufak hatalar bile, bir işin tamamlanmadığı anlamına gelir.	1	2	3	4	5	6	7
Sevdiğim insanlarla ilgili saldırgan düşüncelerim veya dürtülerim varsa, bu gizlice onları incitmeyi istediğim anlamına gelir.	1	2	3	4	5	6	7
Kararlarımdan emin olmalıyım.	1	2	3	4	5	6	7
Her türlü günlük aktivitede zarar vermeyi engellemede başarısız olmak, kasten zarar vermek kadar kötüdür.	1	2	3	4	5	6	7
Ciddi problemlerden (örneğin, hastalık veya kazalar) kaçınmak benim açımdan sürekli bir çaba gerektirir.	1	2	3	4	5	6	7
Benim için, zararı önlememek zarar vermek kadar kötüdür.	1	2	3	4	5	6	7
Bir hata yaparsam üzüntülü olmalıyım.	1	2	3	4	5	6	7
Diğerlerinin, kararlarım veya davranışlarımdan doğan herhangi bir olumsuz sonuçtan korunduğundan emin olmalıyım.	1	2	3	4	5	6	7
Bana göre mükemmel olmayan şeyler doğru değildir.	1	2	3	4	5	6	7
Müstehcen düşüncelerin aklımdan geçmesi çok kötü bir insan olduğum anlamına gelir.	1	2	3	4	5	6	7

İlave önlemler almazsam, ciddi bir felaket yaşama veya felakete neden olma ihtimalim, diğer insanlara kıyasla daha fazladır.	1	2	3	4	5	6	7
Kendimi güvende hissetmek için, yanlış gidebilecek herhangi bir şeye karşı olabildiğince hazırlıklı olmalıyım.	1	2	3	4	5	6	7
Tuhaf veya iğrenç düşüncelerim olmamalı.	1	2	3	4	5	6	7
Benim için, bir hata yapmak tamamen başarısız olmak kadar kötüdür.	1	2	3	4	5	6	7
En önemsiz konularda bile her şey açık ve net olmalıdır.	1	2	3	4	5	6	7
Din karşıtı bir düşünceye sahip olmak, kutsal şeylere karşı saygısız davranmak kadar kötüdür.	1	2	3	4	5	6	7
Zihnimdeki tüm istenmeyen düşüncelerden kurtulabilmeliyim.	1	2	3	4	5	6	7
Diğer insanlara kıyasla, kendime veya başkalarına kazara zarar vermem daha muhtemeldir.	1	2	3	4	5	6	7
Kötü düşüncelere sahip olmak tuhaf veya anormal biri olduğum anlamına gelir.	1	2	3	4	5	6	7
Benim için önemli olan şeylerde en iyi olmalıyım.	1	2	3	4	5	6	7
İstenmeyen bir cinsel düşünce veya görüntünün aklıma gelmesi onu gerçekten yapmak istediğim anlamına gelir.	1	2	3	4	5	6	7
Davranışlarımın olası bir aksilik üzerinde en küçük bir etkisi varsa sonuçtan ben sorumluyum demektir.	1	2	3	4	5	6	7

Dikkatli olsam da kötü şeylerin olabileceğini sıklıkla düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
İstenmeyen biçimde zihnimde beliren düşünceler, kontrolü kaybettiğim anlamına gelir.	1	2	3	4	5	6	7
Dikkatli olmadığım takdirde zarar verici hadiseler yaşanabilir.	1	2	3	4	5	6	7
Bir şey tam anlamıyla doğru yapılincaya kadar üzerinde çalışmaya devam etmeliyim.	1	2	3	4	5	6	7
Şiddet içerikli düşüncelere sahip olmak, kontrolü kaybedeceğim ve şiddet göstereceğim anlamına gelir.	1	2	3	4	5	6	7
Benim için bir felaketi önlemekte başarısız olmak ona sebep olmak kadar kötüdür.	1	2	3	4	5	6	7
Bir işi mükemmel biçimde yapmazsam insanlar bana saygı duymaz.	1	2	3	4	5	6	7
Yaşamımdaki sıradan deneyimler bile tehlike doludur.	1	2	3	4	5	6	7
Kötü bir düşünceye sahip olmak, ahlaki açıdan kötü bir şekilde davranmaktan çok da farklı değildir.	1	2	3	4	5	6	7
Ne yaparsam yapayım, yaptığım iş yeterince iyi olmayacaktır.	1	2	3	4	5	6	7
Düşüncelerimi kontrol edemezsem cezalandırılırım.	1	2	3	4	5	6	7

Ek 4: Otomatik Düşünceler Ölçeği

Aşağıda kişilerin zaman zaman aklına gelen bazı düşünceler sıralanmıştır. Lütfen her birini okuyarak bu düşüncelerin SON BİR HAFTA içinde aklınızdan ne kadar sıklıkla geçtiğini işaretleyiniz. Lütfen her bir maddeyi dikkatle okuyunuz ve maddelerin yanındaki uygun sayıyı işaretleyiniz.

Ne kadar aklınızdan geçti?	Hiç aklından geçmedi	Ender olarak aklından geçti	Arada sırada aklından geçti	Sık sık aklından geçti	Hep aklından geçti
1. Tüm dünya bana karşıymış gibi geliyor.	1	2	3	4	5
2. Hiçbir işe yaramıyorum.	1	2	3	4	5
3. Neden hiç başarılı olamıyorum.	1	2	3	4	5
4. Beni hiç kimse anlamıyor.	1	2	3	4	5
5. Başkalarını düş kırıklığına uğrattığım oldu.	1	2	3	4	5
6. Devam edebileceğimi sanmıyorum.	1	2	3	4	5
7. Keşke daha iyi bir insan olsaydım.	1	2	3	4	5
8. Öyle güçsüzüm ki...	1	2	3	4	5
9. Hayatım istediğim gibi gitmiyor.	1	2	3	4	5
10. Kendimi düş kırıklığına uğrattım.	1	2	3	4	5
11. Artık hiçbir şeyin tadı kalmadı.	1	2	3	4	5
12. Artık dayanamayacağım.	1	2	3	4	5
13. Bir türlü harekete geçemiyorum.	1	2	3	4	5
14. Neyim var benim.	1	2	3	4	5
15. Keşke başka bir yerde olsaydım.	1	2	3	4	5
16. Hiçbir şeyin iki ucunu bir araya getiremiyorum.	1	2	3	4	5
17. Kendimden nefret ediyorum.	1	2	3	4	5
18. Değersiz bir insanım.	1	2	3	4	5
19. Keşke birden yok olabilseydim.	1	2	3	4	5
20. Ne zorum var benim.	1	2	3	4	5

21. Hayatta hep kaybetmeye mahkûmum.	1	2	3	4	5
22. Hayatım karmakarışık.	1	2	3	4	5
23. Başarısızım.	1	2	3	4	5
24. Hiçbir zaman başaramayacağım.	1	2	3	4	5
25. Kendimi çok çaresiz hissediyorum.	1	2	3	4	5
26. Bir şeylerin değişmesi gerek.	1	2	3	4	5
27. Bende mutlaka bir bozukluk olmalı.	1	2	3	4	5
28. Geleceğim kasvetli.	1	2	3	4	5
29. Hiçbir şey için uğraşmaya değmez.	1	2	3	4	5
30. Hiçbir şeyi bitiremiyorum.	1	2	3	4	5

Ek 5: Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği

Aşağıda kişilik özellik ve davranışlarına ilişkin bir dizi ifade bulunmaktadır. Her ifadeyi dikkatle okuduktan sonra o görüşe ne kadar katıldığınızı belirtiniz. Sizi en iyi yansıttığını düşündüğünüz rakamı yuvarlak içine alınız.

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Ebeveynlerim benim için çok yüksek standartlar belirler.	1	2	3	4	5
2. Düzen (plan) benim için çok önemlidir.	1	2	3	4	5
3. Çocukken, bir şeyi mükemmel olarak gerçekleştirmediğimde cezalandırıldım.	1	2	3	4	5
4. Kendim için en yüksek standartları belirlemezsem, muhtemelen ikinci sınıf bir insan olurum.	1	2	3	4	5
5. Ebeveynlerim hatalarımı asla anlamaya çalışmadılar.	1	2	3	4	5
6. Yaptığım her şeyde tam anlamıyla yeterli olmak benim için çok önemlidir.	1	2	3	4	5
7. Düzenli (temiz) bir insanım.	1	2	3	4	5
8. Düzenli (temiz) bir insan olmaya gayret ederim.	1	2	3	4	5
9. Okulda (işte) başarısız olursam, kişi olarak da başarısızımdır.	1	2	3	4	5
10. Hata yaparsam sinirlenirim.	1	2	3	4	5
11. Ebeveynlerim her şeyde en iyi olmamı istemişlerdir.	1	2	3	4	5
12. Kendime çoğu insandan daha yüksek standartlar koyarım.	1	2	3	4	5
13. Eğer biri okulda (işte) bir işi benden daha iyi	1	2	3	4	5

yaparsa, kendimi bütün işlerde başarısız hissederim.					
14. Kısmen başarısız olmam bütünüyle başarısız olmak kadar kötüdür.	1	2	3	4	5
15. Ailemde sadece mükemmel performans yeterince iyidir.	1	2	3	4	5
16. Bir amaca ulaşmada çabalarımı odaklaştırmada çok iyiyimdir.	1	2	3	4	5
17. Bir şeyi çok dikkatli bir şekilde yapmış olsam bile, çoğu zaman yeterince doğru olmadığı hissine kapılırım.	1	2	3	4	5
18. Yaptığım şeylerde en iyiden daha azını gerçekleştirdiğimde öfkelenirim.	1	2	3	4	5
19. Çok yüksek hedeflerim vardır.	1	2	3	4	5
20. Ebeveynlerim benden mükemmellik beklemektedirler.	1	2	3	4	5
21. Eğer hata yaparsam, muhtemelen insanlar beni daha az düşüneceklerdir.	1	2	3	4	5
22. Asla ebeveynlerimin beklentilerini karşıladığımı hissetmedim.	1	2	3	4	5
23. Diğer insanlar kadar iyi olamamam eksik biri olduğum anlamına gelir.	1	2	3	4	5
24. Diğer insanların kendilerine benden daha düşük standartlar belirlediğini düşünüyorum.	1	2	3	4	5
25. Her zaman iyi olamazsam insanlar bana saygı duymazlar.	1	2	3	4	5
26. Ebeveynlerim geleceğim konusunda daima benden daha çok beklentiye sahip olmuşlardır.	1	2	3	4	5
27. Düzenli ve temiz bir kişi olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
28. Daima her gün yaptığım basit şeylere ilişkin şüphelerim vardır.	1	2	3	4	5
29. Düzenlilik (temizlik) benim için çok önemlidir.	1	2	3	4	5

30. Günlük işlerimde kendimden birçok insanın gösterdiğinden daha yüksek bir performans beklerim.	1	2	3	4	5
31. Düzenli (temiz) bir insanım.	1	2	3	4	5
32. Yaptığım şeyleri tekrar tekrar yinelediğim için işlerimde geri kalma eğilimindeyim.	1	2	3	4	5
33. Bir şeyi doğru olarak yapmam uzun zamanımı alır.	1	2	3	4	5
34. Daha az hata yaparsam, daha çok insan beni sevecektir.	1	2	3	4	5
35. Anne babamın standartlarını karşılayabildiğim duygusunu hiçbir zaman hissetmedim.	1	2	3	4	5

ÖZGEÇMİŞ

Gamze BOZDOĞAN; 2018 Haziran ayında %100 burslu okumuş olduğu Acıbadem Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nden bölüm 2.'si olarak yüksek onur derecesiyle mezun olmuştur. Lisans eğitimi sürecinde gönüllü ve zorunlu staj çerçevesinde kurum ve hastane gibi çeşitli alanlarda staj yapmıştır. 2019-2021 yılları içerisinde farklı alanlarda sertifikasyon süreçlerini tamamlamıştır. 2022 yılında İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Bilim Dalı'ndan onur öğrencisi olarak mezun olmuştur. 2019 yılından itibaren Kognitif ve Davranışçı Terapiler Derneği'nde Bilişsel Davranışçı Terapi eğitimine devam etmektedir.