RUMİNATİF DÜŞÜNME STİLİ, BEDEN ALGISI ve SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISININ ROMANTİK İLİŞKİ ve PARTNER ODAKLI OBSESİF KOMPULSİF SEMPTOMLARLA İLİŞKİSİ

EZGİ ABAK

TARAFINDAN

ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜNE SUNULAN TEZ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZİRAN, 2019

Bu tez içerisindeki tüm bilgilerin akademik kurallar ve etik davranış çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu beyan ederim. Ayrıca bu kurallar ve davranışların gerektirdiği gibi bu çalışmada orijinal olmayan her tür kaynak ve sonuçlara tam olarak atıf ve referans yaptığımı da beyan ederim; aksi takdirde tüm yasal sorumluluğu kabul ediyorum.

Adı Soyadı: Ezgi ABAK

İmza:

ÖZET

RUMİNATİF DÜŞÜNME STİLİ, BEDEN ALGISI ve SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISININ ROMANTİK İLİŞKİ ve PARTNER ODAKLI OBSESİF KOMPULSİF SEMPTOMLARLA İLİŞKİSİ

Abak, Ezgi

Yüksek Lisans, Psikoloji Bölümü

Tez Yöneticisi: Dr. Öğr. Üyesi Halime Şenay Güzel

Haziran 2019, 116 sayfa

Bu çalışma ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısının partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif semptomlarla arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Veriler 18-30 yaş aralığında romantik bir ilişki içerisinde bulunan 689 kişiden internet aracılığıyla toplanmıştır. Katılımcılardan bilgi toplamak amacıyla demografik bilgi formu, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği, Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği, Ruminatif Düşünme Biçimleri Ölçeği, Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği ve Beden Algısı Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen veriler korelasyon, t testi, ANOVA ve regresyon analizleri ile değerlendirilmiştir. Romantik ilişkilerle ilgili ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtilere ilişkin model ise Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) ile test edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre ruminatif

düşünme stilinin partner odaklı ve romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtileri ve alt boyutlarını pozitif yönde yordadığı görülmektedir. Beden algısı ve sosyal görünüş kaygısı ise partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri ve alt boyutlarını pozitif yönde yordamaktadır. Bununla beraber, partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtileri pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Araştırma bulguları ilgili alanyazın çerçevesinde tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Obsesif kompulsif bozukluk, romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler, sosyal görünüş kaygısı, ruminatif düşünme, beden algısı

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN RUMINATIVE THINKING STYLE, BODY IMAGE AND SOCIAL APPEARANCE ANXIETY TO ROMANTIC RELATIONSHIP CENTERED AND PARTNER-FOCUSED OBSESSIVE COMPULSIVE SYMPTOMS

Abak, Ezgi

M.A., Department of Psychology

Supervisor: Dr. Öğr. Üyesi Halime Şenay Güzel

June 2019, 116 pages

The aim of this study is to examine the relationship between ruminative thinking style, body image, social appearance anxiety and relationship centered and partner focused obsessive compulsive symptoms. The data were collected via internet from 689 individuals who were in a romantic relationship between the ages of 18-30. Demographic information form, Partner Related Obsessive Compulsive Scale, Relationship Obsessive Compulsive Inventory, Ruminative Thought Style Questionnaire Social Appearance Anxiety Scale and Body-Cathexis Scale were used in order to collect information from the participants. The data were evaluated by correlation, t-test, ANOVA and regression. In addition to this, the model which is related to partner focused and relationship centered obsessive compulsive symptoms were tested by using structural equation modeling. According to the results of the analysis, the ruminative thinking style positively predicts the relationship centered and partner focused obsessive compulsive symptoms and sub-dimensions positively. Body

image and social appearance anxiety positively predicts the partner focused obsessive compulsive symptoms and its sub-dimensions. Furthermore, it was found that partner focused obsessive compulsive symptoms positively predict relationship centered obsessive compulsive symptoms. The research findings were discussed within the framework of the related literature.

Keywords: Obsessive compulsive disorder, relationship obsessive compulsive disorder, social appearence anxiety, ruminative thinking, body image

Aileme

TEŞEKKÜR

Eğitim hayatım boyunca bana çok şey katan değerli hocam, tez danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Halime Şenay Güzel'e sabrı, tavsiyeleri ve destekleri için çok teşekkür ederim. Tezimin değerlendirilme aşamasında tez savunma sınavı jüri üyelerim Dr. Öğretim Üyesi Emine İnan ve Doç. Dr. Hatice Demirbaş'a değerli katkılarından dolayı çok teşekkür ederim.

Tez sürecimde hep yanımda olan, yardımlarını esirgemeyen, bana çok şey öğreten, bu süreci eğlenceli hale getiren Hasan Seçilmiş ve Ebru Kalfa'ya çok teşekkür ederim.

Dostluğunu hep hissettiğim, dürüstlüğünü örnek aldığım, beni yüreklendiren, bana yol gösteren Firdevs Gültekin'e çok teşekkür ederim.

Ne olursa olsun mesleğime olan inancımı kaybetmememi sağlayan, doğrudan yana olmaktan hiç vazgeçmeyen, "etik" değerlere bağlı bütün meslektaşlarıma çok teşekkür ederim.

Her zaman yanımda olan aileme destekleri için çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

İNTİHAL……..iii

ÖZET iv

ABSTRACT vi

İTHAF…….viii

TEŞEKKÜR ix

İÇİNDEKİLER x

TABLOLAR LİSTESİ.....…xiv

ŞEKİL LİSTESİ.....xv

BÖLÜM I 1

1.GİRİŞ 1

1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk 1

1.1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Epidemiyolojisi.....3

1.1.2. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Etiyolojisi 4

1.1.3. Obsesif Kompulsif Bozukluğa Eşlik Eden Bozukluklar.....6

1.1.4. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tanısal Değerlendirmesi ve Gidişatı.....8

1.1.5. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Alt Tipleri.....9

1.2. Romantik İlişki İçerikli Obsesif Kompulsif Belirtiler 12

1.2.1. Partner Odaklı ve Romantik İlişkilerle İlgili Obsesif Kompulsif Belirtiler....15

1.2.2. Romantik İlişki İçerikli Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bilişsel Modeli 17

1.3. Ruminatif Düşünme Biçimi 20

1.3.1. Ruminatif Düşünme Biçiminin Romantik İlişki ve Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Belirtilerle İlişkisi 22

1.4. Vücut Algısı ve Sosyal Görünüş Kaygısı 24

1.4.1. Vücut Algısı ve Sosyal Görünüş Kaygısının Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Belirtilerle Arasındaki İlişki 27

1.5. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri 28

BÖLÜM II 32

2. YÖNTEM 32

2.1. Örneklem 32

2.2. Veri Toplama Araçları 35

2.2.1. Demografik Bilgi Formu 35

2.2.2. Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği (PİOKBÖ) (Partner Related Obsessive Compulsive Scale [PROCSI]) 35

2.2.3. Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği (RİOKÖ) (Relationship Obsessive Compulsive Inventory [ROCI]) 36

2.2.4. Ruminatif Düşünme Biçimleri Ölçeği (RDBÖ) (Ruminative Thought Style Questionnaire [RTSQ]) 37

2.2.5. Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ) (Social Appearance Anxiety Scale [SAAS]) 38

2.2.6. Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ) (Body-Cathexis Scale [BCS]) 38

2.3. İşlem 39

2.4. Verilerin Analizi 39

BÖLÜM III 41

3. BULGULAR 41

3.1. Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma ve Aralık Puan Değerleri 41

3.2. Değişkenler Arası Korelasyon Analizi 43

3.3. Cinsiyete Göre Farklılık Gösteren Değişkenlere İlişkin T Testi Bulguları 45

3.4. Değişkenlerin İlişki Türüne Göre Farklılaşması: Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) 47

3.5. PİOKBÖ ve RİOKÖ Değişkenlerinin Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi 49

3.6. Modelin Test Edilmesi 51

BÖLÜM IV 56

4.TARTIŞMA 56

4.1. Korelasyon ve Regresyon Sonuçlarının Değerlendirilmesi 56

4.2. Cinsiyet ve İlişki Türüne Göre Sonuçların Değerlendirilmesi 59

4.3. Modele İlişkin Bulguların İncelenmesi 62

4.4. Çalışmanın Hipotezleri 64

4.5. Araştırmanın Önemi, Sınırlılıkları ve Gelecek Araştırmalar için Öneriler 69

4.6. Klinik doğurguları 71

4.7. Sonuç 72

KAYNAKÇA 73

EKLER 99

A. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU 99

B. PARTNERE İLİŞKİN OBSESİF KOMPULSİF OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİ ÖLÇEĞİ 102

C. ROMANTİK İLİŞKİ OBSESYON ve KOMPULSİYONLARI ÖLÇEĞİ 107

D. RUMİNATİF DÜŞÜNME BİÇİMLERİ ÖLÇEĞİ.....110

E. SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI ÖLÇEĞİ.....112

F. BEDEN ALGISI ÖLÇEĞİ (ÖRNEK MADDELER).....114

G. ETİK KOMİSYON İZNİ.....115

H. TEZ FOTOKOPİSİ İZİN FORMU 116

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri……..33

Tablo 2. Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma ve Aralık Puan Değerleri…….42

Tablo 3. Değişkenler Arası Korelasyonlar……...44

Tablo 4. Cinsiyete Göre Farklılık Gösteren Değişkenlere İlişkin T Testi Bulguları……...46

Tablo 5. Değişkenlerle İlişki Türü Arasındaki Farklılıklara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları……..48

Tablo 6. PİOKBÖ'yü yordayan Değişkenler: Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi…….50

Tablo 7. RİOKÖ'yü yordayan Değişkenler: Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi……...50

Tablo 8. Uyum İndeksleri…….52

Tabo 9. Modele İlişkin Regresyon Ağırlıkları…….....53

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Model İçin Standartlaştırılmış Katsayılar……...54

BÖLÜM I

1.GİRİŞ

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), çeşitli klinik görünümleri ve obsesif temaları olan kişiyi işlevsizleştiren yaygın bir bozukluktur (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014). Son yıllarda sistematik olarak çalışılmaya başlanan yeni temalardan biri romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerdir (Doron, Derby, Szepsenwol ve Talmor 2012a). Ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısının, romantik ilişki ve partner temalı obsesif kompulsif belirtilerle ilişkisinin araştırılmasının, bu semptom profilinin anlaşılmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Bu çalışma obsesif kompulsif bozukluğun yeni bir semptom türü olan romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif semptomların beden algısı, sosyal görünüş kaygısı ve ruminatif düşünme stiliyle ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Bu bölümde, sırasıyla obsesif kompulsif bozukluk, romantik ilişki ve partner temalı obsesif kompulsif belirtiler, ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısı ile ilgili literatür bulgularına yer verilmiştir.

1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ilk çağlardan beri tanımlanan bir bozukluktur (Brakoulias, 2012). Orta Çağ döneminden bu yana obsessio, compulsio, scrupulus ve impulsio gibi Latince'den gelen terimlerin Avrupa tıp topluluğu tarafından OKB benzeri olaylarla başa çıkmak için kabul edildiği bilinmektedir (Berrios, 1989). Bu terimler o dönemlerde sık sık dini terimlerle ilişkilendirilmiştir. OKB semptomlarının tıbbi tanımları ise ilk kez Esquirol ve Morel'in yazılarında yer almaktadır (Horwath ve Weissman, 2000). 1800'lerin başlarında Esquirol OKB'yi "volitional monomania" olarak tanımlamıştır. Bu tanıma göre OKB istemsiz, karşı konulamaz bir aktivitedir ve ortaya çıkışı düşüncelere ya da duygulara dayanmamaktadır. Esquirol'a göre bu bozukluk irade becerisinin zayıflığı ile

açığa çıkmaktadır. Bu sebeple bilinç bu aktiviteyi reddetse de bastırmayı başaramamaktadır. Esquirol'un bu tanımı 1850'lerden itibaren popülerliğini kaybetmiştir ve bu dönemlerde Morel OKB'yi bir irade bozukluğu olarak değil, duygu bozukluğu olarak tanımlamıştır. Ona göre artmış duygulanım, kompulsiyonlara yol açmaktadır (Berrios, 1989). Sonraki yıllarda ise OKB nevrotik bir bozukluk olarak görülmüştür ve kaygı bozukluklarıyla aynı kategoride yer almıştır. Bununla beraber obsesif nevrozdaki ana mekanizmayı, psikoseksüel gelişimin anal aşamasına gerileme olarak açıklayan Freud (Freud'dan aktaran Brakoulias, 2012), OKB'yi diğer nevrotik durumlardan kısmen farklı olarak görmüştür (Berrios, 1989).

Günümüzde ise obsesif kompulsif bozukluk (OKB) obsesyonların, kompulsiyonların veya her ikisinin beraber görüldüğü bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (American Psychological Association [APA], 2013). Obsesyonlar girici, endişe uyandıran düşünceler, görüntüler ya da dürtülerdir. Kompulsiyonlar ise obsesyonların yol açtığı sıkıntıyı azaltmak için kişinin gerçekleştirdiği davranış ya da zihinsel eylemlerdir (Abramowitz, Wheaton ve Storch, 2008). Kompulsiyonlar, kişinin engellemeye çalıştığı obsesyonla bağlantılı olmayabilir ya da abartılıdır (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009). Obsesyonlar ve kompulsiyonlar kişinin günlük hayatının büyük bir bölümünde (Örn. günde bir saatten çok) etkili olmaktadır (APA, 2013). Ruscio, Stein, Chiu ve Kessler (2010) obsesif kompulsif bozukluğa sahip kişilerin ortalama 5.9 saatini obsesyonlarıyla, 4.6 saatini kompulsiyonlarıyla geçirdiğini tespit etmişlerdir. Bu bozukluğa sahip olan kişilerin birçoğu için bu düşünce ve davranışlar abartılı ve mantık dışıdır. Bununla beraber bu bozukluğa sahip olan kişiler obsesyonlara ve kompulsiyonlara karşı koymakta zorluk çekmektedirler (Nestadt ve ark., 2000).

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın ilki olan DSM I'de (APA, 1952) psikonevrotik bozukluklar kategorisinde obsesif kompulsif tepki olarak yer bulan OKB, DSM II'de (APA, 1968) nevrozlar kategorisinde obsesif kompulsif nevroz olarak adlandırılmıştır. DSM III-R'de (APA, 1987) ise kaygı bozuklukları (ya da kaygı ve fobik nevrozlar) kategorisinde obsesif kompulsif bozukluk (ya da obsesif kompulsif nevroz) olarak tanımlanmıştır. DSM-IV'de (APA, 2000) ise kaygı bozuklukları kategorisinde olan OKB, DSM-5 (APA, 2013) ile birlikte yeni oluşturulan bir kategori olan "obsesif

kompulsif bozukluk ve ilişkili bozukluklar" kategorisinde beden algısı bozukluğu, biriktiricilik bozukluğu, trikotillomani gibi bozukluklarla beraber yer almaya başlamıştır. Bu durum OKB'nin diğer kaygı bozukluklarından fenomonoloji ve etiyoloji yönünden farklılaştığını ortaya koymaktadır (Zhang ve ark., 2015). DSM-5'e göre OKB tanısının konulabilmesi için belirtilerin madde veya herhangi bir sağlık durumunun fizyolojik etkilerinden bağımsız olması ve başka bir psikiyatrik bozuklukla açıklanamaması gerekmektedir (APA, 2013).

Dünya Sağlık Örgütü'nün en çok işlevsizleştiren on tıbbi durum arasında gösterdiği OKB (Murray ve Lopez, 1996) kişinin hayatının çeşitli alanlarında bozulmalara yol açmaktadır (APA, 2013). Ayrıca yüksek oranda diğer psikiyatrik bozukluklarla beraber seyreden OKB heterojen bir bozukluk olarak ifade edilmektedir (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009; Brakoulias ve ark., 2016). Bununla beraber OKB'yi daha homojen bileşenlere ayırmanın, ayrı mekanizmaların belirlenmesine ve daha etkili özel tedavi stratejilerinin geliştirilmesine yol açabileceği düşünülmektedir (De Mathis ve ark., 2011; Lochner ve Stein, 2003; Miguel ve ark., 2005). Bu amaçla başlangıç yaşı, cinsiyet, eş tanı ve semptom görünümleri gibi farklı yöntemlerle homojen alt gruplar tanımlanmaya çalışılmaktadır (De Mathis ve ark., 2008; Lochner ve Stein, 2003).

1.1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Epidemiyolojisi

APA'ya göre OKB'nin uluslararası ölçekte 12 aylık görülme sıklığı %1.1-1.8 aralığında seyretmektedir. Yapılan bazı çalışmalar 12 aylık görülme sıklığını %1.2 (Ruscio ve ark., 2010) ve %1 (Kessler, Chiu, Demler ve Walters, 2005) olarak tespit etmiştir. Bununla beraber ülkemizde 12 aylık dönemde OKB'nin görülme oranı %3 olarak bulunmuştur (Çilli ve ark., 2004). OKB'nin yaşam boyu görülme sıklığını ise %.93 ve %2.3 olarak ortaya koyan çalışmalar vardır (Osland, Arnold ve Pringsheim, 2018; Ruscio ve ark., 2010). Klinik ortamda tanılanan ve tedavi gören OKB hastalarıyla gerçekleştirilen bir çalışmada bu bozukluğun görülme sıklığı % 0.084 bulunmuştur (Fireman, Koran, Leventhal ve Jacobson, 2001). Çocuk ve ergenlerle (5-15 yaş) yapılan bir çalışmada ise

OKB'nin görülme sıklığı %0.25 olarak tespit edilmiştir ve bu görülme sıklığının yaşla beraber katlanarak arttığı ifade edilmiştir (Heyman ve ark., 2001).

OKB'nin ortaya çıkışı genellikle geç ergenlik olarak (Brakoulias ve ark., 2017) belirtilse de, erken başlangıçlı olarak çocukluk döneminde ortaya çıktığını söyleyen araştırmalar da vardır (De Mathis ve ark., 2008; Do Rosario-Campos ve ark., 2005). Çok sayıda araştırma erkeklerin kadınlara göre daha erken yaşta OKB'ye yakalandığını ortaya koymaktadır (Bogetto, Venturello, Albert, Maina ve Ravizza, 1999; Fineberg ve ark., 2013; Karadağ, Oğuzhanoğlu, Özdel, Ateşci ve Amuk, 2006; Noshirvani, Kasvikis, Marks, Tsakiris ve Monteiro, 1991; Ruscio ve ark., 2010).

OKB'nin görülme sıklığına ilişkin cinsiyet farklılıklarına bakıldığında alanyazında farklı görüşler bulunmaktadır. Ülkemizde yapılan bir çalışmada OKB kadınlarda daha yaygın bulunsa da, anlamlı bir farklılığın olmadığı ifade edilmiştir (Çilli ve ark, 2004). Başka bir çalışmada 18 yaş altında OKB'nin görülme sıklığının erkeklerde; yetişkinlikteki görülme sıklığının ise kadınlarda daha fazla olduğu tespit edilmiş ve 65 yaşından itibaren iki cinsiyette de görülme sıklığının ciddi oranda düştüğü bulunmuştur (Fireman ve ark., 2001). Boylamsal bir araştırmada ise OKB'nin kadınlarda daha yaygın olarak ortaya çıktığı, erkeklerde ise obsesif kompulsif sendrom ve semptomların kadınlara göre daha yaygın olarak görüldüğü ifade edilmiştir (Fineberg ve ark., 2013). Her ne kadar görülme sıklığına ilişkin farklı bulgular ortaya konmuş olsa da OKB semptomları açısından cinsiyetler arası farklılığa ilişkin daha net sonuçlar bulunmaktadır. Örneğin, kadınlarda kirlenme obsesyonlarının, erkeklerde ise saldırganlık, simetri ve cinsel obsesyonların daha sık görüldüğü ifade edilmektedir (Karadağ ve ark., 2006; Lensi ve ark., 1996; Tükel, Polat, Genç, Bozkurt ve Atlı, 2004).

1.1.2. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Etiyolojisi

OKB'nin açığa çıkmasında biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel faktörlerin etkili olduğuna yönelik farklı görüşler bulunmaktadır. OKB'nin heterojen bir yapıda olması etiyolojisi konusunda olası bir fikir birliği oluşmasını engellemiştir (Pitttenger, Bloch ve Williams, 2011).

OKB'nin görülmesinde etkili olan biyolojik faktörlere bakıldığında OKB'li bireylerin sağlıklı grupla karşılaştırıldığında, bilateral orbital frontal korteks ve amigdala hacimlerinde azalma olduğu tespit edilmiştir ve OKB'li katılımcıların hipokampus-amigdala kompleksinin normal hemisfer asimetrisinden yoksun olduğu bulunmuştur (Szeszko ve ark., 1999). Bununla beraber OKB'li bireylerdeki anterior singulat kortekstekı beyaz madde anormalliklerinin OKB'nin açığa çıkmasında etkili olabileceği ifade edilmektedir (Szeszko ve ark., 2005). OKB'nin ilişkili olabileceği genler üzerine yapılan çalışmalar ise çoğunlukla farmakoloji çalışmalarından elde edilen bilgiler doğrultusunda, serotonin ve dopamin ile ilişkili genetik bölgelere odaklanmaktadır (Pauls, 2008; Pauls, 2010). Ancak bu bölgedeki genlerle yapılan çalışmalara bakıldığında anlamlı bir bağlantı kurulamadığı görülmektedir (Hemmings ve Stein, 2006). Glutamat taşıyıcı geni "SLC1A1" ile ilgili çalışmalar dışında gen çalışmaları tutarlı bir şekilde tekrarlanamamıştır.

Araştırmalar SLC1A1'deki dizi varyasyonunun özellikle erkeklerde OKB'ye duyarlılık sağladığına yönelik kanıtlar sunmaktadır (Arnold, Sicard, Burroughs, Richter ve Kennedy, 2006; Stewart ve ark., 2007). OKB'nin genetik rolünü anlamak üzere yapılan ikiz çalışmaları ise 1929'dan itibaren gerçekleştirilmiştir. 1929-1999 yılları arasında yapılan ikiz çalışmalarını inceleyen van Grootheest, Cath, Beekman ve Boomsma (2005) çocuklarda obsesif kompulsif belirtilerin genetik etkisinin %45-%65 aralığında olduğunu bildirmişlerdir. Yetişkinlerde ise bu oranın %27-%47 aralığında değiştiğini ifade etmişlerdir. Ancak bahsedilen biyolojik ve genetik etkiler dışında çevre ve kültürel faktörler de insan davranışını etkileyebilmektedir ve bu faktörlerin etkisi ailelerce aktarılabilmektedir (Pauls, 2008). Bu konuda yapılan çalışmaların incelendiği bir derleme çalışmasında, genel popülasyonla ya da kontrol grubuyla karşılaştırıldığında OKB'li bireylerin akrabalarında OKB ya da belirtilerinin görülme oranının anlamlı olarak arttığı ifade edilmektedir. Bu oran OKB'li yetişkinlerin akrabalarında kontrol grubuna göre yaklaşık iki kat fazla iken OKB'ye sahip çocuk ve ergenlerin akrabalarında OKB'nin görülme oranı kontrol grubuna göre yaklaşık 10 kat fazla bulunmuştur (Pauls, 2008).

OKB'ye kültürel açıdan bakıldığında ise 1997- 2002 yılları arasındaki OKB'nin kültürel farklılıklarını ortaya koyan bir derleme çalışmasının sonuçları göze çarpmaktadır. Brezilya, Kuzey ve Latin Amerika, Avrupa, Afrika ve Asya'da gerçekleştirilen çalışmaların

karşılaştırıldığı bu araştırma sonucuna göre, OKB hastalarında OKB'nin temel özellikleri (nispeten erken başlangıçlı bir bozukluk olması, çoğunlukla obsesyon ve kompulsiyonların beraber görülmesi vb.) bakımından kültürel olarak bir farklılık gözlenmezken obsesyonların içeriğinin kültürel açıdan farklılaştığı bulunmuştur. Örneğin sadece Brezilya ve Orta Doğu örnekleminde sırasıyla saldırganlık ve dini obsesyonlar baskın olarak ortaya çıkmıştır (Fontenelle, Mendlowicz, Marques ve Versiani, 2004). İspanyol ve Latin Amerika örnekleminde yapılan araştırmalar, kirlenme ve saldırganlığın en sık görülen semptom görünümleri arasında olduğunu göstermektedir. Hindistan örnekleminde ise kirlenme ve patolojik şüphe ile ilgili temalara ağırlıklı olarak rastlanılmıştır ve bu örneklemde semptom görünümlerinde daha fazla cinsiyet farklılığı tespit edilmiştir (Williams, Chapman, Simms ve Tellawi, 2017). Kültürler arası (Brezilya, Hindistan, İtalya, Güney Afrika, Japonya, Avustralya ve İspanya) yapılan başka bir çalışmada ise OKB hastalarında ortaya çıkan eş tanılar açısından farklılıklar olduğu görülmüştür (Brakoulias ve ark., 2017). Fransa ve Türkiye'de OKB'ye sahip bireyleri karşılaştıran bir çalışmada, dua etme kompulsiyonları ve dini obsesyonların Türkiye'deki OKB'ye sahip erkeklerde Fransa'dakilere göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Millet, Leclaire, Bourdel, Tezcan ve Kuloğlu, 2000).

1.1.3. Obsesif Kompulsif Bozukluğa Eşlik Eden Bozukluklar

OKB pek çok psikiyatrik rahatsızlıkla eş tanı olarak görülen bir bozukluktur (Stengler-Wenzke ve ark., 2006). Buna göre yetişkin OKB hastalarının %25'inin herhangi bir eş tanıya sahip olmadığı, %37'sinin bir, %38'inin iki ya da daha fazla sayıda eş tanısı olduğu ifade edilmektedir (Fireman ve ark., 2001). Yapılan bazı araştırmalara bakıldığında OKB'nin en yüksek oranda majör (yeğin) depresyon bozukluğu ile beraber görüldüğü belirtilmiştir (Demet ve ark., 2005; Fireman ve ark., 2001; Karadağ ve ark., 2006; Lensi ve ark., 1996; Osland ve ark., 2018; Rasmussen ve Eisen, 1989). Majör depresyon bozukluğundan farklı olarak kaygı bozuklukları, tik bozukluğu, yeme bozuklukları, bipolar bozukluk, psikotik bozukluklar, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve alkol ve madde bağımlılığı gibi bozukluklar da OKB ile beraber görülmektedir (Brakoulias ve ark., 2017; Fireman ve ark., 2001; Labad ve ark., 2008; Osland ve ark., 2018; Richter,

Summerfeldt, Antony ve Swinson, 2003). Bununla beraber OKB'nin, obsesif kompulsif ve ilişkili bozukluklar kategorisinde bulunan diğer bozukluklara (vücut dismorfik bozukluk, trikotilomani vb.) oranla depresyon ve kaygı bozukluklarıyla daha sık beraber görüldüğü bulunmuştur (Brakoulias ve ark., 2017). Ayrıca cinsiyet farklılıklarının OKB'ye eşlik eden bozukluklar üzerinde bazı farklılıklara yol açabileceğine yönelik birtakım bulgular da vardır. Buna göre sosyal fobi ve şizofreninin erkeklerde, panik atakların kadınlarda OKB ile birlikte görülme olasılığının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Lensi ve ark., 1996; Tükel ve ark., 2004). Fobi ve/veya tik bozukluklarına sahip erkeklerde OKB daha yüksek oranda ortaya çıkmaktadır (Bogetto ve ark., 1999).

Yetişkinlerde OKB ile beraber kişilik bozukluklarına da sık rastlanmaktadır. Yapılan bir araştırmada birincil (primer) olarak OKB tanısına sahip olanların % 20.8'inin OKB'ye ek bir kişilik bozukluğuna, % 4.4'ünün iki kişilik bozukluğuna ve % 0.6'sının üç kişilik bozukluğuna sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca OKB semptomlarının şiddeti, bir eş tanı olarak kişilik bozukluklarının görülmesiyle ilişkili bulunmuştur (Bulli, Melli, Cavalletti, Stopani ve Carraresi, 2016; Starcevic ve Brakoulias, 2017). En yaygın görülen kişilik bozukluğunun obsesif kompulsif kişilik bozukluğu (OKKB) ve onu takiben narsisistik kişilik bozukluğu olduğu ifade edilmiştir (Bulli ve ark., 2016). 1980-2010 yılları arasındaki çalışmalardan oluşan bir derleme çalışmasında, en çok C kümesi (kaçınmacı, bağımlı, obsesif kompulsif kişilik bozukluğu) kişilik bozukluklarının, en az ise A (paranoid, şizoid, şizotipal) kümesi kişilik bozukluklarının OKB ile beraber görüldüğü bulunmuştur (Friborg, Martinussen, Kaiser, Øvergård ve Rosenvinge, 2013). Bununla beraber OKKB ve OKB'nin beraber görülmesi obsesyon ve kompulsiyonlar açısından birtakım farklılıklara yol açmaktadır. Örneğin, simetri/kesinlik obsesyonları, düzenleme/sıralama kompulsiyonları, biriktiricilik obsesyon ve kompulsiyonları OKKB'nin eşlik ettiği OKB'li hastalarda daha yüksek bulunmuştur (Coles, Pinto, Mancebo, Rasmussen ve Eisen, 2008; Uğuz, Beşiroğlu ve Aşkın, 2009). Ayrıca OKB'ye eşlik eden OKKB'si olan kişilerde -olmayanlara göre- OKB'nin nüks etme oranı iki kat daha fazla bulunmuştur (Eisen ve ark., 2013).

1.1.4. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tanısal Değerlendirmesi ve Gidişatı

OKB, hem bu bozukluğun görüldüğü kişilerin hem de bu kişilerin yakınlarının yaşam kalitesinde azalmaya ve psikososyal fonksiyonlarında bozulmaya yol açmaktadır (Coluccia ve ark., 2016; Grabe ve ark., 2000; Stengler-Wenzke, Kroll, Matschinger ve Angermeyer, 2006). Bu bozukluğu 12 aydır yaşayan vakaların yaklaşık üçte ikisi ciddi bir bozulma bildirmektedir (Ruscio ve ark., 2010). Bu bozukluğa sahip kişilerin işlevselliklerindeki azalmanın şiddeti; eş tanının görülmesi, sosyo-ekonomik durum, bozukluğun şiddeti gibi bazı faktörlere bağlı olarak değişebilmektedir (Heyman ve ark., 2001). Aynı zamanda OKB'nin sebep olduğu bozulma da işsizliğe ve sosyoekonomik durumun kötüleşmesine yol açabilmektedir (Osland ve ark., 2018). Kaygı bozukluklarıyla ve tek uçlu duygudurum bozukluklarıyla karşılaştırıldığında, OKB tanısı alan kişilerin daha az evlendiği, daha çok işsiz kaldığı ve daha çok sosyal ve iş alanlarında bozulma yaşadığı ifade edilmektedir (Torres ve ark., 2007).

Yaşam kalitesinde ve pek çok alanda yaşanan bozulmanın yanı sıra intihar düşünceleri ve davranışı açısından da bu bozukluğa sahip kişiler risk altındadır (Torres ve ark., 2011). Yapılan bir çalışmaya göre bu bozukluğa sahip kişilerin % 63'ü yaşam boyu intihar düşüncelerine sahiptir ve çalışmadaki OKB'li bireylerin % 25'i en az bir kez intihar girişiminde bulunduğunu ifade etmiştir (Torres ve ark. 2007). Bununla beraber başka bir çalışmada obsesyonların şiddetinin artmasının, ümitsizlik hissinin ve geçmişte intihar girişimlerinin olmasının intihara eğilimi arttırdığı bulunmuştur ve bu bozukluğa sahip bireylerin intihar girişiminde bulunma oranının % 1-% 46.3 aralığında olduğu tespit edilmiştir (Angelakis, Gooding, Tarrier ve Panagioti, 2015). Brakoulias ve arkadaşları ise (2017) bu bozukluğa sahip kişilerde son bir ayda intiharı düşünme oranını % 6.4, yaşam boyu intihar girişiminde bulunma oranını % 9 olarak saptamıştır.

Yaşam kalitesinde ve işlevsellikte bozulma ile intihar girişimlerinin ve düşüncelerinin belirginliği bu bozukluğun tanı ve tedavisinin önemli ve gerekli olduğunu ortaya koymaktadır. Bununla beraber alanyazına bakıldığında tanı ve tedavi ile ilgili boşlukların olduğu göze çarpmaktadır (Osland ve ark., 2018; Ruscio ve ark., 2010). Obsesif kompulsif bozukluğa sahip kişiler toplum ve aileleri tarafından etiketlenmemek ve yakınlarına muhtaç ya da yük olmamak için yıllarca belirtileri gizleyebilmektedirler. Bu durum da

kişilerin ihtiyacı olan tedaviye geç kalmalarına yol açmaktadır (Stehgler-Wenzke, Trosbach, Dietrich ve Angermeyer, 2004). Bununla beraber bu alanda çalışan uzmanlar açısından bakıldığında, bu bozukluk için tanı koymak ve tedaviyi planlamak birtakım zorluklar içermektedir. Almanya'da farklı psikiyatri servislerinde ayakta tedavi edilen hastalarla yapılan bir çalışmada 69 kişi DSM-IV kriterlerine göre OKB tanısı almıştır. Ancak bu kişilerin yalnızca 19'una (% 27.5) ruh sağlığı uzmanları tarafından daha önceden OKB tanısının konulduğu görülmüştür. Bu durum OKB hastalarının % 70'den fazlasının fark edilmeyerek tanılanamadığını ve % 70'den fazla hastanın yeterli tedaviyi alamadığını göstermektedir (Wahl ve ark., 2010). Başka bir çalışmada ise OKB belirtileri gösteren kişilere OKB tanısının konulmadığı, OKB yerine başka tanılar konularak bu kişilere yanlış tedaviler uygulandığı belirtilmiştir (Stehgler-Wenzke ve ark., 2004).

40 yıl boyunca 144 OKB'li bireyi inceleyen boylamsal bir çalışma klinik gidişat açısından bilgi vericidir. Bu çalışmaya göre, bu sürede OKB'lilerin % 83'ünün düzelme gösterdiği ve % 48'inin klinik iyileşme gösterdiği bulunmuştur. Ancak sadece % 20'sinin tamamen iyileşme gösterdiği tespit edilmiştir. Bu durum çoğu hastada bir miktar düzelme görülse de, semptomların devam ettiğini ortaya koymaktadır (Skoong ve Skoong, 1999). Yapılan bir başka çalışmada ise birincil olarak OKB'ye sahip olan 213 yetişkin, 5 yıl boyunca izlenmiştir. Katılımcıların %39'u kısmi (% 22.1) ya da tam iyileşme (% 16.9) göstermiştir. Katılımcıların % 59'unda ise nüks gözlenmiştir (Eisen ve ark., 2013). Üç yıl boyunca OKB'li kişilerin iyileşme durumlarını inceleyen boylamsal bir araştırmada, OKB belirtilerinin kısmi olarak iyileşmesi % 65 oranında bulunurken; tam olarak iyileşme oranı % 38 olarak açıklanmıştır. Bununla beraber en azından kısmi olarak iyileşmenin görüldüğü katılımcıların nüks oranı % 60 olarak belirtilmiştir (Catapano ve ark., 2006).

1.1.5. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Alt Tipleri

Heterojen bir bozukluk olarak ifade edilen OKB (Starcevic ve Brakoulias, 2017), bu bozukluğa sahip kişilerde ve yakınlarında ciddi sıkıntılara yol açmaktadır (Huppert, Simpson, Nissenson, Liebowitz ve Foa, 2009). Bu bozukluğa sahip bireyler, hayatlarının pek çok alanında işlevsellik kaybına uğramaktadırlar (Ruscio ve ark.,2010) ve intihar düşünceleri ve davranışları açısından risk altındadırlar (Torres ve ark., 2011). Bununla

beraber bu bozukluğun tanılanmasındaki ve tedavisindeki eksikliklerin OKB'nin heterojen yapısının homojen bileşenlere ayrılmasıyla çözülebileceği düşünülmektedir (Miguel ve ark., 2005). Bu sebeple araştırmacılar farklı yöntemlerle homojen alt gruplar tanımlamaya çalışmışlardır (Lochner ve Stein, 2003).

Bu tanımlama yöntemlerinden biri olan "başlangıç yaşı" belirli bir yaş eşiği belirlenmemiş olsa da OKB'nin heterojenliğini anlamak için önemli bir olgudur (De Mathis ve ark., 2008). Çünkü OKB'nin erken ya da geç başlangıçlı olarak ortaya çıkması, bozukluğun şiddetinde, belirtilerinde, gidişatında bazı değişikler yaratabilmektedir. Örneğin, erken (10 yaştan önce) ve geç (17 yaştan sonra) başlangıçlı OKB'nin karşılaştırıldığı bir çalışmaya göre, erken yaşlarda OKB belirtilerinin ortaya çıktığı kişiler daha yüksek şiddette semptomları deneyimlemektedirler (Do Rosario-Campos ve ark., 2001). Bununla beraber belirtilerin daha erken ortaya çıktığı kişilerde, daha yüksek oranda obsesif kompulsif bozukluk, tik bozukluklarıyla beraber görülmektedir (De Mathis ve ark., 2008; Do Rosario-Campos ve ark., 2001). Ayrıca erken yaşta OKB belirtileri gösteren bireylerde kirlenmekten korkma ve şüphe obsesyonlarının (Lensi ve ark., 1996), simetri/düzen ve cinsel/dini içerikli belirtilerin daha yaygın olarak ortaya çıktığı bulunmuştur (Labad ve ark., 2008). Erken başlangıçlı OKB daha ailevi bir bozukluktur (Do Rosario-Campos ve ark., 2005) ve özellikle erkeklerde erken başlangıcın iyileşme olasılığını düşürdüğü belirtilmiştir (Skoong ve Skoong, 1999).

"Cinsiyet farklılıkları" homojen alt grupların tanımlanmasına yardımcı olabileceği düşünülen bir diğer olgudur (De Mathis ve ark., 2011). Cinsiyetler arası farklılıklar bozukluğun başlangıcı, gidişatı ve klinik belirtileri üzerinde etkilidir (Lochner ve Stein, 2003). Örneğin bozukluğun tetiklenmesinde stresli yaşam olaylarının, erkeklerde kadınlara göre daha düşük bir etkiye sahip olduğu ve kadınlarla karşılaştırıldığında erkeklerde bu bozukluğun daha kronik seyrettiği bulunmuştur (Bogetto ve ark., 1999). Bununla beraber OKB'li kadınlara kıyasla OKB'li erkeklerde bu bozukluk daha erken başlangıçlıdır, daha şiddetli ilerlemektedir ve daha çok silik nörolojik bulgular görülmektedir (Lochner ve Stein, 2003).

OKB ile birlikte görülen "eş tanılar" da homojen alt grupların tanımlanmasında kullanılan bir yöntemdir (Nestadt ve ark., 2013). Nestadt ve arkadaşları (2009) homojen alt sınıflar

oluşturmak amacıyla OKB ile sıklıkla beraber görülen sekiz bozukluğu (genellenmiş kaygı bozukluğu, majör depresyon, panik bozukluk, ayrılma kaygısı bozukluğu, tikler, mani, somatizasyon bozuklukları ve yolma bozuklukları [grooming]) ele alarak alt sınıflar oluşturmuşlardır. Buna göre "OKB ile beraber görülen tik bozukluğu", "OKB ile beraber görülen panik bozukluğu" ve "OKB ile beraber görülen majör depresyon bozukluğu" olmak üzere üç alt grup oluşturulmuştur.

OKB alt tiplerinin tanımlanmasında en yaygın olarak "semptom görünümleri" yöntemi kullanılmaktadır (McKay ve ark.,2004). Yapılan farklı analizler sonucunda, bazı alt gruplar oluşturulmuştur. Örneğin bir araştırmada (1) simetri (simetri obsesyon ve tekrarlama, düzen ve sayma kompulsiyonları), (2) yasaklanmış düşünceler (saldırganlık, cinsel, dini ve somatik obsesyonlar ve kontrol etme kompulsiyonları), (3) temizlik (temizlik ve kirlilik obsesyon ve kompulsiyonları) ve (4) biriktiricilik (biriktirme obsesyon ve kompulsiyonları) şeklinde dört alt grup oluşturulmuştur (Bloch, Landeros-Weisenberger, Rosario, Pittengerve ve Leckman, 2008). Başka bir çalışmada (1) kirlenme/temizlik, (2) simetri /düzen, (3) şüphe/kontrol, (4) girici, kabul edilemez düşüncelerle beraber saldırganlık, cinsel ya da dini temalar ve (5) biriktiricilik olarak beş alt grup belirlenmiştir (Brakoulias, 2012). Bununla beraber biyolojik çalışmalar, farklı semptom görünümlerinin beyindeki farklı yolları etkilediğini ortaya koymaktadır. Örneğin, temizlik alt türünde beyindeki bilateral vetromedial prefrontal bölgede ve sağ kaudat çekirdeğinde kontrol grubuna göre daha çok aktivasyon tespit edilmiştir. Biriktiricilik alt türünde ise sol precentral gyrus ve sağ orbitofrontal kortekste aktivasyon görülmüştür (Mataix-Cols ve ark., 2004). Biriktiricilik ve kirlenme/temizlik belirtileri daha kalıtımsal bulunurken (Brakoulias ve ark., 2016), biriktiricilik alt faktörü tedaviye en kötü yanıt veren tür olarak ifade edilmektedir (Cullen ve ark., 2007). Bununla birlikte cinsel ve dini saplantıları olan kişilerin profesyonel yardım almayı erteledikleri görülmüştür (Karadağ ve ark., 2006).

Ülkemizde yaygın olarak görülen obsesyonların incelendiği bir çalışmada en çok görülen iki obsesyon sırasıyla "kirlenme ve saldırganlık" olarak bulunmuştur. Dini obsesyonları olan kişilerin büyük çoğunluğu ve cinsel obsesyonları olanların yarısı, dini uygulamaları içeren kompulsiyonlara sahip bulunmuştur (Karadağ ve ark., 2006). Başka bir çalışmada

ise ülkemizde en çok saldırganlık obsesyonu, yineleyici törensel davranış ve temizlik/yıkama kompulsiyonlarının olduğu belirtilmiştir (Demet ve ark., 2005).

Heterojen bir yapısı olan OKB'yi homojen alt türlere ayırmak için daha yaygın olarak kullanılan (McKay ve ark.,2004) "semptom görünümleri" hakkında klinik gözlemler ve son yıllarda yapılan çalışmalar sonucu "romantik ilişkilerle ilgili ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler"den oluşan "romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler" yeni bir semptom türü olarak karşımıza çıkmaktadır (Doron, Derby, Szepsenwol ve Talmor, 2012).

1.2. Romantik İlişki İçerikli Obsesif Kompulsif Belirtiler

Obsesif kompulsif bozukluğun (OKB), aile ilişkilerinin kalitesini azalttığı düşünülmektedir (Koran, 2000; Stekee, 1997). Bununla beraber OKB'ye sahip kişilerin pek çoğunun evlenmeme eğiliminde oldukları ifade edilmektedir (Torres, de Abreu Ramos-Cerqueira, Torresan, de Souza Domingues, Hercos ve Guimarães, 2007). Evli olanların ise sıklıkla evliliklerinde sorun yaşadıkları görülmektedir (Riggs, Hiss ve Foa, 1992). Yapılan çalışmalarda OKB'li katılımcıların yaklaşık olarak yarısının evliliklerinde sıkıntı yaşadıkları tespit edilmiştir (Emmelkamp, de Haan ve Hoogduin, 1990; Riggs, Hiss ve Foa, 1992). Bununla birlikte OKB'li kişilerin, reddedilmekten kaçındıkları, korktukları ya da karşısındaki kişiye güven duymadıkları için obsesyon ve kompulsiyonlarını gizleme eğiliminde oldukları ve dolayısıyla partnerleriyle daha az duygusal yakınlık kurabildikleri ifade edilmektedir (Newth ve Rachman, 2001). Daha şiddetli obsesyonlara sahip olan kişilerin, girici düşüncelerine daha çok zaman ayırdıklarından partnerleriyle yakınlık kurmak için daha az zamana ve zihinsel enerjiye sahip olacakları belirtilmektedir. Bu kişilerin obsesyonlarının şiddetinin artması ile yakınlık, ilişkiden duyulan tatmin ve kendini açma davranışında azalmaların olabileceği görülmektedir (Abbey, Clopton ve Humphreys, 2007). Bunun yanı sıra obsesif düşüncelerin artması, duygusal yakınlığın kurulmasını zorlaştırırken duygusal yakınlığın azalması da özellikle partner ile ilgili obsesyonların artmasına ve bozukluğun seyrinin kötüleşmesine sebep olabilmektedir (Abbey, Clopton ve Humphreys, 2007; Koran, 2000). Bununla beraber ilişkilerdeki

bozulmaların bu bozukluğa sahip kişilerin yardım arama davranışlarını ve tedaviye uyum ve yanıt oranlarını etkileyebileceği düşünülmektedir (Koran, 2000).

Heterojen bir bozukluk (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009; Starcevic ve Brakoulias, 2017) olan OKB'nin daha iyi anlaşılması ve etkili tedavi yöntemlerinin uygulanabilmesi (Lochner ve Stein, 2002; Miguel ve ark., 2005) için simetri, temizlik, biriktiricilik gibi farklı semptom görünümleri belirlenmiştir (Bloch, Landeros-Wisenberger, Rosario, Pittenger ve Leckman, 2008). Son yıllarda OKB'li kişilerin romantik ilişkilerinde yaşadıkları sorunlarla ilgili bulgular da göz önüne alınarak yeni bir semptom türü olarak "ilişki içerikli" obsesif kompulsif belirtiler araştırılmaya başlanmıştır (Doron, Derby, Szepsenwol ve Talmor, 2012a, 2012b).

İlişki içerikli obsesif kompulsif tema, kişilerin partnerleriyle, çocuklarıyla (Doron, Derby, Szepsenwol, 2017) danışmanlarıyla (mentorleriyle) ya da Tanrı ile ilişkilerini içeren farklı ilişki çeşitlerinde açığa çıkabilmektedir (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014). Bununla beraber şu ana kadar yapılan çalışmalar "romantik ilişki" içerikli obsesif kompulsif belirtiler üzerine yoğunlaşmaktadır. Nitekim romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler, romantik ilişkiye veya partnere yönelik obsesyonlar ve obsesyonların varlığı ve/veya içeriğiyle ilgili yaşanan sıkıntıların azaltılması amacıyla kompulsif davranışların sergilenmesi şeklinde ifade edilmektedir (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014). Obsesyonlar sıklıkla, düşünce (Örn. "Doğru" kişi mi?), görüntü veya dürtü (Örn. partnerinden ayrılmak) şeklinde açığa çıkabilmektedir. Romantik ilişki içerikli girici düşünceler egodistoniktir ve belirtiler genellikle ilişkideki deneyimlerle çelişmektedir (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014). Örneğin, partnerinin kendisini sevdiğinin farkında olan bir kişi yine de sevildiğini kontrol etmekten kendini alıkoyamaz (Doron ve ark., 2012a). Bununla beraber düşünceler kişinin değerleriyle çelişen bir şekilde de ortaya çıkabilmektedir. Örneğin partner seçiminde fiziksel görünümün önemli olmaması gerektiğine inanan bir kişi partnerin görünümüyle ilgili girici düşüncelere sahip olabilmektedir. İlişkideki deneyimlerle ya da kişinin değerleriyle çelişen bir şekilde açığa çıkan bu düşünceler kişi tarafından istenmemektedir ve sıklıkla kişide suçluluk ve utanç duygularının görülmesine sebep olmaktadır. Açığa çıkan suçluluk ve utanç duyguları ise kompulsiyonların gerçekleştirilmesiyle ilişkili olarak görülmektedir (Doron, Derby ve

Szepsenwol, 2014). Obsesyonların sonucu oluşan sıkıntıyı azaltmak amacıyla tekrarlanan kontrol etme (Örn. partnerine karşı olan hislerini kontrol etme), nötralizasyon (Örn. partneriyle mutlu olduğu anları hayal etme), karşılaştırma (Örn. partnerinin özelliklerini olası diğer partner adaylarıyla karşılaştırma), güvence arama (Örn. ilişkisinin doğruluğunu diğer insanlara sorma) davranışları gibi kompulsiyonlar gerçekleştirilmektedir (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014). Kompulsiyonlar kontrol edilemez şekilde ortaya çıkmaktadır ve bu belirtilere sahip kişiler günde birkaç saatlerinden fazlasını bu kompulsiyonları gerçekleştirmeye ayırmaktadırlar (Doron ve ark., 2012a).

Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin başlangıç yaşı bilinmemekle beraber klinik gözlemler belirtilerin genellikle genç yetişkinlikte ortaya çıktığına işaret etmektedir (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014). Ayrıca romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin görülmesinde ilişki süresi ve cinsiyet açısından herhangi bir farklılığa rastlanmamaktadır (Doron ve ark., 2012b; Doron, Szepsenwol, Karp ve Gal., 2013). Belirtiler bazen ilişkinin yaşandığı süre boyunca görülürken, bazen de beraber yaşama, evlenme, çocuk sahibi olma gibi bağlanma ile ilgili önemli kararların verildiği dönemlerde açığa çıkabilmektedir. Belirtiler ilişkide yaşanan durumlarla ya da romantik ilişkinin sonlanmasıyla tetiklenebilmektedir. Biten ilişki sonrasında genellikle belirtiler eski partnerinin kendisi için "doğru" kişi olduğuna ve "doğru" kişiyi kaybettiğine yönelik belirtiler olarak ortaya çıkmaktadır. Bu kişilerde sıklıkla pişman olmaktan yoğun şekilde korkma ve bununla beraber benlik güvencesi davranışları (Örn. ilişkinin sona ermesinin nedenlerini hatırlamak), kompulsif şekilde önceki deneyimlerin hatırlanması (Örn. ilişki çatışmaları) ve kompulsif karşılaştırmalar ortaya çıkabilmektedir (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014). Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler yaşayan bazı kişiler ise partner adaylarına zarar vermekten ya da yeniden bu belirtileri yaşamaktan korktukları için tümüyle romantik ilişkilerden kaçındıklarını belirtmişlerdir. Bu kişiler, yıllarca partnerlerinin kusurları hakkında obsesyonlar geliştirecekleri korkusuyla veya partnerlerinin kendilerine aşırı bağlanacakları endişesiyle ikinci randevulardan kaçındıklarını ifade etmişlerdir. Görüldüğü üzere romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler, süregiden ilişki haricinde geçmiş ya da gelecek ilişkilere yönelik de açığa çıkabilmektedir. Ancak süregiden ilişkide ortaya çıkan belirtiler en çok sıkıntı yaratan ve zorlayan belirtiler olarak görülmektedir (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014).

Romantik ilişkilerde kaygı hissetme ve şüphe duyma özellikle ilişkinin ilk dönemlerinde ya da ilişkideki bir çatışma sırasında yaşanması normal kabul edilen yaygın bir durumdur. Ancak romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler; egodistonik olma, zorlayıcı bir şekilde ortaya çıkma, yoğun bir şekilde yaşanma, dürtü, görüntü ve düşünce şeklinde görülme gibi özellikleri nedeniyle ilişkilerdeki normal şüphe ve kaygılardan ayrılmaktadır (Doron ve ark., 2012a; Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014). Bununla beraber normal kabul edilen şüphe ve kaygılardan farklı olarak romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler önemli yaşam alanlarında ciddi bozulmalara yol açmaktadır. Yaşanılan obsesyonlar ve kompulsiyonlar, hem kişinin kendisi hem de partneri için ciddi sıkıntılara neden olmaktadır (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014). OKB ile baş etmenin getirdiği zorlukların yanı sıra obsesyonların ilişki ile ilgili içeriği sebebiyle de kişinin tatmin edici bir ilişki yaşaması zorlaşmaktadır (Doron, Derby, Szepsenwol ve Talmor, 2012a).

1.2.1. Partner Odaklı ve Romantik İlişkilerle İlgili Obsesif Kompulsif Belirtiler

Klinik gözlemler sonucu araştırılmaya başlanan romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler, "partner odaklı" ve "romantik ilişkilerle ilgili" obsesif kompulsif belirtiler olmak üzere iki ayrı belirti türü olarak incelenmektedir. Bunlardan biri olan "partner odaklı" obsesif kompulsif belirtiler, kişinin zihninin partnerinde algıladığı kusurlarla ilgili yineleyici bir şekilde meşgul olması ve bu meşguliyete nötralizasyon, güvence arama, karşılaştırma ve kontrol etme kompulsiyonlarının eşlik etmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Doron ve ark., 2012b). Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler gösteren kişiler partnerlerinin fiziksel özellikleriyle, sosyal yeterlikleriyle, ahlak, zeka veya duygusal istikrar gibi özellikleriyle ilgili girici düşüncelere sahiptirler (Doron, Szepsenwol, Derby ve Nahaloni, 2012). Partnerin algılanan kusuruyla ilgili bir durumla karşı karşıya kalındığında ve olası yeni partner adaylarıyla tanışıldığında tetiklenen partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler, iş ve sosyal hayat gibi pek çok alanda işlevsellik kaybına yol açabilmektedir. Bu belirtiler kişinin, partnerinde algıladığı eksikliklerin başkaları tarafından da görülebileceği ve sosyal karşılaştırma süreçlerinin yaşanabileceği (diğer çiftlerle görüşme vb.) durumlardan kaçınılmasına yol açabilmektedir (Doron ve ark., 2012b).

Diğer belirti türü olan "romantik ilişkilerle ilgili" obsesif kompulsif belirtiler ise kişinin partnerine karşı hissettiği duygularla, partnerinin kişiye karşı hissettiği duygularla ve ilişkinin "doğruluğuyla" ilgili şüpheleri, meşguliyeti ve kompulsif davranışları içermektedir. Romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler, "mutlu" çiftlerle karşılaşıldığında ve partnerin var olduğu yerlerde olumsuz duygular (sıkkınlık, sıkıntı gibi) hissedildiğinde tetiklenmektedir (Doron, Derby, Szepsenwol ve Talmor, 2012a). Bu belirtiler, iş ve sosyal hayat gibi pek çok alanda işlevsellik kaybına yol açabilmektedir. Patolojik şüpheler, kontrol ve güvence arayışı davranışları gibi obsesif kompulsif belirtiler ilişkisel deneyimlere ve partnerlerin birbirlerine karşı olan duygularına odaklanmaktadır ve sonuç olarak bu belirtiler hem bu belirtileri yaşayan kişi hem de partneri için ilişki memnuniyetsizliğine yol açabilmektedir (Doron ve ark., 2014).

Hem partner odaklı hem de romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler hakkında yapılan çalışmalara bakıldığında iki belirti türünün de OKB ile beklenen şekilde ilişkili bulunduğu görülmektedir ve bu sonuç romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin OKB'nin bir alt türü olabileceğinin kanıtı olarak sunulmaktadır (Doron ve ark., 2012a ve 2012b). Bununla beraber yaygın OKB belirtileri kontrol edildiğinde dahi partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler, ilişki memnuniyetsizliğini, olumsuz duygudurumu, depresyonu, ruhsal sağlığı ve bağlanmada yaşanan güvensizlikleri anlamlı şekilde yordamaktadır (Doron ve ark., 2012a ve 2012b; Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014). Diğer obsesif kompulsif belirti türleriyle gerçekleştirilen çalışmalarla (Abbey, Clopton ve Humphreys, 2007; Aksaray, Yelken, Kaptanoğlu, Oflu ve Özaltın, 2001; Stekee, 1997) tutarlı olarak partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler; depresyon, genel endişe, OKB ve bağlanma yönelimi kontrol edildiğinde dahi cinsel tatminin azalmasıyla ilişkili bulunmuştur (Doron, Mizrahi, Szepsenwol ve Derby, 2014). Bu sonuçlarla beraber klinik ve klinik olmayan örneklemlerle yapılan çalışmalar, partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerin arasında doğrusal bir ilişki tespit etmiştir (Doron ve ark., 2012a, 2012b; Doron, Derby, Szepsenwol, Nahaloni ve Moulding, 2016). Boylamsal bir çalışmada partnere odaklı belirtiler, bir yıl sonra romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerdeki göreceli bir artışla ilişkilendirilmiştir. Partner üzerine aşırı meşguliyetin zamanla ilişkinin kendisine yayılma eğiliminde olduğu belirtilmiştir. Bununla beraber sadece uzun süreli ilişki içinde bulunan

bireyler arasında romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler, devamında partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin görülmesiyle ilişkili bulunmuştur. Bu durum ilişkinin başlarında şüphe duymanın kabul edilebilir bir durum olması sebebiyle bu şüphenin partner üzerine düşünmeye yol açmayacağı görüşü ile açıklanmaktadır. Uzun süreli ilişkilerde duyulan şüphe daha endişe verici olduğu için partner üzerine düşünmek daha beklenilir bir durum olarak görülmektedir (Szepsenwol, Shahar ve Doron, 2016). Görüldüğü üzere iki belirti türü de sıklıkla birlikte seyretmektedir ve birbirlerinin devam etmesini sağlamaktadır (Szepsenwol, Shahar ve Doron, 2016). Bununla beraber iki türün birbirlerinden farklı, kendilerine özgü özellikleri de bulunmaktadır (Doron, Szepsenwol, Derby ve Nahaloni, 2012). Örneğin her ne kadar partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler, sıklıkla beraber görülse de, "vücut dismorfik endişelerin" sadece partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin yordayıcısı olarak bulunması, bazı noktalarda bu iki türün farklılaştıklarının kanıtı olarak sunulmaktadır (Doron, Derby, Szensenwol ve Talmor, 2012b).

Ülkemizdeki sınırlı sayıdaki çalışmalara bakıldığında ise alanyazınla (Doron, Szepsenwol, Karp ve Gal, 2013) tutarlı olarak bağlanma şekillerinin, romantik içerikli obsesif kompulsif belirtilerle ilişkili olduğu bulunmuştur (Trak, 2016; Yıldırım, 2017; Yıldırım, 2018). Bununla beraber, kaygılı bağlanmanın çocukluktaki yetersiz ebeveyn ilgisi ile romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide aracı rol oynadığı keşfedilmiştir ve partnere yönelik benlik değeri ve kaygılı bağlanma etkileşiminin, partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar ve hatırlanan yetersiz ebeveyn ilgisi arasındaki ilişkide aracı rol üstlendiği belirtilmiştir (Trak, 2016). Ayrıca ebeveynlerin çocuklarına psikolojik kontrol sağlamaya yönelik davranışlarının bireyleri, uyumsuz mükemmelliyetçi bir tutumla partnerine ya da romantik ilişkisine karşı obsesif kompulsif belirtiler geliştirmeye yönelttiği ifade edilmektedir (Yıldırım, 2018).

1.2.2. Romantik İlişki İçerikli Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bilişsel Modeli

İlişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin bilişsel yapısının diğer OKB ve ilişkili bozuklukların bilişsel yapısına benzer olduğu ifade edilmektedir (Doron, Szepsenwol,

Derby ve Nahaloni, 2012). Mevcut bilişsel modeller, OKB'nin geliştirilmesine, sürdürülmesine ve güçlendirilmesine dahil olan inanç ve bu inançları yönetme stratejilerine odaklanmaktadır (Doron ve Kyrios, 2005). OKB'nin bilişsel modelinde girici yapıları kontrol etmede yardımcı olmayan stratejilerin altında işlevsel olmayan inançların ve uyumsuz (maladaptif) değerlendirmelerin olduğu görüşü savunulmaktadır (Doron ve Kyrios, 2005).

Rachman (1998) girici düşüncelerin (görüntülerin veya dürtülerin) kişisel önemini felaketleştirici şekilde yanlış değerlendirmeyi, obsesyonların gelişiminde ve sürmesinde ana sebep olarak görmektedir. Obsesif Kompulsif Bilişleri Çalışma Grubu (OCCWG) (1997) girici düşüncelerin obsesyonlara dönüşmesinde önemli rol oynayan altı temel inanç alanı belirlemiştir. Bu inançlar; abartılmış sorumluluk, düşüncelere verilen aşırı önem, abartılmış tehdit, belirsizliğe tahammülsüzlük, mükemmeliyetçilik ve düşünceyi kontrol etmenin önemi olarak tespit edilmiştir. Bu bilişsel yanlılıkların etkisiyle, birey girici düşüncelerini yanlış değerlendiğinde, işlevsel olmayan davranışları artmaktadır veya düşünce kontrol stratejilerini (Örn. düşünce baskılanması) daha yoğun olarak kullanmaktadır (Rachman, 1998). Böyle stratejiler belirli girici düşüncelere (görüntü ya da dürtülere) abartılı tepki verilmesine neden olmaktadır. Bu durumda obsesif kompulsif belirtilerin açığa çıkmasıyla sonuçlanmaktadır (Salkovskis, 1985).

Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilere bakıldığında ise, OKB'nin bilişsel modeline benzer şekilde, girici düşünceler sıklıkla belirli durumlar tarafından tetiklenen düşünce ve eylem akışında kesintiler olarak ortaya çıkmaktadır. OKB ile bağlantılı bulunan bilişsel yanlılıklar (mükemmeliyetçilik, belirsizliğe tahammülsüzlük, abartılmış tehdit algısı vb.) bu girici düşüncelerin yanlış değerlendirilmesine sebep olmaktadır. Bu durum bireyde suçluluk, utanç gibi duyguları açığa çıkarmaktadır ve sıkıntı yaratmaktadır. Bu sıkıntıyı azaltmak için de bu kişiler partnerlerinden veya diğer insanlardan tekrarlanan güvence arayışı (Örn. "Beni sevdiğini düşünüyor musun?"), sık sık kontrol etme davranışları (Örn. "Aşık olduğumu hissediyor muyum?") veya şüphe uyandıran durumlardan kaçınmak (Örn. ebeveynlerden veya arkadaşlardan kaçınmak) gibi davranışlar geliştirmektedirler. Obsesyonların yol açtığı kaygıyı azaltmak için gerçekleştirilen kompulsiyonlar kısa vadede kaygıyı azaltsa da uzun vadede bu belirtilerin kısır döngüsünü sürdürmektedir ve belirtileri arttırmaktadır. Ayrıca bu belirtiler bireyin

günlük hayatında zorluklara yol açmaktadır ve ilişki kalitesini etkilemektedir (Doron ve ark., 2012a, 2012b; Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014).

Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin bilişsel yapısının OKB'nin bilişsel yapısıyla benzer olduğuna yönelik görüş araştırmalarca da desteklenmiştir. Klinik olmayan örneklemde gerçekleştirilen çalışmalarda, hem partner odaklı hem de romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler; belirsizliğe tahammülsüzlük, abartılmış tehdit algısı gibi OKB ile ilişkili bulunan temel inanç alanlarıyla ilişkili bulunmuştur (Doron ve ark., 2012a, 2012b). Klinik ortamda yapılan bir çalışmada ise romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler gösteren grup, OKB tanılı grup ve kontrol grubu, OKB ile ilişkili inançlar açısından karşılaştırılmıştır. Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler gösterenler, OKB'li grup ve kontrol grubuyla karşılaştırıldıklarında, sorumluluk ve düşünceye önem/kontrol inanç alanlarında daha güçlü ilişki göstermişlerdir. Bununla beraber OKB ve romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilere sahip grup, kontrol grubuna göre mükemmeliyetçilik/ belirsizliğe tahammülsüzlük ve abartılmış tehdit algısı alanlarıyla daha yüksek ilişkili bulunmuştur (Doron, Derby, Szepsewol, Nahaloni ve Moulding, 2016). OKB ile ilişkili inançların yanı sıra, romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif inançların açığa çıkmasında ve devam etmesinde OKB'den farklı, bu alt türe özgü başka inanç alanları da tespit edilmiştir. Yanlış ilişkide olmak ve yalnız olmaya yönelik felaketleştirici inançlar, hataları ve şüpheleri üzerine mükemmeliyetçi endişeler, romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin yordayıcıları olarak bulunmuştur. Bununla birlikte, mükemmel ilişki eğilimleri ve ilişkinin kendisiyle ilgili inançlar, OKB ile ilişkili bulunan temel inanç alanlarından daha güçlü bir şekilde, romantik ilişki ile ilgili obsesif kompulsif belirtilerin gelişiminde ve sürdürülmesinde etkili bulunmuştur (Melli, Bulli, Doron ve Carraresi, 2018).

Obsesif kompulsif bozukluğu tedavi etmeye yönelik bilişsel stratejiler, bu teorilerde formüle edilmiş temel inançların ve değerlendirmelerin değiştirilmesine dayanmaktadır (Rachman, 1998). Tedavide belli inanç alanlarının (abartılmış sorumluluk vb.) azaltılmasının kişinin daha iyi romantik bir ilişki kurmasına yardımcı olabileceği ifade edilmektedir (Abbey, Clopton ve Humphreys, 2007). Romantik ilişki içerikli obsesif

kompulsif belirtilerin, OKB ile benzer ve farklı inançlarının tespitinin bu belirti türünün tedavisinin geliştirilmesinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

1.3. Ruminatif Düşünme Biçimi

Son yıllarda yoğun olarak çalışılmaya başlanan ruminasyon kavramı hakkında farklı tanımlar göze çarpmaktadır. Raines, Vidaurri, Portero ve Schmidt (2017) ruminasyonu, sorunları ve sıkıntı duygularını tekrarlayan bir şekilde analiz etme eğilimi olarak tanımlamışlardır. Nolen-Hoeksema'nın (1987) ortaya attığı *"Tepki Biçimleri Kuramı"* ruminasyon alanyazınında en çok sözü geçen yaklaşımdır (Cenkseven, Önder ve Utkan, 2018). Bu kurama göre ruminasyon, kişide sıkıntı yaratan semptomlara ve bu semptomların olası sebeplerine ve sonuçlarına pasif bir şekilde odaklanmak olarak ifade edilmektedir (Nolen-Hoeksema, 1991). Ruminasyon, kişide sıkıntı yaratan semptomları değiştirmeye yönelik etkin problem çözmeye yol açmamaktadır. Aksine, ruminatif şekilde düşünen insanlar, pasif olarak sorunlarına ve sorunları hakkındaki duygularına odaklanmaktadırlar (Nolen-Hoeksema, Wisco ve Lyubomirsky, 2008). Ruminatif düşünme eğilimi olan bireyler tipik olarak "Bu olay neden benim başıma geldi?" ve "Neden işleri daha iyi idare edemiyorum?" gibi soruları kendilerine yöneltmektedirler (Wahl, Ertle, Bohne, Zurowski ve Kordon, 2011).

Ruminasyonun çalışılmaya başlandığı ilk dönemlerde Tepki Biçimleri Kuramının etkisiyle, bu kavram çoğunlukla depresyon ile ilişkilendirilmiştir. Çoğu insan depresif hissettiğinde içgörü kazanmak ve çözüm bulmak için kendine odaklanması ve duygularını, sorunlarını analiz etmesi gerektiğine inanmaktadır (Lyubomirsky, Caldwell ve Nolen-Hoeksema, 1998). Bunun sonucunda da birey, kendini soyutlayıp sürekli problemlerine ve bu problemlerin yarattığı olumsuz duygu durumuna odaklanmaktadır ve böylece bir çıkış yolu bulmaya çalıştığını düşünmektedir (Nolen-Hoeksema ve Morrow, 1991). Ancak çalışmalara bakıldığında ruminatif düşünme şekli depresyonun başlangıcını, şiddetini etkilemektedir ve depresif hissedilen süreyi uzatabilmektedir (Nolen-Hoeksema, 1987; Nolen-Hoeksema ve Harrell, 2002; Nolen-Hoeksema ve Jackson, 2001; Nolen Hoeksema, Stice, Wade ve Bohon, 2007; Nolen Hoeksema, Stice, Wade ve Bohon, 2007; Nolen-Hoeksema, Wisco ve Lyubomirsky, 2008; Segerstrom, Tsao, Alden ve Craske, 2000).

Bununla birlikte, pasif bir şekilde belirtilere ve bu belirtilerin neden ve sonuçlarına odaklanmak yerine, dikkat dağıtıcı faaliyetlerde veya problemlerini çözecek eylemlerde bulunmanın, olumsuz duygudurumu azaltabildiği ifade edilmektedir (Nolen-Hoeksema ve Morrow, 1991). Yapılan bir çalışma depresif hisseden bireylerin hoş, dikkat dağıtıcı aktivitelerin ruh hallerini yükselteceğini fark etmelerine rağmen, bu aktiviteleri denemek için isteksiz olduklarını ortaya koymaktadır (Lyubomirsky ve Nolen-Hoeksema, 1993). Bu durum onların dikkat dağıtıcı eylemleri, kendilerini anlama çabalarına engel olarak görmesiyle ilişkilendirilmiştir. Depresyondaki cinsiyetler arası farklılığa bakıldığında Tepki Biçimleri Kuramının etkisiyle, kadınların daha fazla depresif hissetmeleri daha çok ruminatif düşünmeye eğilimli olmalarına bağlanmaktadır (Nolen-Hoeksema, 1987, 1991). Pek çok araştırma sonucuna bakıldığında da kadınların daha fazla ruminatif düşünme eğiliminde olduğu ve bu durumun kadınları pek çok psikolojik sorun için daha çok risk altında bıraktığı görülmektedir (Bugay ve Erdur-Baker, 2011; Erdur-Baker, Özgülük, Turan ve Demirci-Danışık, 2009; Calmes ve Roberts, 2007; Nolen-Hoeksema, 1987; Nolen-Hoeksema, Parker ve Larson,1994; Yılmaz, 2014).

Ruminatif düşünme biçimi daha sık depresyonla ilgili olarak çalışılsa da, bu düşünme tarzının birçok psikolojik bozukluğun başlangıcında ve sürmesinde rol oynadığı görülmektedir (Wahl, van den Hout ve Lieb, 2019). Depresyondan sonra sıklıkla ruminasyonun kaygı ile ilişkisi araştırılmıştır. Bu doğrultuda, ruminasyonun depresyonla olduğu kadar kaygı ile de ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar göze çarpmaktadır (Calmes ve Roberts, 2007; Erdur-Baker, Özgülük, Turan ve Demirci-Danışık, 2009; Harrington ve Blankenship, 2002; Nolen- Hoeksema, 2000; Segerstrom, Tsao, Alden ve Craske, 2000; Yılmaz, 2014). Ayrıca ruminasyonun, travma sonrası stres bozukluğu (Nolen-Hoeksema ve Morrow, 1991), algılanan stres (Aksöz Efe, 2018), yeme bozuklukları (Elma, 2018; Nolen-Hoeksema, Stice, Wade ve Bohon, 2007), alkol ve madde kötüye kullanımı (Nolen-Hoeksema ve Harrell, 2002; Nolen-Hoeksema, Stice, Wade ve Bohon, 2007) gibi birçok psikolojik sorunla da ilişkili olduğu bulunmuştur. Bununla beraber yas dönemindeki

kişilerle yapılan bir çalışmada, ruminatif düşünme şekline sahip kişilerin yaşadıkları kayba uyum sağlamada daha fazla zorluk çekecekleri ve uzun vadeli duygusal zorluklar için risk altında olacakları ifade edilmiştir (Nolen-Hoeksema, Parker ve Larson, 1994).

Belirli patolojilerle ilişkisinin yanı sıra ruminasyonun ilişkili bulunduğu kavramların da psikopatolojilerin sürmesine ve şiddetlenmesine katkı sağlayacağı belirtilmektedir (Nolen-Hoeksema, 1987; Nolen-Hoeksema, Wisco ve Lyubomirsky, 2008). Örneğin ruminasyon soru sorma ve bilgi sağlama gibi problem çözme becerilerini içeren araçsal davranışa (Roter, 1989) etki etmektedir. Bu etki sonucunda araçsal davranışta ortaya çıkan eksiklikten kaynaklı olarak yaşanan başarısızlıklar, ruminatif düşünen kişilerin gelecekteki başarı beklentilerini düşürmektedir (Nolen-Hoeksema, 1991). Bununla beraber ruminasyon affetme (McCullough, 2000, 2001), motivasyon ve problem çözme becerisiyle negatif (Lyubomirsky ve Nolen-Hoeksema, 1995; Lyubomirsky, Tucker, Caldwell ve Berg, 1999), olumsuz duygulanımla pozitif (Moberly ve Watkins, 2008) ilişkili bulunmuştur. Ayrıca ruminatif düşünmeye eğilimli kişilerin sosyal ilişkilerinde de problemler yaşadığı ifade edilmektedir (Lyubomirsky ve Nolen- Hoeksema, 1995).

Görüldüğü üzere gerçekleştirilen araştırmaların sonucunda ruminasyon kavramı olumsuz olarak algılanmaya açıktır. Ancak yapılan bir çalışma ruminatif düşünme biçiminin olumlu ya da olumsuz olarak görülmesinin kişilerin ruminatif düşünme hakkındaki üstbilişlerine bağlı olduğunu ortaya koymaktadır. Bu kavrama olumsuz anlam yükleyenler ruminasyonu bozuklukların bir belirtisi olarak görürken, olumlu anlam yükleyenler ruminasyonu bir başa çıkma stratejisi olarak değerlendirmektedir (Papageorgiou ve Wells, 2001b).

1.3.1. Ruminatif Düşünme Biçiminin Romantik İlişki ve Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Belirtilerle İlişkisi

Obsesyonlar ve ruminatif düşünceler pek çok açıdan birbirlerine benzeyen girici düşüncelerdir. İki yapı da girici olmalarının yanı sıra, tekrarlanabilirlik ve kontrol edilemezlik ile karakterize edilen benzer bilişsel süreçleri içermektedir (Raines, Vidaurri, Portero ve Schmidt, 2017). Bununla birlikte ruminasyon, semptomların nedenlerine ve sonuçlarına tekrar tekrar odaklanmayı içermektedir (Nolen-Hoeksema ve ark., 2008) ve bu süreçte birey kendi içine odaklanarak çözüm bulabileceğine inanmaktadır (Lyubomirsky, Caldwell ve Nolen-Hoeksema, 1998). Dolayısıyla ruminatif düşünme şekli bazı kişiler tarafından istenmeyen bir düşünme şekli olsa da, bazıları tarafından bir baş etme yöntemi olarak da görülmektedir (Papageorgiou ve Wells, 2001a). Obsesyonlar ise ruminatif

düşünme şekliyle kıyaslandığında daha büyük ölçüde girici ve istenmeyen düşüncelerdir (APA, 2013).

OKB ve depresyon hastalarında var olan obsesyon ve ruminatif düşünceler arasındaki ilişkiyi anlamak için gerçekleştirilen bir çalışmada obsesif düşüncelerin daha fazla görsel olduğu ve daha mantık dışı olarak görüldüğü bulunmuştur. Bununla beraber obsesif düşünceler kişiyi daha çok bir eylemi gerçekleştirmeye zorlamaktadır. Diğer yandan ruminatif düşünceler, daha geçmiş odaklı ve daha gerçekçi olarak değerlendirilmektedir. Aynı araştırmaya göre ruminatif düşüncelerin OKB'de yaygın olarak var olduğu ve olumsuz duygularla ilişkili olduğu da bulunmuştur. Depresyon hastalarında ise obsesif düşüncelerin nadir olarak görüldüğü ve yüksek negatif duygularla ilişkili olmadığı ifade edilmiştir (Wahl ve ark., 2011). Bahsedilen bu farklılıklara rağmen obsesyon ve ruminasyon kavramları ortak bilişsel süreçlere sahiptirler (Raines, Vidaurri, Portero ve Schmidt, 2017) ve birbirleri ile ilişkili görülmektedirler (Dar ve Iqbala, 2015).

Romantik ilişkiler açısından bakıldığında ise ruminasyonun romantik ilişkiler üzerinde olumsuz etkileri olduğu görülmektedir. Örneğin gerçekleştirilen çalışmalarda ruminasyon eğiliminin, romantik partner veya ilişki hakkında olumsuz bir olay yaşandığında, olumlu duyguları koruma eğilimini bozduğu ifade edilmiştir. Bu çalışmalarda ruminasyon eğilimi düşük olan bireyler, olumsuz duyguları savuşturabilmeyi başarmıştır ve eşe karşı olumlu hislerini sürdürebilmişlerdir. Ruminasyon eğilimi yüksek olan bireyler, ruminasyon eğilimi düşük olanlara kıyasla ilişkileriyle ilgili olumsuz bir durum yaşadıklarında daha olumsuz duygular sergilemişlerdir ve daha az etkili duygu düzenlemeleri gerçekleştirebilmişlerdir (Jostmann, Karremans ve Finkenauer, 2011). Bu sonuçlarla tutarlı olarak ruminasyon kavramının ilişki doyumu ile negatif yönde ilişkili olduğu belirtilmektedir (Ökten, 2016).

Sonuç olarak ruminasyon gibi girici düşünceler, herhangi bir bozukluğa sahip olmayan kişilerde de sıklıkla görülmektedir. Klinik olmayan örneklemde yapılan bir çalışmada katılımcıların neredeyse hepsi (%99.4) girici düşüncelere sahip olduklarını bildirmişlerdir (Belloch, Morillo, Lucero, Cabedo ve Carrió, 2004). Bununla beraber tekrarlayıcı, kontrolü zor girici düşünceler psikopatolojilerin açığa çıkmasında ve gelişiminde önemli bir yapı olarak görülmektedir (Yılmaz, 2014). Özellikle son otuz yıldır artarak araştırılan ruminasyon kavramı, değişik psikopatolojilerle ve obsesyon, kaygı, olumsuz otomatik

düşünceler gibi pek çok kavramla ilişkili bulunmuştur (Oral ve Arslan, 2017). Ayrıca insanların ruminatif tepkileri yaşadıkları olaylara yönelik tepkilerini, bu olayları değerlendirmelerini ve romantik ilişkilerindeki sorunlar gibi stres yaratan durumlarla başa çıkabilmelerini etkilemektedir (Aksöz Efe, 2018). Bu doğrultuda ruminatif düşünme biçiminin, yeni bir kavram olan ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler ile ilişkisine odaklanmanın önemli olduğu ve bu alandaki boşluğu doldurmak açısında gerekli olduğu düşünülmektedir.

1.4. Vücut Algısı ve Sosyal Görünüş Kaygısı

Vücut algısı, kişinin kendi bedeni hakkındaki düşüncelerine, duygularına ve davranışlarına yönelik dinamik bir algıdır ve kişinin duygudurumu, fiziksel deneyimi ve çevresine bağlı olarak değişebilmektedir (Croll, 2005). 1980'li yıllara kadar, vücut algısı ile ilgili psikolojik araştırmaların çoğu genç kadınlarla yapılmış olsa da aslında bu kavram her yaştan erkek ve kadınlarla ilişkili görülmektedir (Grogan, 2017). Kadınları ve erkekleri daha kaslı hale ya da daha zayıf hale getirmek için üretilen ilaçların kullanımı ya da kozmetik ve estetik sektörüne ilginin artması gibi durumlar araştırmacıları bu davranışların arkasında yatan motivasyonu anlamaya yöneltmiştir. Bu sebeple özellikle 21. yüzyılda vücut algısına yönelik araştırmalarda artış yaşanmaktadır (Grogan, 2017).

Vücut algısı bireyin kendini, kendi olmayanlardan ayırmayı başardığı ilk yaştan itibaren açığa çıkmaktadır (Tezcan, 2009). Yaşam boyu bu algı değişse de, özellikle ergenlik dönemi beden ile ilgili farklılıkların yoğun olarak yaşandığı bir dönem olmasından dolayı vücut algısı ile ilgili değişimlerin de yoğun olarak yaşandığı bir süreçtir (Aslan, 2004; Croll, 2005). Hem erkekler hem de kadınlar bedenlerine yönelik olumsuz değerlendirmelere sahip olsa da bazı çalışmalarda kadınların erkeklere göre daha olumsuz vücut algısına sahip olduğu belirtilmektedir (Abakay, Alıncak ve Ay, 2017; Öngören, 2015; Uskun ve Şabaplı, 2013). Bu durum toplumun, erkeklere kıyasla kadınları daha fazla "ideal" olan görüntüye uymaya zorlamasıyla ve bu baskının kadınlar tarafından kabul görmesiyle ilişkilendirilmektedir (Kundakçı, 2005).

Vücut algısı kişinin gerçek görünüşü ile ilişkili ya da gerçek görünüşünden bağımsız (Nernekli, 2017) öznel bir yargıyı ifade etmektedir (Ata, Vural ve Keskin, 2014). Öznel bir yargı olmasıyla beraber vücut algısının şekillenmesinde etkili olan bazı unsurlar vardır. Örneğin medya, reklamlar ya da televizyon gibi araçlar yoluyla ideal vücut ölçülerinin, güzelliğin ve çekiciliğin nasıl olması gerektiğine yönelik mesajları aktarmaktadır. Bununla beraber aileler tarafından yapılan eleştiriler ve baskılar da artan vücut memnuniyetsizliğine ve vücut imajı hakkındaki kaygılara katkıda bulunabilmektedir. Ebeveynler özellikle çocukları ergenlik çağına girerken onların görünümleri, yemek yemeleri ve fiziksel etkinlikleriyle ilgili olarak daha az olumlu mesaj verme ve daha fazla eleştirel olma eğilimindedirler (Croll, 2005). Medya ve ailenin mesajlarının yanı sıra kültür de vücut algısı üzerinde etkili olan bir diğer unsurdur. Kültürün vücut algısı üzerine etkisini anlamak için gerçekleştirilen bir çalışmada genç beyaz ve Asyalı Britanyalı kadınların vücut algıları karşılaştırılmıştır. Buna göre Asyalı kadınların kendilerini, beyaz Britanyalı kadınlara göre daha az kilolu gördüğü, vücutlarından daha çok memnun olduğu ve daha az kilo vermeye istekli olduğu görülmektedir. Ancak, Asyalı kadınların, beyaz kadınlara göre daha zayıf oldukları göz önüne alınarak vücut boyutlarındaki farklılık kontrol edildikten sonra araştırma sonuçlarının etkilerinin azaldığı tespit edilmiştir (Wardle, Bindra, Fairclough ve Westcombe, 1993). Bu etkinin azalmasından hareketle daha kilolu olan bireylerin vücut algılarının daha olumsuz olabileceği düşünülmüştür ve alanyazındaki diğer araştırmalara bakıldığında da obezite gibi kilo problemleri yaşayan insanların daha fazla vücut algılarına yönelik memnuniyetsizlik bildirdikleri bulunmuştur (Ata, Vural ve Keskin, 2014; Hamurcu, Öner, Telatar ve Yeşildağ, 2015; Sarwer, Wadden ve Foster, 1998).

1994-2010 arasında yapılan araştırmaları inceleyen bir çalışmada fazla kilolu insanların vücut algılarının daha olumsuz olduğu belirtilmiştir (Ojala, Tynjala, Valimaa, Villberg ve Kannas, 2012). Bununla birlikte kilolu bireylerin vücut algılarına yönelik kaygılarının daha fazla olduğu ve bu kaygının kişilerde duygusal yeme davranışlarını arttırdığı tespit edilmiştir (Nernekli, 2017).

Vücut algısına yönelik olumsuz tutumun oluşmasında bahsedildiği gibi medya, aile, kültür gibi unsurlar ve bireyin fazla kiloya sahip olması gibi durumlar etkiliyken, olumsuz vücut

algısının birey üzerinde belli sonuçları olduğu görülmektedir. Olumsuz vücut algısı, benlik saygısının azalması ve başta depresyon olmak üzere çeşitli psikiyatrik bozukluklarla (Hamurcu, Öner, Telatar ve Yeşildağ, 2015; O'Dea, 2012; Sarwer, Wadden ve Foster, 1998; Szczepkowski, 2002) ilişkili bulunmuştur. Bu durumun bireylerin sosyal ortamlardan kaçınmasına sebep olabileceği belirtilmektedir (Öngören, 2015).

Olumsuz vücut algısının başka bir sonucu olarak sosyal görünüş kaygısı ortaya çıkabilmektedir (Doğan, 2010) ve sosyal görünüş kaygısı vücut algısına yönelik olumsuz tutumlara sahip kişilerde daha fazla görülmektedir (Ağırnaslıgil ve Amuk, 2018; Çepikkurt ve Coşkun, 2010; Kılıç, 2015). İnsanları etkilemek ve insanlar üzerinde iyi bir izlenim bırakmayı istemek doğal karşılanabilmekle beraber, bazı insanlar bu konuda daha endişeli olup sosyal görünüş kaygısı yaşayabilmektedirler (Çepikkurt ve Coşkun, 2010). Sosyal görünüş kaygısı, bir kişinin görünüşü hakkında değerlendirilme ya da değerlendirilme ihtimalinin olması durumunda açığa çıkan bir sosyal kaygı türü olarak tanımlanmaktadır (Hart, Leary ve Rejeski, 1989). Bir sosyal kaygı türü olarak görülmesiyle beraber sosyal görünüş kaygısı, sosyal kaygıdan beden imajının duygusal bir bileşeni olması açısından farklılaşmaktadır (Truitt, 2011). Bununla beraber sosyal görünüş kaygısı, sadece beden şeklinden ibaret değildir, beden şeklinden daha fazlasını ifade etmektedir (Hart, Flora, Palyo, Fresco, Holle ve Heimberg, 2008).

Sosyal görünüş kaygısı yaşayan bireyler, kendi gerçekte var olan kusurlarıyla ya da gerçekçi olmayan kusurlarıyla ilgili kronik olarak endişe duymaktadırlar (Hart, Leary ve Rejeski, 1989) ve bu kusurlarıyla sürekli meşgul olmaktadırlar (Doğan, 2009). Bununla beraber yüksek sosyal görünüş kaygısına sahip kişiler bu kaygıdan dolayı kendilerine odaklandıkları için mükemmeliyetçilik düzeyleri artabilmektedir ve bu durumda düşük benlik saygısına neden olabilmektedir (Çelik ve Güzel, 2018). Sosyal görünüş kaygısı depresyon ve kaygı semptomları ile yüksek oranda ilişkili bulunmuştur ve olumsuz ekonomik koşulların sosyal görünüş kaygısını arttırdığı tespit edilmiştir (Özcan, Subaşı, Budak, Çelik, Gürel ve Yıldız, 2013). Sosyal görünüş kaygısının sosyal etkileşim kaygısı, olumsuz değerlendirme korkusu ve durumluk kaygı ölçütleriyle yüksek oranda ilişkili olduğu görülmektedir (Levinson ve Rodebaugh, 2011).

Sosyal görünüş kaygısı, bireylerin hayatının farkı alanlarına etki etmektedir ve bireylerin öznel iyi oluşlarını ve mutluluk düzeylerini olumsuz etkilemektedir (İsmail, 2018; Seki ve Dilmaç, 2015). Bu kaygı yüzünden kişiler fiziklerinin değerlendirileceği ortamlardan kaçma eğiliminde olduklarını bildirmişlerdir (Levinson ve Rodebaugh, 2011). Bu sebeple spor yapmak gibi sağlığa iyi gelecek aktivitelerden endişeleri yüzünden kaçınırken fiziksel olarak iyi görünmek için sağlıklarına zarar verecek (sıkı diyetler yapmak gibi) aktivitelere girişebilmektedirler (Hart, Leary ve Rejeski, 1989).

1.4.1. Vücut Algısı ve Sosyal Görünüş Kaygısının Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Belirtilerle Arasındaki İlişki

Partnerler, bireylerin kendilik algılarını etkileyen önemli geri bildirim kaynaklarıdır (Swann ve Buhrmester, 2012). Partnerden gelen olumsuz yorumların, vücut algısındaki bozulma ve bireylerin bedenleriyle ilgili kaygı düzeyleriyle doğrudan ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Weller ve Dziegielewski, 2005). Özellikle kişilerin kilolarıyla ilgili algıları partnerlerine bağlı olarak değişmektedir. Örneğin kadınlarla gerçekleştirilen bir çalışmada, kadınların gerçek vücut boyutlarına ilişkin algılarının, eşlerinin kilo durumuyla ilişkili olduğu tespit edilmiştir ve nispeten zayıf eşlere sahip olan kadınların, kendilerini fazla kilolu olarak algılama eğiliminde olduğu bulunmuştur (Markey ve Markey, 2014). Başka bir çalışmada ise kilolu kadınların daha az romantik ilk buluşma gerçekleştirdiği ve kadınların bir ilişki içinde olup olmamasından bağımsız olarak formlarını koruma konusunda erkeklerden daha fazla baskı altında hissettiği ortaya konulmuştur (Sheets ve Ajmere, 2005). Erkeklerle gerçekleştirilen bir çalışmada ise ilişki boyunca daha az kilo aldığını düşünen veya partneri tarafından daha az kilo aldığı düşünülen erkeklerin, bedenlerinden memnun olma eğiliminin daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (Goins, Markey ve Gillen, 2012). Bu sonuçların yanı sıra, romantik ilişki içerisindeki kişilerin %30'undan fazlasının eşine kilo alması ya da vermesi yönünde eleştirilerde bulunduğu ve bu eleştirilere maruz kalan kadın ve erkeklerin daha az ilişki doyumu bildirdiği belirtilmiştir (Sheets ve Ajmere, 2005). Bununla beraber daha fazla cinsel yakınlığı içeren ilişkilere sahip erkekler, daha fazla vücut memnuniyeti bildirirken (Goins, Markey ve Gillen, 2012) kadınların kendi bedenlerine yönelik algılarının erkeklere oranla daha fazla

cinsel ilişkilerini ve özgüvenlerini etkilediği bulunmuştur (Ambwani ve Strauss, 2007). Görüldüğü üzere vücut algısı romantik ilişkiler üzerinde hem kadınlar hem de erkekler için etkili görülen bir kavramdır (Ambwani ve Strauss, 2007). Vücut algısıyla doğrudan ilişkili olarak görülen sosyal görünüş kaygısının (Doğan, 2009) yalnızlık ile ilişkili olduğu, romantik bir ilişkisi olmayan kişilerin, ilişkisi olanlara göre daha fazla sosyal görünüş kaygısı yaşadığı belirtilmiştir (Kılıç, 2015).

Bireylerin görünümü için olumsuz olarak değerlendirilme korkusu ve vücutlarına yönelik olumsuz algıları beden dismorfik bozukluğun anlaşılmasında oldukça önemlidir (Hart, Flora, Palyo, Fresco, Holle ve Heimberg, 2008) ve partner merkezli obsesif kompulsif belirtiler beden dismorfik endişelerle ilişkili bulunmuştur (Doron, Derby, Szensenwol ve Talmor, 2012b). Kişinin kendisinde algıladığı kusurlarına yönelik artan dikkatinin ve kusurlarına yönelik felaketleştirici değerlendirmelerinin sadece kendisinin değil aynı zamanda partnerinin eksikliklerini fark etmesinde ve bu eksiklerinin sonuçlarını felaketleştirmesinde etkili olduğu düşünülmektedir (Doron, Derby, Szensenwol ve Talmor, 2012b).

Vücut algısındaki bozulmaların ve sosyal görünüş kaygısının romantik ilişkiler de olmak üzere insanların günlük yaşamlarını etkileyen çeşitli alanlarda bozucu etkileri olabilmektedir (Levinson ve Rodebaugh, 2011). Vücut algısı ve sosyal görünüş kaygısı beden dismorfik bozukluğun anlaşılmasında önemli yer tutmaktadır (Hart, Flora, Palyo, Fresco, Holle ve Heimberg, 2008). Partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin beden dismorfik endişelerle ilişkili bulunması, partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin vücut algısı ve sosyal görünüş kaygısıyla da ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

1.5. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri

Bu araştırmanın amacı ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısının romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlarla arasındaki ilişkiyi incelemektir. Romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar oldukça yeni bir alandır ve bu konuyla ilgili alanyazındaki çalışmalar sınırlıdır. Bununla birlikte alanyazında ruminatif düşünme biçimi, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısı ile romantik

ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomların bir model çerçevesinde değerlendirildiği bir çalışma yoktur. Bu araştırmanın romantik ilişki içerikli semptomların görülmesinde etkili olabilecek yapıların anlaşılmasına hizmet edeceği ve bu semptomların tanı ile tedavisine katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Alanyazındaki çalışma bulguları çerçevesinde bu araştırma için bazı hipotezler geliştirilmiştir. Çalışmada aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır:

Hipotez 1: Ruminatif düşünme stili ile beden algısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Hipotez 2: Ruminatif düşünme stili ile sosyal görünüş kaygısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Hipotez 3: Ruminatif düşünme stili ile partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Hipotez 4: Ruminatif düşünme stili ile romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Hipotez 5: Beden algısı ile sadece partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Hipotez 6: Beden algısı ile sosyal görünüş kaygısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Hipotez 7: Sosyal görünüş kaygısı ile sadece partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Hipotez 8: Partner odaklı ile romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Hipotez 9: İlişki süresi ile ruminatif düşünme stili arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Hipotez 10: İlişki süresi ile beden algısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Hipotez 11: İlişki süresi ile sosyal görünüş kaygısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Hipotez 12: İlişki süresi ile partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Hipotez 13: İlişki süresi ile romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerle arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Hipotez 14: Ruminatif düşünme stili cinsiyet açısından farklılık gösterecektir. Kadınların erkeklere göre daha fazla ruminatif tepkiler verdikleri gözlemlenecektir.

Hipotez 15: Beden algısı cinsiyet açısından farklılık gösterecektir. Kadınların erkeklere göre daha olumsuz vücut algısına sahip olacağı gözlemlenecektir.

Hipotez 16: Sosyal görünüş kaygısı cinsiyet açısından farklılık göstermeyecektir.

Hipotez 17: Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler cinsiyet açısından farklılık göstermeyecektir.

Hipotez 18: Romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler cinsiyet açısından farklılık göstermeyecektir.

Hipotez 19: Ruminatif düşünme stili ilişki türüne göre (sevgililik, sözlülük/nişanlılık ve evlilik) farklılaşmayacaktır.

Hipotez 20: Beden algısı ilişki türüne göre (sevgililik, sözlülük/nişanlılık ve evlilik) farklılaşmayacaktır.

Hipotez 21: Sosyal görünüş kaygısı ilişki türüne göre (sevgililik, sözlülük/nişanlılık ve evlilik) farklılaşmayacaktır.

Hipotez 22: Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler ilişki türüne göre farklılaşacaktır ve sözlü/nişanlı olanların sevgili ya da evli olanlara göre daha fazla partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler sergiledikleri gözlemlenecektir.

Hipotez 23: Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler ilişki türüne göre farklılaşacaktır ve sözlü/nişanlı olanların sevgili ya da evli olanlara göre daha fazla romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler sergiledikleri gözlemlenecektir.

Hipotez 24: Ruminatif düşünme stili partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri yordayacaktır.

Hipotez 25: Beden algısı partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri yordayacaktır.

Hipotez 26: Sosyal görünüş kaygısı partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri yordayacaktır.

Hipotez 27: Ruminatif düşünme stili romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri yordayacaktır.

Hipotez 28: Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri yordayacaktır.

Hipotez 29: Ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısını romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki etkisini açıklayan anlamlı bir model gözlemlenecektir.

BÖLÜM II

2. YÖNTEM

Bu bölümde, katılımcıların özeliklerine, veri toplama araçlarına ve çalışmanın yürütülmesine ilişkin bilgilere yer verilmektedir.

2.1. Örneklem

Araştırmanın örneklemini romantik bir ilişki içinde olan 18-30 yaş (genç yetişkinler) aralığındaki kişiler oluşturmaktadır. Örneklem seçkisiz atama yöntemiyle internet üzerinden oluşturulmuştur. Örneklem 565 kadın (%82), 124 (%18) erkek katılımcı olmak üzere 689 kişiden oluşmaktadır. Yaşları 18-30 yaş aralığında değişen katılımcıların yaş ortalaması 22.5'tir. Katılımcıların %52.5'i üniversite mezunu, %41.1'i lise mezunu, %5.8'i yüksek lisans/doktora mezunu ve %0.6'sı ortaokul mezunudur. Katılımcıların %31.2'si profesyonel meslek mensubu (doktor, mühendis, psikolog vb.), %2.3'ü memur, %1.9'u esnaf/serbest meslek, % 7'si işsiz, %55'i diğer, %0.9'u ev hanımı ve %1.7'si işçi olarak mesleklerini tanımlamıştır. Örneklemin çoğunluğunun (%58.8) gelir düzeyi 0-1404 TL arasındadır ve %67.6'sı büyükşehirde, %21'i ilde, %9.9'u ilçede, %1.3'ü köyde ve %0.1'i kasabada yaşamaktadır. İçinde bulundukları ilişki türünü ise katılımcıların %85.6'sı sevgililik, %8.4'ü evlilik ve %6'sı sözlülük/nişanlılık olarak belirtmiştir. Örneklemin ortalama ilişki süresi 23.1 aydır. Katılımcıların %41.2'si ilişkisinden çok memnun olduğunu, %32.9'u memnun olduğunu, %17.1'i ilişki memnuniyeti konusunda kararsız olduğunu, %7.5'i biraz memnun olduğunu ve %1.2'si ilişkisinden hiç memnun olmadığını ifade etmiştir.

Çalışmaya katılan bireylerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. *Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri*

	N	%
Cinsiyet		
Kadın	565	82
Erkek	124	18
İlişki Türü		
Sevgililik	590	85.6
Sözlülük/nişanlılık	41	6
Evlilik	58	8.4
Eğitim Durumu		
Ortaokul mezunu	4	0.6
Lise mezunu	283	41.1
Üniversite mezunu	362	52.5
Lisansüstü	40	5.8
Yaşadığı Yer		
Köy	9	1.3
Kasaba	1	0.1
İlçe	68	9.9
İl	145	21
Büyükşehir	466	67.6
Gelir Durumu		
0-1404	405	58.8
1405-1904	77	11.2
1905-2400	52	7.5
2401-2900 TL	28	4.1
2901-3400 TL	36	5.2
3401-3900 TL	20	2.9
3901 TL'den fazla	71	10.3

Tablo 1. (*Devamı*)

Meslek		
Profesyonel meslek	215	31.2
Memur	16	2.3
Esnaf/serbest meslek	13	1.9
İşsiz	6	0.9
Ev hanımı	48	7
İşsiz	12	1.7
Diğer	379	55
İlişki Memnuniyeti		
Hiç memnun değilim	8	1.2
Biraz memnunum	52	7.5
Kararsızım	118	17.1
Memnunum	227	32.9
Çok memnunum	284	41.2

2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada demografik bilgi formu, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği, Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği, Ruminatif Düşünme Biçimleri Ölçeği, Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği ve Beden Algısı Ölçeği kullanılmıştır.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların demografik bilgilerini elde etmek üzere araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Formda katılımcılardan cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, aylık gelir, içinde bulunduğu ilişkinin türü, süresi, ilişki memnuniyeti, kendisi ve ailesinin ruh sağlığı gibi konulara yönelik bilgiler vermeleri istenmiştir.

2.2.2. Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği (PİOKBÖ) (Partner Related Obsessive Compulsive Scale [PROCSI])

Bu ölçek Doron, Derby, Szepsenwol ve Talmor (2012) tarafından partner temalı obsesif kompulsif semptomların belirti düzeyini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek beşli likert tipi (*0: Bana hiç uygun değil, 4: Bana çok uygun*) şeklinde 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten elde edilen puanların yüksekliği partnere ilişkin obsesif kompulsif semptom düzeyinin yüksekliğine işaret etmektedir. Ölçeğin,"Sosyallik", "Yeterlilik", "Duygusal İstikrar", "Ahlaklılık", "Zeka" ve "Dış Görünüş" olmak üzere altı alt ölçeği bulunmaktadır. Doron ve arkadaşları (2012) yaptıkları çalışmada ölçeğin bütününün iç tutarlılığına ilişkin Cronbach Alpha katsayısını 0.95, alt ölçeklerin Cronbach Alpha katsayılarını, "Sosyallik" alt ölçeği için 0.84, "Yeterlilik" alt ölçeği için 0.87, "Duygusal İstikrar" alt ölçeği için 0.84, "Ahlaklılık" alt ölçeği için 0.89, "Zeka" alt ölçeği için 0.83 ve "Dış Görünüş" alt ölçeği için 0.83 olarak bulmuşlardır. Ölçeğin test-tekrar test güvenirliğinin 0.77 olduğunu belirtmişlerdir ve ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu ifade etmişlerdir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Trak ve İnözü (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada PİOKBÖ ve alt ölçeklerinin iç tutarlığına ilişkin

Cronbach Alpha katsayılarına bakıldığında değerlerin ölçeğin bütünü için 0.94, "Zeka" alt ölçeği için 0.71, "Yeterlilik" alt ölçeği için 0.83, " Dış Görünüş" alt ölçeği için 0.88, "Ahlaklılık" alt ölçeği için 0.88, "Duygusal İstikrar" alt ölçeği için 0.85 ve "Sosyallik" alt ölçeği için 0.77 olduğu ifade edilmiştir ve ölçeğin orijinalindeki altı faktörlü yapı Türkiye örneklemi için de geçerli kabul edilmiştir. Test-tekrar test güvenirliği için 4 hafta sonra ölçek seti 36 kişilik bir örnekleme tekrar uygulanmıştır ve Pearson korelasyon katsayısı 0.88 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin iki yarı test geçerliği için Spearman-Brown katsayısı 0.89, iki yarı arasındaki korelasyon ise 0.80 olarak bulunmuştur. İç tutarlılık (0.94), iki yarı test (0.89- 0.80) ve test-tekrar test (0.88) güvenirliğini değerlendirmek için gerçekleştirilen analizler ölçeğin güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir (Trak ve İnözü, 2017). Gerçekleştirilen bu çalışmada ise PİOKBÖ'nün bütününün iç tutarlılığına ilişkin Cronbach Alpha katsayısı 0.93 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin Cronbach Alpha katsayıları ise, "Sosyallik" alt ölçeği için 0.75, "Yeterlilik" alt ölçeği için 0.84, "Duygusal İstikrar" alt ölçeği için 0.77, "Ahlaklılık" alt ölçeği için 0.86, "Zeka" alt ölçeği için 0.70 ve " Dış Görünüş" alt ölçeği için 0.86 olarak tespit edilmiştir.

2.2.3. Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği (RİOKÖ) (Relationship Obsessive Compulsive Inventory [ROCI])

Bu ölçek Doron, Derby, Szepsenwol ve Talmor (2012) tarafından romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif semptom düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek beşli likert tipi (*0: Bana hiç uygun değil, 4: Bana çok uygun*) şeklinde 12 maddeden oluşmaktadır. Alınan yüksek puanlar romantik ilişki odaklı semptomların yüksekliğini göstermektedir. Ölçeğin, "Partner Tarafından Sevilme", "İlişkinin Doğruluğu" ve "Partnere Duyulan Sevgi" olmak üzere üç alt boyutu vardır. Gerçekleştirilen çalışmada tüm testin iç tutarlılığı 0.93 ve test-tekrar test tutarlılığı 0.69 olarak bulunmuştur ve alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayılarının 0.84 ile 0.89 arasında değiştiği belirtilmiştir. Sonuç olarak ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak uygulanabileceği ifade edilmiştir (Doron ve ark., 2012). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Trak ve İnözü (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmaya göre ölçeğin iç tutarlılık Cronbach Alpha katsayısı 0.89 bulunmuştur ve alt

ölçeklere ait Cronbach Alpha katsayıları "Partnere Duyulan Sevgi" alt ölçeği için 0.73, "Partner Tarafından Sevilme" alt ölçeği için 0.83 ve "İlişkinin Doğruluğu" alt ölçeği için 0.78 olarak belirtilmiştir. Ölçeğin orijinalindeki üç faktörlü yapının Türkiye örneklemi için de geçerli olduğu görülmüştür. Test-tekrar test güvenirliği için 4 hafta sonra ölçek seti 36 kişilik bir örnekleme tekrar uygulanmıştır ve Pearson korelasyon katsayısı 0.89 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin iki yarı test geçerliği için Spearman-Brown katsayısı 0.88, iki yarı arasındaki korelasyon ise 0.79 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre RİOKÖ Türkiye örneklemi için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır (Trak ve İnözü, 2017). Gerçekleştirilen bu çalışmada ise RİOKÖ'nün bütününün iç tutarlılığına ilişkin Cronbach Alpha katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklere ait Cronbach Alpha katsayıları "Partnere Duyulan Sevgi" alt ölçeği için 0.75, "İlişkinin Doğruluğu" alt ölçeği için 0.77 ve "Partner Tarafından Sevilme" alt ölçeği için 0.80 olarak tespit edilmiştir.

2.2.4. Ruminatif Düşünme Biçimleri Ölçeği (RDBÖ) (Ruminative Thought Style Questionnaire [RTSQ])

Bu ölçek, literatürde ruminasyon kavramının daha çok depresyonla ilişkili olarak değerlendirilmesine karşı olarak Jay K. Brinker ve David J.A. Dozois (2009) tarafından geliştirilmiştir. Ruminatif düşünme biçimlerini değerlendirmeyi amaçlayan ölçek, yedili likert tipi (*1: Beni hiç tariflemiyor, 7: Beni çok iyi tarifliyor*) şeklinde 20 maddeden oluşmaktadır. Yapılan güvenirlik analizinde ölçeğin iç tutarlığına ilişkin Cronbach Alpha katsayısı 0.92 olarak tespit edilmiştir (Brinker ve Dozois, 2009). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Karatepe ve Türkcan tarafından 2010 yılında gerçekleştirilmiştir. Tüm ölçek için Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.90 olarak tespit edilmiştir. Madde analizi için gerçekleştirilen madde toplam puan korelasyonları 0.474 (RDBÖ6) ile 0.699 (RDBÖ3) aralığında bulunmuştur ve ölçeğin orijinal formuna uygun olarak toplam varyansın %63.43'ünü açıklayan tek faktörlü yapının kullanılması uygun görülmüştür. Test-tekrar test güvenirliği için 30 gün aradan sonra 32 kişilik örnekleme RDBÖ yeniden uygulanmıştır ve test-tekrar test korelasyon katsayısı 0.84 olarak hesaplanmıştır. Ölçek maddeleri için test–tekrar test katsayıları 0.55 (RDBÖ7) ile 0.857 (RDBÖ14) aralığında

bulunmuştur. Gerçekleştirilen bu çalışma Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği'nin Türkiye örnekleminde, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kullanılabileceğini ortaya koymaktadır (Karatepe, 2010). Gerçekleştirilen bu çalışmada ise RDBÖ'nün Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı 0.94 olarak bulunmuştur.

2.2.5. Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ) (Social Appearance Anxiety Scale [SAAS])

Bu ölçek, Hart ve arkadaşları (2008) tarafından bireyin görüntüsüyle ilişkili olarak yaşadığı bilişsel, davranışsal ve duygusal kaygıları ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek beşli likert tipi (*1:Hiç uygun değil, 5: Tamamen uygun*) şeklindedir ve 16 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları üç farklı örneklemde üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilmiştir. Analizler sonucu ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı üç örneklemde 0.94, 0.95 ve 0.94 olarak tespit edilmiştir ve test-tekrar test güvenirlik katsayısı 0.84 olarak bulunmuştur (Hart ve ark., 2008). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması Doğan (2010) tarafından üniversite öğrencilerinden oluşan örneklem ile gerçekleştirilmiştir. Buna göre ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı 0.93, test tekrar-test güvenirlik katsayısı 0.85 ve test yarılama yöntemiyle hesaplanan güvenirlik katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur. Ayrıca madde-toplam korelasyon katsayılarının 0.32 ile 0.82 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Bu çalışmayla orijinal ölçekteki gibi tek boyutlu yapının korunduğu SGKÖ'nün geçerli, güvenilir bir ölçüm aracı olarak kullanılabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Doğan, 2010). Gerçekleştirilen bu çalışmada ise SGKÖ'nün Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı 0.94 olarak bulunmuştur.

2.2.6. Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ) (Body-Cathexis Scale [BCS])

Bu ölçek, Secord ve Jourard (1953) tarafından kişilerin vücutlarındaki bazı kısımlarından ve işlevlerinden hoşnutluk derecesini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, Hovardaoğlu (1986) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek beşli likert tipi (*1:Oldukça beğeniyorum, 5:Hiç beğenmiyorum*) şeklindedir ve 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin toplam puanı 40-

200 puan arasında değişmektedir ve puanın yükselmesi hoşnut olma düzeyinin yükseldiğine işaret etmektedir. Ölçeğin 2013 yılında Anbar tarafından geçerlik ve güvenirlik çalışması güncellenmiştir. Ölçeğin iki yarısına ait Cronbach Alpha katsayıları 0.79 ve 0.87 olarak bulunmuştur ve ölçeğin tümünün iç tutarlık katsayısı 0.95 olarak tespit edilmiştir. Yapılan madde ve faktör analizi sonucunda varyansın %36'ini açıklayan tek faktörlü yapının kullanılması uygun görülmüştür. Sonuç olarak bu ölçeğin uyarlama çalışmaları Vücut Algısı Ölçeği'nin Türkiye örnekleminde, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kullanılabileceğini göstermektedir (Anbar, 2013). Gerçekleştirilen bu çalışmada ise VAÖ'nün Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı 0.95 olarak bulunmuştur.

2.3. İşlem

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin alındıktan sonra araştırmada kullanılan ölçekler ve demografik bilgi formundan oluşan veri seti çevrimiçi anket sitesine aktarılmıştır. Araştırmanın duyurulmasının ardından bu bağlantıya girerek bilgilendirilmiş onam formunu onaylayan katılımcılardan sırasıyla Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği (RİOKÖ), Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ), Ruminatif Düşünme Biçimleri Ölçeği (RDBÖ), Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ) ve Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği (PİOKBÖ)'nden oluşan veri setini doldurmaları istenmiştir. Veri toplama aşaması 05.03.2018 tarihinde başlayıp 11.04.218 tarihinde sonlandırılmıştır.

2.4. Verilerin Analizi

Verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde SPSS.25 ve AMOS 21 paket programları kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson Korelasyon Katsayısı hesaplanmıştır. Araştırmada yer alan değişkenlerin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını göstermek amacıyla Bağımsız Örneklemler T Testi, değişkenlerin ilişki türüne göre farklılaşıp farklılaşmadığını göstermek için Tek Yönlü Varyans (One Way ANOVA) analizi kullanılmıştır. PİOKBÖ ve RİOKÖ'yü yordayan yapıları ölçmek

amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon analizi yapılmıştır. Ruminatif Düşünme Biçimi, Vücut Algısı ve Sosyal Görünüş Kaygısının Partner Odaklı ve Romantik İlişkilerle ilgili belirtiler üzerindeki etkisi ise Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) ile incelenmiştir.

BÖLÜM III

3. BULGULAR

Araştırmada elde edilen ölçek toplam puanları için uygun görülen analizlerin yapılabilmesi adına verilerin analize uygun olup olmadıkları değerlendirilmiştir. Bu noktada Tabachnick ve Fidell'in (2013) önerdiği çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Normal dağılım varsayımının karşılanması açısından bu değerlerin -1.5 ve +1.5 aralığında yer alması gerekmektedir. Buna göre RİOKÖ (çarpıklık= 0.72, basıklık= -0.134), PİOKBÖ (çarpıklık= 1.28, basıklık= 1.40), VAÖ (çarpıklık= 0.65, basıklık= 0.57), RDBÖ (çarpıklık= 0.26, basıklık= -0.72) ve SGKÖ (çarpıklık= 1.20, basıklık= 0.90) ölçeklerinin normal dağılım gösterdiği görülmüştür. Bu bölümde araştırma hipotezlerini test etmek amacıyla yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Bulgular altı başlık altında sunulmaktadır. İlk bölümde, değişkenlerin ortalama, standart sapma ve aralık puan değerlerine, ikinci bölümde araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişkilerin sunulduğu Pearson Korelasyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir. Üçüncü bölümde cinsiyete göre farklılık gösteren değişkenlere ilişkin Bağımsız Örneklemler T Testi bulguları, dördüncü bölümde değişkenlerin ilişki türüne göre farklılaşıp farklılaşmadığını anlamak amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans analizinin bulguları sunulmuştur. Beşinci bölümde PİOKBÖ ve RİOKÖ'yü yordayan yapıları ölçmek amacıyla gerçekleştirilen Çoklu Doğrusal Regresyon analizi sonuçları paylaşılmıştır. Son bölümde ise partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerin ilişkili olabileceği yapılarla ilgili olarak oluşturulan modelin test edildiği Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) analizlerine yer verilmiştir.

3.1. Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma ve Aralık Puan Değerleri

Çalışmada yer alan değişkenlerin ortalamaları, standart sapma ve aralık puanlarının değerleri (minimum ve maksimum değerleri) belirlenerek Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. *Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma ve Aralık Puan Değerleri*

Değişkenler	N	Ortalama	SS.	Min	Maks
Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği	689	93	27.40	20	140
Vücut Algısı Ölçeği	689	96.57	26.69	40	185
Sosyal Görünüş Kaygısı	689	31.61	12.86	16	73
RİOKÖ	689	14.48	10.15	0	43
RİOKÖ Alt Ölçekleri					
Partnere duyulan sevgi	689	2.97	3.27	0	16
İlişki doğruluğu	689	1.38	2.53	0	14
Partner tarafından sevilmek	689	3.42	3.67	0	16
PİOKBÖ	689	19.53	16.27	0	85
PİOKBÖ Alt Ölçekler					
Ahlaklılık	689	1.90	2.98	0	16
Sosyallik	689	3.44	3.16	0	16
Duygusal istikrar	689	3.53	3.59	0	16
Yeterlilik	689	3.27	3.66	0	16
Dış görünüş	689	1.38	2.53	0	14
Zeka	689	2.87	3.05	0	15

Not. RİOKÖ= Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği; PİOKBÖ= Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği

3.2. Değişkenler Arası Korelasyon Analizi

Katılımcıların partner odaklı (ahlaklılık, sosyallik, duygusal istikrar, yeterlilik, dış görünüş ve zeka) ve romantik ilişkilerle ilgili (partnere duyulan sevgi, ilişki doğruluğu ve partner tarafından sevilmek) obsesif kompulsif belirtileri, beden algıları, sosyal görünüş kaygıları, ruminatif düşünme stilleri ve içinde bulundukları romantik ilişkilerin süreleri arasında belirli ilişkiler belirlenmiştir. Buna göre ruminatif düşünme biçimi ile vücut algısı (r= 0.23, p< .01), sosyal görünüş kaygısı (r= 0.31, p< .01), partner odaklı (r= 0.24, p< .01) ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler (r= 0.35, p< .01) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki; vücut algısı ile sosyal görünüş kaygısı (r= 0.33, p< .01), partner odaklı (r= 0.19, p <.01) ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler (r= 0.22, p< .01) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki; sosyal görünüş kaygısı ile partner odaklı (r= 0.27, p< .01) ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler (r= 0.33, p< .01) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca partner odaklı ile romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler arasında ise pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu (r= 58, p< .01); partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerin alt ölçeklerine bakıldığında ise tüm alt ölçeklerin diğer bütün değişkenlerle pozitif yönde anlamlı bir ilişki içinde bulunduğu görülmektedir. İlişki süresinin ise ruminatif düşünme biçimiyle (r= -0.12, p< .01), partner odaklı (r= -0.08, p< .01); ve romantik ilişkilerle ilgili (r= -0.12, p< .01); obsesif kompulsif belirtilerle ve alt ölçekleriyle negatif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur.

Elde edilen bulguların özeti Tablo 3'te sunulmaktadır.

Tablo 3. *Değişkenler Arası Korelasyonlar*

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1-RDBÖ	0.23**	0.31**	0.26**	0.26**	0.35**	0.35**	0.17**	0.18**	0.26**	0.20**	0.13**	0.16**	0.24**	-0.12**
2-VAÖ		0.33**	0.17**	0.19**	0.18**	0.22**	0.10**	0.14**	0.16**	0.15**	0.15**	0.12**	0.19**	0.00
3-SGKÖ			0.20**	0.35**	0.26**	0.32**	0.16**	0.24**	0.26**	0.19**	0.17**	0.17**	0.26**	-0.03
4-Sevgi				0.43**	0.51**	0.79**	0.34**	0.41**	0.36**	0.38**	0.38**	0.46**	0.52**	-0.12**
5-Sevilme					0.62**	0.83**	0.32**	0.26**	0.43**	0.20**	0.13**	0.26**	0.36**	-0.8*
6-İ.Doğruluğu						0.88**	0.40**	0.39**	0.51**	0.41**	0.30**	0.47**	0.56**	-0.09*
7- RİOKÖ-Toplam							0.43**	0.42**	0.53**	0.38**	0.31**	0.48**	0.58**	-0.12**
8-Ahlaklılık								0.51**	0.51**	0.38**	0.44**	0.47**	0.72**	-0.13**
9-Sosyallik									0.48**	0.54**	0.47**	0.60**	0.77**	-0.05
10-İstikrar										0.44**	0.36**	0.53**	0.73**	-0.12**
11-Yeterlilik											0.50**	0.62**	0.76**	-0.05
12-Görünüş												0.49**	0.69**	-0.09*
13- Zeka													0.82**	-0.9*
14- PİOKBÖ-Toplam														-0.08**
15-İlişki Süresi														1

Not. ** p < .01; * p< .05 RDBÖ= Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği; VAÖ= Vücut Algısı Ölçeği; SGKÖ= Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği; Sevgi= Partnere Duyulan Sevgi; Sevilme= Partner Tarafından Sevilmek; İ.Doğruluğu= İlişki Doğruluğu; RİOKÖ= Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği; İstikrar= Duygusal İstikrar; Görünüş= Dış Görünüş; PİOKBÖ= Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği

3.3. Cinsiyete Göre Farklılık Gösteren Değişkenlere İlişkin T Testi Bulguları

Partner odaklı (ahlaklılık, sosyallik, duygusal istikrar, yeterlilik, dış görünüş ve zeka) ve romantik ilişkilerle ilgili (partnere duyulan sevgi, ilişki doğruluğu ve partner tarafından sevilmek) obsesif kompulsif belirtiler, vücut algısı, sosyal görünüş kaygısı ve ruminatif düşünme biçimi değişkenlerinin cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Bağımsız Örneklemler T-Testi analizi sonuçlarına göre, cinsiyetin vücut algısı, sosyal görünüş kaygısı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmektedir.

Ruminatif düşünme biçimi puanları ise cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir [$t(687)= 3.44$, $p< .01$]. Bu bulguya göre kadınların erkeklere göre ruminatif düşünme biçimini daha fazla kullandığı söylenebilir. Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler puanı da cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir [$t(687)= -1.96$, $p< .05$]. Bu bulguya göre erkeklerin daha fazla partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler sergilediği söylenebilir. Romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler ölçeğinin alt boyutlarına bakıldığında, partnere duyulan sevgi, ilişki doğruluğu ve partner tarafından sevilmek boyutlarının her birinin cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler ölçeğinin alt boyutlarından ahlaklılık, duygusal istikrar, yeterlilik ve zeka boyutları cinsiyet açısından farklılık göstermezken sosyallik [$t(687)= -2.45$, $p< .05$] ve dış görünüş [$t(687)= -3.41$, $p< .01$] boyutlarının cinsiyet açısından farklılaştığı görülmüştür. Bu sonuçlara göre, erkeklerin daha fazla partnerlerinin sosyalliği ve dış görünüşü hakkında obsesif kompulsif belirtilere sahip olduğu söylenebilir.

Araştırma değişkenlerine yönelik cinsiyet farkları Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. *Cinsiyete Göre Farklılık Gösteren Değişkenlere İlişkin T Testi Bulguları*

	Kadın		Erkek		
	Ort	SS	Ort	SS	*t*
RDBÖ	94.6	27.3	85.39	26.66	3.44**
VAÖ	96.6	26.1	96	29.1	0.26
SGKÖ	31.7	12.7	30.9	13.4	0.67
RİOKÖ	14.7	10.14	13.16	10.14	1.59
Sevgi	2.97	3.27	2.98	3.30	-0.01
Sevilme	3.54	3.69	2.90	3.54	1.76
İ.Doğr.	5.26	3.79	4.66	3.57	1.60
PİOKBÖ	18.96	15.48	22.13	19.33	-1.96*
Ahlak	1.83	2.83	2.22	3.57	-1.32
Sosyal	3.30	3.02	4.07	3.68	-245*
İstikrar	3.45	3.45	3.91	4.14	-1.27
Yeterlilik	3.29	3.67	3.15	3.60	0.40
Görünüş	1.23	2.32	2.08	3.26	-3.41**
Zekâ	2.82	3.02	3.10	3.17	-0.9

Not. ** p < .01; * p< .05; RDBÖ= Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği; VAÖ= Vücut Algısı Ölçeği; SGKÖ= Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği; Sevgi= Partnere Duyulan Sevgi; Sevilme= Partner Tarafından Sevilmek; İ.Doğr.= İlişki Doğruluğu; RİOKÖ= Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği; Ahlak= Ahlaklılık; Sosyal= Sosyallik; İstikrar= Duygusal İstikrar; Görünüş= Dış Görünüş; PİOKBÖ= Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği

3.4. Değişkenlerin İlişki Türüne Göre Farklılaşması: Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA)

Çalışmaya katılan bireyler ilişki türlerine göre, sevgililik, sözlülük/nişanlılık ve evlilik olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Bu üç grup arasında ruminatif düşünme biçimi, vücut algısı, sosyal görünüş kaygısı, partner odaklı ve ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler değişkenlerinin farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) yapılmıştır. Üç grubun nasıl farklılaştığı ise Tukey testi ile incelenmiştir.

Yapılan tek yönlü varyans analizine göre, vücut algısı [$F(2,686)= 1.67$, $p> .05$] ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin [$F(2,686)= 2.84$, $p> .05$] ilişki türüne göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir. Buna karşılık sosyal görünüş kaygısının ilişki türü açısından anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur [$F(2,686)= 3.04$, $p< .05$]. Bu sonuca göre sevgililik ilişkisi içinde olan kişiler (ort= 32.10, ss= 12.82), sözlü/nişanlı (ort= 28.63, ss= 12.57) ya da evli (ort= 28.68, ss= 13.07) olan kişilere göre daha fazla sosyal görünüş kaygısına sahiptirler.

Ruminatif düşünme biçiminin ilişki türü açısından anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur [$F(2,686)= 9.54$, $p< .001$]. Bu sonuca göre sevgililik ilişkisi içinde olan kişiler (ort= 94.54, ss= 26.71), sözlü/nişanlı (ort= 82.97, ss= 31.53) ya da evli (ort= 81.36, ss= 27.26) olan kişilere göre daha fazla ruminatif düşünme biçimine sahiptirler.

Romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerin ise ilişki türü açısından farklılaştığı görülmektedir [$F(2,686)= 7.05$, $p< .01$]. Buna göre sevgililik ilişkisi içinde olan kişiler (ort= 94.54, ss= 26.71), sözlü/nişanlı (ort= 11.24, ss= 9.25) ya da evli (ort= 10.77, ss= 8.97) olan kişilere göre daha fazla ilişkisine yönelik obsesif kompulsif belirtiler sergilemektedirler.

Analiz sonuçları tablo 5'te özetlenmiştir.

Tablo 5. *Değişkenlerle İlişki Türü Arasındaki Farklılıklara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları*

	Sevgililik		Sözlülük/Nişanlılık		Evlilik		
	Ort.	SS.	Ort.	SS.	Ort.	SS.	*F*
RDBÖ	94.84	26.71	82.97	31.53	81.36	27.26	9.54***
VAÖ	97.33	26.78	91.82	24.32	92.18	27.11	1.67
SGKÖ	32.10	12.82	28.63	12.57	28.68	13.07	3.04*
RİOKÖ	15.06	10.22	11.24	9.25	10.77	8.97	7.05**
PİOKBÖ	20.10	16.46	17.70	15.96	15.05	13.80	2.84

Not. ***p< .001; **p< .01; *p< .05; RDBÖ= Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği; VAÖ= Vücut Algısı Ölçeği; SGKÖ= Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği; RİOKÖ= Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği; PİOKBÖ= Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği

3.5. PİOKBÖ ve RİOKÖ Değişkenlerinin Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi

Çalışmanın bu aşamasında partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri yordayan değişkenlerin neler olduğunu bulabilmek için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. İlk olarak partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler yordanan değişken olarak belirlenmiş ve ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısının bu değişkeni yordayıp yordamadığı araştırılmıştır. Gerçekleştirilen analiz sonucuna göre beden algısının [$F(3,685)= 27$, $p< .05$], ruminatif düşünme biçiminin ve sosyal görünüş kaygısının partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir [$F(3,685)= 27$, $p< .01$] ve bu yapılar varyansın %10'unu açıklamaktadırlar. Buna göre beden algısı puanları, sosyal görünüş kaygısı ve ruminatif düşünme biçimi arttıkça partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin de artabileceği saptanmıştır.

Daha sonra romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler yordanan değişken olarak belirlenmiş ve ruminatif düşünme biçimi, vücut algısı, sosyal görünüş kaygısı ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin bu değişkeni yordayıp yordamadığı araştırılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, ruminatif düşünme biçiminin, sosyal görünüş kaygısının ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir [$F(4,684)= 114.69$, $p< .01$] ve bu yapılar varyansın %40'ını açıklamaktadırlar. Buna göre ruminatif düşünme biçimi, sosyal görünüş kaygısı ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler artıkça romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerin de artabileceği tespit edilmiştir.

Analiz sonuçları Tablo 6 ve Tablo 7'de özetlenmiştir.

Tablo 6. *PİOKBÖ'yü Yordayan Değişkenler: Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi*

Değişkenler	PİOKBÖ					
	B	SE B	*B*	*t*	*Düzenlenmiş R2*	*F*
RDBÖ	.09	.02	.16	4.16**		
VAÖ	.05	.02	.09	2.36*	.10	27**
SGKÖ	.23	.05	.18	4.71**		

Not. ** p < .01; * p<.05; RDBÖ= Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği; VAÖ= Vücut Algısı Ölçeği; SGKÖ= Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği; PİOKBÖ= Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği

Tablo 7. *RİOKÖ'yü Yordayan Değişkenler: Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi*

Değişkenler	RİOKÖ					
	B	SE B	*B*	*t*	*Düzenlenmiş R2*	*F*
RDBÖ	.06	.01	.18	5.70**		
VAÖ	.01	.01	.04	1.33	.40	114.69**
SGKÖ	.09	.02	.12	3.79**		
PİOKBÖ	.31	.02	.49	15.83**		

Not. ** p < .01; * p<.05; RDBÖ= Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği; VAÖ= Vücut Algısı Ölçeği; SGKÖ= Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği; RİOKÖ= Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği; PİOKBÖ= Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği

3.6. Modelin Test Edilmesi

Partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerin, ruminatif düşünme biçimi, vücut algısı ve sosyal görünüş kaygısı tarafından açıklanmasını incelemek amacıyla kuramsal çerçeve temelinde oluşturulan model, AMOS 21 programıyla sınanmıştır.

Genel model uyumunu değerlendirmek için $\chi 2/sd$ oranı dikkate alınmıştır. $\chi 2/sd$ oranında iyi uyum için 2, kabul edilebilir uyum için 5 eşik olarak kabul edilmektedir (Wheaton, Muthen, Alwin ve Summers,1977; Munro 2005; Hooper, Coughlan ve Mullen 2008).

Önerilen model ile verinin uyumu ise CFI (Comparative Fit Indices; Karşılaştırmalı Uyum İndeksi), RMSEA (Root-Mean-Square Error of Approximation; Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü), AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index; Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi) ve GFI (Goodness-of-Fit Index; Uyum İyiliği İndeksi) ölçütleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

CFI değeri her ne kadar örneklem büyüklüğünden en az etkilenen istatistik (Fan, Thompson ve Wang, 1999) olsa da daha az katılımcı sayısına sahip örneklemlerde daha iyi sonuçlar vereceği ifade edilmektedir (Yaşlıoğlu, 2017). 0 ile 1 arasında değer alabilen CFI'nın 1'e yaklaştıkça modelin uyumunun iyileştiği belirtilmektedir (Brown, 2006). CFI için iyi uyum değeri 0.95 olarak ifade edilirken, 0.90'ın üzerinde değer alması bu uyum indeksinin kabul edilebilir olduğu anlamını taşımaktadır (Bentler ve Bonnet, 1980; Brown, 2006; Bryne, 2001; Hooper, Coughlan ve Mullen, 2008). RMSEA en doğru bilgiyi veren değerlerlerden biri olarak görülmektedir (Diamantopoulos ve Siguaw, 2000). Bazı görüşler RMSEA'nın 0.05- 0.10 aralığında bir değer almasını uygun görürken (MacCallum, Browne ve Sugawara,1996; Stevens, 2001) bazı görüşler ise 0.08 değerini eşik olarak kabul etmektedir (Rigdon, 1996). AGFI ise 0 ile 1 aralığında değişen değerler almaktadır ve bu uyum indeksinin 0.90'ın üzerinde olması gerekmektedir (Munro, 2005). GFI değeri de 0 ile 1 arasında değişmektedir. Bazı görüşler için 0.90'ı aşması iyi bir model olduğunu gösterirken (Munro, 2005; Waltz, Strcickland ve Lenz 2010) bazı görüşlere göreyse iyi uyum için 0.95, kabul edilebilir uyum için 0.90 eşik olarak kabul edilmektedir (Shevlin ve Miles, 1998).

Görüldüğü üzere uyum indeksleri hakkında tam bir uzlaşı olmasa da bahsedilen görüşler Tablo 8'de özetlenmektedir.

Tablo 8. *Uyum İndeksleri*

Uyum Ölçütü	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum
$\chi 2$/sd	< 2	< 5
CFI	> 0.95	> 0.90
RMSEA	< 0.05	< 0.08
GFI	> 0.95	> 0.90
AGFI	> 0.95	> 0.90

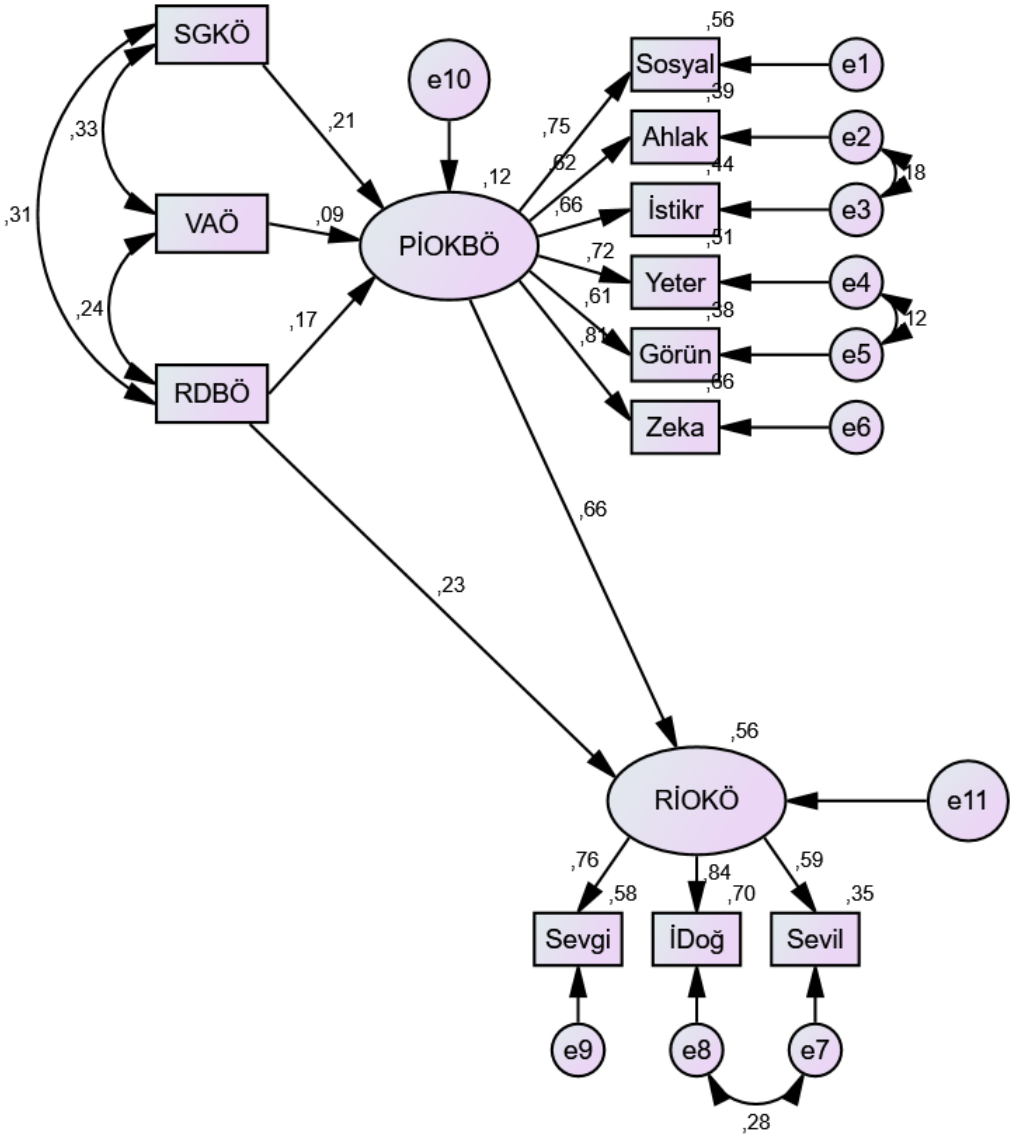
Analiz sonucu elde edilen uyum indekslerini (x2/sd= 5.62, AGFI= .89.2, CFI= .92.5, RMSEA= .082, GFI= .932, p< .001) daha iyi hale getirmek amacıyla modifikasyon indekslerinin önerileri doğrultusunda RİOKÖ değişkeninin "Partner Tarafından Sevilmek" ve "İlişki Doğruluğu" alt boyutları ile PİOKBÖ değişkeninin "Ahlaklılık" ve "Duygusal İstikrar" ile "Dış Görünüş" ve "Yeterlilik" alt boyutlarının hataları ilişkilendirilmiştir. Hatalar ilişkilendirildikten sonra model tekrar test edilmiştir ve eklenen ilişkilerin uyum indekslerini daha iyi hale getirdiği görülmüştür (x2/sd= 5.11, AGFI= .90.8, CFI= .93.7, RMSEA= .077, GFI= .946, p< .001). Bu sonuçlara göre mevcut model kabul edilebilir bir modeldir.

Modelin son hali Şekil 1'de ve regresyon ağırlıkları Tablo 9'da gösterilmektedir.

Tablo 9. *Modele İlişkin Regresyon Ağırlıkları*

Yollar			Değer	P
PİOKBÖ	←	VAÖ	.087	.036
PİOKBÖ	←	RDBÖ	.171	***
PİOKBÖ	←	SGKÖ	.208	***
RİOKÖ	←	PİOKBÖ	.656	***
RİOKÖ	←	RDBÖ	.226	***
Sevgi	←	RİOKÖ	.763	***
İ.Doğr.	←	RİOKÖ	.835	***
Sevilmek	←	RİOKÖ	.594	***
Zeka	←	PİOKBÖ	.810	***
Yeterlilik	←	PİOKBÖ	.717	***
Görünüş	←	PİOKBÖ	.613	***
İstikrar	←	PİOKBÖ	.663	***
Sosyallik	←	PİOKBÖ	.749	***
Ahlaklılık	←	PİOKBÖ	.623	***

Not. ***p< .001; RDBÖ= Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği; VAÖ= Vücut Algısı Ölçeği; SGKÖ= Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği; Sevgi= Partnere Duyulan Sevgi; Sevilme= Partner Tarafından Sevilmek; İ.Doğr.= İlişki Doğruluğu; RİOKÖ= Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği; İstikrar= Duygusal İstikrar; Görünüş= Dış Görünüş; PİOKBÖ= Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği



Şekil 1. *Model İçin Standartlaştırılmış Katsayılar*

Not. RDBÖ= Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği; VAÖ= Vücut Algısı Ölçeği; SGKÖ= Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği; Sevgi= Partnere Duyulan Sevgi; Sevil= Partner

Tarafından Sevilmek; İDoğ= İlişki Doğruluğu; RİOKÖ= Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği; İstikr= Duygusal İstikrar; Görün= Dış Görünüş; sosyal= sosyallik; ahlak= ahlaklılık; yeter= yeterlilik; PİOKBÖ= Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği

Yapısal korelasyonlar incelendiğinde ruminatif düşünme biçiminin partner odaklı (β= .17, p< .001) ve romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtileri (β= .23, p< .001) ve alt boyutlarını pozitif yönde yordadığı görülmektedir. Vücut algısı (β= .09, p< .001) ve sosyal görünüş kaygısı (β= .21, p< .001) ise partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri ve alt boyutlarını pozitif yönde yordamaktadır. Bununla beraber, partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtileri pozitif yönde yordamaktadır (β= .66, p< .001).

BÖLÜM IV

4.TARTIŞMA

Bu araştırmanın temel amacı ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısının romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlarla arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu amaç doğrultusunda ilk olarak korelasyon ve regresyon analizleri, sonrasında grup farklılıkları alanyazın doğrultusunda tartışılmıştır ve daha sonrasında önerilen model ele alınmıştır. Son olarak araştırmanın hipotezlerinden, öneminden, sınırlılıklarından, klinik doğurgularından bahsedilmiştir ve gelecek araştırmalar için önerilerde bulunulmuştur.

4.1. Korelasyon ve Regresyon Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Bu çalışmada değişkenler arası çeşitli ilişkiler ve yordayıcılar tespit edilmiştir. Bu bölümde görece daha önemli görülenler tartışılacaktır.

Yapılan korelasyon analizine göre, ruminatif düşünme biçimi ile hem partner odaklı hem de romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif tema yeni bir alan olduğundan ruminasyonla ilgili doğrudan bir bulgu alanyazında bulunmamaktadır. Bununla beraber bu temanın bilişsel yapısının OKB ve ilişkili bozuklukların bilişsel yapısıyla benzer olduğuna yönelik görüşler vardır (Doron, Szepsenwol, Derby ve Nahaloni, 2012) ve bu görüşler çeşitli araştırma bulgularıyla da desteklenmiştir (Doron ve ark., 2012a, 2012b; Doron, Derby, Szepsewol, Nahaloni ve Moulding, 2016). Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin ruminasyonla ilişkisine yönelik doğrudan bir çalışma bulunmamakla birlikte alanyazında OKB'nin ruminasyonla ilişkisine yönelik çeşitli çalışmalara rastlanmaktadır. Daha önceki çalışmalara bakıldığında ruminasyonun sıklıkla depresyonla ilişkilendirildiği görülmekle birlikte, depresyondan bağımsız olarak obsesif kompulsif bozukluğa sahip bireylerin de yüksek ruminasyon düzeyine sahip olduğu saptanmıştır

(Kim, Yu, Lee ve Kim, 2012). İki farklı klinik olmayan örneklemde gerçekleştirilen bir çalışmaya göre bireyde sıkıntı yaratan durumlara karşı ruminatif tepkiler verme eğilimi arttıkça obsesif kompulsif belirtilerin şiddetinin arttığı bulunmuştur (Wahl, Ertle, Bohne, Zurowski ve Kordon, 2011). Ülkemizde yapılan bir çalışmada da ruminatif düşünme biçimi ile obsesyon ve kompulsiyonlar arasında pozitif yönde korelasyon olduğu tespit edilmiştir ve ruminasyonun bir nötralizasyon/kaçınma stratejisi olarak işlev görüp kısa vadede kaygıyı azalttığı, uzun vadede ise bozukluğun sürmesine hizmet ettiği belirtilmiştir (Ulusoy, Yavuz, Kara ve Karadere, 2015). Korelasyon analizlerinden elde edilen bu bulgular regresyon analizinden elde edilen bulgularla uyuşmaktadır. Regresyon analizine göre ruminatif düşünme biçimi, hem partner odaklı hem de romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri anlamlı düzeyde yordamaktadır. Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerle ilgili alanyazında doğrudan bir çalışma bulunmamakla beraber literatürde OKB'nin obsesyon ve kompulsiyon boyutunun şiddetini, ruminatif yanıt verme biçiminin yordadığı görülmektedir (Ulusoy, Yavuz, Kara ve Karadere, 2015).

Korelasyon analizinin diğer bir sonucuna göre partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerle romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu alanla ilgili sınırlı çalışma olmasına rağmen, alanyazında bu bulguyu destekleyen çalışmalar göze çarpmaktadır (Doron ve ark., 2012a, 2012b; Doron, Derby, Szepsenwol, Nahaloni ve Moulding, 2016). Korelasyon analizlerinden elde edilen bu bulgular regresyon analizinden elde edilen bulgularla uyuşmaktadır. Modele uygun şekilde gerçekleştirilen regresyon analizine göre, partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri yordadığı görülmektedir. Alanyazına bakıldığında da bu sonucun desteklendiği görülmektedir. Boylamsal bir çalışmada partnere odaklı belirtiler, bir yıl sonra romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerde görülen artışla ilişkilendirilmiştir ve partnere yönelik obsesyon ve kompulsiyonların zamanla ilişkiye yönelik obsesyon ve kompulsiyonlara yayılma eğiliminde oldukları belirtilmiştir (Szepsenwol, Shahar ve Doron, 2016).

Yapılan korelasyon analizinin bir başka sonucuna göre ise beden algısı ve sosyal görünüş kaygısı ile hem partner odaklı hem de romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif anlamlı bir ilişki vardır. Regresyon analizine bakıldığında ise beden

algısının sadece partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri yordadığı; sosyal görünüş kaygısının ise hem partner odaklı hem de romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır. Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif tema yeni bir alan olduğundan beden algısı ve sosyal görünüş kaygısı ile ilgili doğrudan bir çalışma alanyazında bulunmamaktadır. Bununla beraber bireylerin görünümü için olumsuz olarak değerlendirilme korkularının ve vücutlarına yönelik olumsuz algılarının beden dismorfik bozukluğunun anlaşılmasında önemli olduğu belirtilmektedir (Hart, Flora, Palyo, Fresco, Holle ve Heimberg, 2008; Andersen ve LeGrand, 1991). Bu görüşler doğrultusunda beden algısı ve sosyal görünüş kaygısıyla ilişkili bir yapı olarak görülebilecek vücut dismorfik endişelerin, sadece partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerle ilişkili olduğu ve sadece partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin yordayıcısı olarak tespit edildiği görülmektedir. Bu durum bireylerin kendilerinde algıladıkları kusurların partnerinin eksikliklerine yönelik dikkatlerini arttırabileceği ile açıklanmaktadır (Doron, Derby, Szensenwol ve Talmor, 2012b). Bu çalışmada da alanyazındaki bulgularla uyumlu olarak beden algısı ve sosyal görünüş kaygısı, partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerle ilişkili bulunmuştur. Bununla beraber alanyazındaki bulgularla çelişen bir şekilde, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısının, romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerle de ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Regresyon analizinde de sosyal görünüş kaygısının sadece partner odaklı belirtileri değil romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri de yordadığı görülmektedir. Bu durumun beden algısı ve sosyal görünüş kaygısının vücut dismorfik endişelerden ayrışan özellikleriyle ve kullanılan ölçme aracının farklılığıyla ilgili olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca vücut algısı ve olumsuz vücut algısının bir sonucu olan sosyal görünüş kaygısını etkileyen unsurlardan biri kültürdür (Croll, 2005). Bu sebeple literatürden farklı olarak ulaşılan bu sonucun kültüre bağlı olarak ortaya çıktığı söylenebilir.

Bu çalışmada ilişki süresi ile ruminatif düşünme şekli, partner odaklı ve romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler arasında negatif anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Buna göre ilişkinin süresi arttıkça daha az ruminasyon, partner odaklı ve romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler açığa çıkmaktadır. Bu durum ilişkinin süresi arttıkça insanların birbirlerini daha iyi tanımalarıyla, ilişkilerinde emin olmalarıyla ve geçirilen sürenin bir güvence olarak algılanmasıyla ilişkili görülebilir.

4.2. Cinsiyet ve İlişki Türüne Göre Sonuçların Değerlendirilmesi

Değişkenlerin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak için yapılan bağımsız örneklemler T Testi analizi sonuçlarına göre, cinsiyetin vücut algısı, sosyal görünüş kaygısı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler ve alt ölçekleri üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmektedir. Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde, bu bulguyla örtüşen şekilde bir metanaliz çalışmasında sosyal görünüş kaygısının cinsiyet açısından farklılaşmadığı ifade edilmektedir. (Şimşir, Seki ve Dilmaç, 2019). Beden algısı ile ilgili bulgunun ise literatürdeki çok sayıda çalışma sonucu ile tutarsız olduğu görülmektedir. Bu çalışmalarda kadınların erkeklerle kıyaslandığında daha olumsuz beden algısına sahip olduğu bulunmuştur (Bäck, 2011; Esnaola, Rodríguez ve Goñi, 2010; Merten, Lewinsohn ve Hops, 1990; Brennan, Lalonde ve Bain, 2010). Bahsedilen bu çalışmalar yakın dönemde gerçekleştirilmemiştir. Toplumsal değişiklikler, kuşak farklılıkları, hem kadın hem erkeklere beden algılarını etkileyecek şekilde özellikle sosyal medya üzerinden eleştirilerin yapılması ve erkeklere özel kozmetik ürünlerinin ve güzellik sektörünün gelişmesi bu analiz sonucuyla ilişkili görülebilir. Romantik ilişki merkezli obsesif kompulsif belirtilerle ilgili bulgunun ise çalışma sayısı yeterli olmasa da literatüre uygun olduğu görülmektedir. Doron, Szepsenwol, Karp ve Gal'in (2013) çalışmasında romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerin cinsiyet açısından farklılaşmadığı ifade edilmektedir. Romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler ölçeğinin alt boyutlarına bakıldığında ise, partnere duyulan sevgi, ilişki doğruluğu ve partner tarafından sevilmek boyutlarının her birinin cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur ve elde edilen bu bulgular ülkemizde bağlanma stilleri, kişilik özellikleri, sosyal karşılaştırma ve onay arayıcılığının ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin üzerindeki etkisini incelemek amacıyla Yıldırım (2017) tarafından yapılan çalışma bulguları ile de örtüşmektedir. Bununla beraber başka bir çalışmada sadece partner tarafından sevilme alt boyutunun cinsiyet açısından farklılaştığı bulunmuştur ve kadınların erkeklere göre daha fazla obsesif kompulsif belirti sergilediği ifade edilmiştir (Yıldırım, 2018).

Ruminatif düşünme biçimi puanları ise cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir ve bu bulguya göre kadınların erkeklere göre ruminatif düşünme biçimini daha fazla kullandığı sonucuna ulaşılmaktadır. Alanyazına bakıldığında da bu sonucu destekleyen

şekilde pek çok araştırmanın kadınların daha fazla ruminatif düşünme eğiliminde olduğunu ortaya koyduğu görülmektedir (Calmes ve Roberts, 2007; Nolen-Hoeksema, 1987; Nolen-Hoeksema, Parker ve Larson, 1994; Yılmaz, 2014). Nolen-Hoeksema ve Jackson (2001) erkeklerle karşılaştırıldığında, kadınların sıkıntılara karşı ruminatif tepki vermeye, daha eğilimli olmalarının sebebini; kadınların daha çok sıkıntılı durumla karşılaşmalarına, duygularını daha rahat ifade edebilmelerine veya sosyal olarak istenmeyen özellikleri kabul etmeye erkeklerden daha istekli olmalarına bağlamaktadırlar.

Yapılan varyans analizi sonucuna göre partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler puanı da cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir. Bu bulguya göre erkeklerin daha fazla partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler sergilediği sonucuna ulaşılmaktadır. Alanyazında yeterli sayıda çalışma bulunmamakla birlikte partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin cinsiyet açısından farklılaşmadığı ifade edilmektedir (Doron ve ark., 2012b). Bağlanma stilleri, kişilik özellikleri, sosyal karşılaştırma ve onay arayıcılığının ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin üzerindeki etkisini incelemek amacıyla Yıldırım (2017) tarafından yapılan çalışmada da cinsiyet açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak aynı çalışmada dış görünüş alt boyutunda, erkeklerin kadınlardan anlamlı derecede yüksek puanlar aldığı görülmektedir. Örtüşen şekilde şu anki çalışmada da dış görünüş ve sosyallik alt boyutlarının cinsiyet açısından farklılaştığı saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, erkeklerin daha fazla partnerlerinin sosyalliği ve dış görünüşü hakkında obsesif kompulsif belirtilere sahip olduğu yorumu yapılabilir. Bu sonuç Sosyal Rol ve Evrim kuramlarıyla ilişkili görülmektedir. Sosyal Rol Kuramına'na göre kadın ve erkeğin üstlendiği roller birbirinden farklıdır ve kadınlara toplum tarafından verilen roller arasında fiziksel olarak çekici görünme de vardır (Doosje, Rojahn ve Fischer, 1999). Toplumda kadınların erkeklere kıyasla daha fazla güzellik normlarına tabi tutulmalarının ve erkeklerin toplum tarafından beklenen güzellik standartlarına sahip eş seçmeye yönelik yönlendirmelere maruz kalmalarının araştırmanın bu bulgusuyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Evrimsel açıdan bakıldığında da eş seçimi türün devamının sağlanmasında önemli görünmektedir ve kadın ile erkek eş seçiminde farklı özellikleri önemsemektedirler (Symons, 1979). Kadınlarda fiziksel görünüş çoğalma becerisinin bir kanıtı olarak algılanmaktadır (Buss, 1989). Dolayısıyla erkeklerin eş seçiminde fiziksel çekicilik önemli bir ölçüt olarak karşımıza çıkmaktadır. Erkeklerin eş seçiminde fiziksel çekiciliğe önem

verdiği görüşü pek çok araştırma tarafından da desteklenmiştir (Buss ve Schmitt, 1993; Todosijevic, Ljubinkovic ve Arancic, 2003).

Bu çalışmada katılımcıların içinde bulunduğu ilişkinin türlerine (sevgililik, sözlülük/nişanlılık ve evlilik) göre ruminatif düşünme biçimi, beden algısı, sosyal görünüş kaygısı, partner odaklı ve ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler değişkenlerinin farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonucuna göre, vücut algısının ilişki türüne göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir. Sosyal görünüş kaygısı ise ilişki türüne göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Bu sonuca göre sevgililik ilişkisi içinde olan kişiler, sözlü/nişanlı ya da evli olan kişilere göre daha fazla sosyal görünüş kaygısına sahiptirler. Bu durum dış görünüşün diğer ilişki türlerine göre daha önemli görüldüğü sevgililik ilişkisinde olan kişilerin ilişkiyi uzun ömürlü kılmak adına bedenlerine daha fazla dikkat etmesiyle ilişkili görülebilir.

Bu çalışmada Ruminatif düşünme biçiminin ilişki türü açısından anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur. Bu sonuca göre sevgililik ilişkisi içinde olan kişiler, sözlü/nişanlı ya da evli olan kişilere göre daha fazla ruminatif düşünme biçimine sahiptirler. Bu durum diğer ilişki türleriyle kıyaslandığında sevgililik ilişkisinde olan kişilerin birbirlerini daha az tanımalarıyla ve ilişkinin geleceğine yönelik daha fazla şüphe yaşıyor olmalarıyla ilişkilendirilebilir. Bununla beraber sevgililik, sözlülük/nişanlılık ve evlilikle kıyaslandığında aile üyelerinin daha az içinde bulunduğu, değişikliklere daha açık bir ilişki türüdür. Değişikliklere açık oluşu kişilerin ilişkiyi bir tehdit olarak algılamalarına ve kaygılarının yoğunlaşmasına sebebiyet verebilir. Bu durumda kişilerin daha fazla ruminatif düşünmeleriyle ilişkili görülebilir.

Yapılan varyans analizi sonuçlarına göre partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin ilişki türüne göre anlamlı olarak farklılaşmadığı buna karşılık romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerin ise ilişki türü açısından farklılaştığı görülmektedir. Buna göre sevgililik ilişkisi içinde olan kişiler, sözlü/nişanlı ya da evli olan kişilere göre daha fazla ilişkisine yönelik obsesif kompulsif belirtiler sergilemektedirler. Alanyazında evlilik gibi bağlanma ile ilgili önemli kararların romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin açığa çıkmasında etkili olabileceği belirtilmektedir (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014).

Bu sebeple sözlülük/nişanlılık ilişkisinde olan kişilerin daha fazla belirti sergilenmesi beklenir bir durumken bu araştırmada sevgililik ilişkisi içinde olanların daha fazla ilişkisine yönelik obsesif kompulsif belirtiler sergiledikleri bulunmuştur. Bu durumun diğer ilişki türleriyle kıyaslandığında sevgililik ilişkisi içinde olan kişilerin birbirlerini daha az tanımalarıyla ve ilişki dinamiğinin görece daha yeni kurulmasıyla ilgili olabileceği düşünülmektedir. Bu sebeple sevgililik, görece daha fazla kişinin partnerine sevgisini ve partnerinin ona karşı olan sevgisini sorguladığı ve içinde bulunduğu ilişkinin doğruluğu üzerinde daha fazla düşündüğü bir ilişki türüdür.

4.3. Modele İlişkin Bulguların İncelenmesi

Partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerin açığa çıkmasında etkili olabilecek yapıların araştırılmasını incelemek amacıyla oluşturulan modelde ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısı yer almaktadır.

Model değerlendirildiğinde romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirti değişkenini en iyi sırasıyla ilişki doğruluğu, partnere duyulan sevgi ve partner tarafından sevilme alt boyutlarının yordadığı görülmektedir. Partner odaklı belirti değişkenini ise en iyi sırasıyla zekâ, sosyallik, yeterlilik, duygusal istikrar, ahlaklılık ve dış görünüş alt boyutları yordamaktadır. Bu bulgular romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin özerklik, bağlanma ve mükemmeliyetçilik çerçevesinde gelişimsel yordayıcılarını incelemek amacıyla yapılan Yıldırım'ın (2018) çalışmasıyla örtüşmektedir.

Çalışmada hem partner odaklı hem de romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilere ruminatif düşünme biçimi üzerinden doğrudan yol gittiği görülmektedir. Alanyazına bakıldığında da obsesif kompulsif bozukluk ile ruminasyon kavramının ilişkili bulunduğu, ruminatif düşünme stilinin, OKB belirtilerinin başlangıcında ve sürmesinde etkili olabileceği ve bu düşünme şeklinin OKB'nin şiddetini arttırabileceği belirtilmektedir (Fineberg, Fourie, Gale ve Sivakumaran, 2005; Dar ve Iqbal, 2015; Ulusoy, Yavuz, Kara ve Karadere, 2015; Wahl, Ertle ,Bohne , Zurowski ve Kordon, 2011; Wahl, van den Hout ve Lieb, 2019).

Modelde partner odaklı obsesif kompulsif belirti değişkenine vücut algısı ve sosyal görünüş kaygısı üzerinden doğrudan yol gitmektedir. Vücut algısı ve sosyal görünüş kaygısı birbirleriyle ilişkili bulunan iki yapıdır (Kozan ve Hamarta, 2017) ve sosyal görünüş kaygısının olumsuz vücut algısının bir sonucu olarak ortaya çıkabileceği ifade edilmektedir (Doğan, 2010). Görünüşü ile ilgili kaygı yaşayan kişilerin bu kaygıları sebebiyle kendilerini sosyal ortamlardan uzaklaştırdıkları belirtilmektedir (Levinson ve Rodebaugh, 2011). Bu durumun kişilerin olası yeni partner adaylarıyla tanışmalarını engellediği düşünülmektedir. Bununla beraber romantik bir ilişkisi olmayan kişilerin, ilişkisi olanlara göre daha fazla sosyal görünüş kaygısı yaşadığı belirtilmiştir (Kılıç, 2015). Alanyazına bakıldığında partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin beden dismorfik endişelerle ilişkili bulunduğu görülmektedir ve kişinin kendisinde algıladığı kusurlarına yönelik değerlendirmelerinin partnerinin kusurlarını fark etmesinde etkili olduğu ifade edilmektedir (Doron, Derby, Szensenwol ve Talmor, 2012b). Bu çalışmadaki beden algısı ve sosyal görünüş kaygısı beden dismorfik bozukluğunun anlaşılmasında oldukça önemli yeri olan yapılardır (Andersen ve LeGrand, 1991) ve modelde bu iki yapının partner odaklı obsesif kompulsif belirti değişkeni üzerinde etkisi olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirti değişkenine partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler üzerinden doğrudan yol gittiği görülmektedir. Alanyazına bakıldığında da partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerin arasında doğrusal bir ilişki tespit edildiği görülmektedir (Doron ve ark., 2012a, 2012b; Doron, Derby, Szepsenwol, Nahaloni ve Moulding, 2016). Bununla birlikte boylamsal bir çalışmada partner odaklı belirtilerin, daha sonrasında romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerdeki artışla ilişkili bulunduğu ve partner üzerine aşırı meşguliyetin zamanla ilişkinin kendisine yayılma eğiliminde olduğu belirtilmiştir (Szepsenwol, Shahar ve Doron, 2016).

Sonuç olarak bu çalışmadaki modele göre ruminatif düşünme biçiminin hem partner odaklı hem de romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirti değişkenine etki eden bir yapı olduğu görülürken vücut algısı ve sosyal görünüş kaygısının sadece partner odaklı obsesif kompulsif belirti değişkenine etki ettiği görülmüştür. Bununla beraber partner odaklı

obsesif kompulsif belirti değişkeninin romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirti değişkenini etkilediği saptanmıştır.

4.4. Çalışmanın Hipotezleri

Çalışmada ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısının partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerle ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Bu bölümde çalışmanın hipotezleri elde edilen bulgular neticesinde açıklanmaya çalışılmıştır.

Hipotez 1: Ruminatif düşünme stili ile beden algısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Ruminatif düşünme stili ile beden algısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Hipotez 2: Ruminatif düşünme stili ile sosyal görünüş kaygısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Ruminatif düşünme stili ile sosyal görünüş kaygısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Hipotez 3: Ruminatif düşünme stili ile partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Ruminatif düşünme stili ile partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Hipotez 4: Ruminatif düşünme stili ile romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Ruminatif düşünme stili ile romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Hipotez 5: Beden algısı ile sadece partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Beden algısı ile partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ancak beden algısının romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerle de pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Hipotez 6: Beden algısı ile sosyal görünüş kaygısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Beden algısı ile sosyal görünüş kaygısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Hipotez 7: Sosyal görünüş kaygısı ile sadece partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Sosyal görünüş kaygısı ile partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ancak sosyal görünüş kaygısının romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerle de pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Hipotez 8: Partner odaklı ile romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Partner odaklı ile romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Hipotez 9: İlişki süresi ile ruminatif düşünme stili arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. İlişki süresi ile ruminatif düşünme stili arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Hipotez 10: İlişki süresi ile beden algısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmamıştır. İlişki süresi ile beden algısı arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

Hipotez 11: İlişki süresi ile sosyal görünüş kaygısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmamıştır. İlişki süresi ile sosyal görünüş kaygısı arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

Hipotez 12: İlişki süresi ile partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. İlişki süresi ile partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Hipotez 13: İlişki süresi ile romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerle arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. İlişki süresi ile romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Hipotez 14: Ruminatif düşünme stili cinsiyet açısından farklılık gösterecektir. Kadınların erkeklere göre daha fazla ruminatif tepkiler verdikleri gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Ruminatif düşünme biçimi puanları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermiştir ve kadınların erkeklere göre ruminatif düşünme biçimini daha fazla kullandığı görülmüştür.

Hipotez 15: Beden algısı cinsiyet açısından farklılık gösterecektir. Kadınların erkeklere göre daha olumsuz vücut algısına sahip olacağı gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmamıştır. Vücut algısı cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

Hipotez 16: Sosyal görünüş kaygısı cinsiyet açısından farklılık göstermeyecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Sosyal görünüş kaygısının cinsiyet açısından farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Hipotez 17: Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler cinsiyet açısından farklılık göstermeyecektir.

Bu hipotez doğrulanmamıştır. Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermiştir ve erkeklerin daha fazla partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler yaşadığı saptanmıştır.

Hipotez 18: Romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler cinsiyet açısından farklılık göstermeyecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler üzerinde cinsiyetin anlamlı bir etkisi olmadığı bulunmuştur.

Hipotez 19: Ruminatif düşünme stili ilişki türüne göre (sevgililik, sözlülük/nişanlılık ve evlilik) farklılaşmayacaktır.

Bu hipotez doğrulanmamıştır. Ruminatif düşünme biçiminin ilişki türü açısından anlamlı olarak farklılaştığı ve sevgililik ilişkisi içinde olan kişilerin sözlü/nişanlı ya da evli olan kişilere göre daha fazla ruminatif düşünme biçimine sahip oldukları bulunmuştur.

Hipotez 20: Beden algısı ilişki türüne göre (sevgililik, sözlülük/nişanlılık ve evlilik) farklılaşmayacaktır.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Beden algısının ilişki türüne göre (sevgililik, sözlülük/nişanlılık ve evlilik) farklılaşmadığı bulunmuştur.

Hipotez 21: Sosyal görünüş kaygısı ilişki türüne göre (sevgililik, sözlülük/nişanlılık ve evlilik) farklılaşmayacaktır.

Bu hipotez doğrulanmamıştır. Sosyal görünüş kaygısının ilişki türü açısından anlamlı olarak farklılaştığı ve sevgililik ilişkisi içinde olan kişilerin sözlü/nişanlı ya da evli olan kişilere göre daha fazla sosyal görünüş kaygısına sahip oldukları bulunmuştur.

Hipotez 22: Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler ilişki türüne göre farklılaşacaktır ve sözlü/nişanlı olanların sevgili ya da evli olanlara göre daha fazla partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler sergiledikleri gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmamıştır. Partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin ilişki türüne göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmüştür.

Hipotez 23: Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler ilişki türüne göre farklılaşacaktır ve sözlü/nişanlı olanların sevgili ya da evli olanlara göre daha fazla romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler sergiledikleri gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmamıştır. Romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtiler ilişki türü açısından farklılaşmıştır. Ancak sevgililik ilişkisi içinde olan kişilerin sözlü/nişanlı ya da evli olan kişilere göre daha fazla ilişkisine yönelik obsesif kompulsif belirtiler sergilediği saptanmıştır.

Hipotez 24: Ruminatif düşünme stili partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri yordayacaktır.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Ruminatif düşünme stili partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri yordamaktadır.

Hipotez 25: Beden algısı partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri yordayacaktır.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Beden algısı partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri yordamaktadır.

Hipotez 26: Sosyal görünüş kaygısı partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri yordayacaktır.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Sosyal görünüş kaygısı partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri yordamaktadır.

Hipotez 27: Ruminatif düşünme stili romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri yordayacaktır.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Ruminatif düşünme stili romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri yordamaktadır.

Hipotez 28: Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri yordayacaktır.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri yordamaktadır.

Hipotez 29: Ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısını romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki etkisini açıklayan anlamlı bir model gözlemlenecektir.

Bu hipotez doğrulanmıştır. Ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısını romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler üzerindeki etkisini açıklayan anlamlı bir model test edilmiştir.

4.5. Araştırmanın Önemi, Sınırlılıkları ve Gelecek Araştırmalar için Öneriler

OKB'nin heterojen bir yapısının olması bu bozukluğun tanı ve tedavisinde birtakım zorluklar meydana getirmektedir ve bu zorlukları ortadan kaldırabilmek amacıyla çeşitli yöntemlerle OKB için alt türler belirlenerek homojen bir yapı elde edilmeye çalışılmaktadır (Miguel ve ark., 2005; Starcevic ve Brakoulias, 2017) Bu amaçla klinik gözlemlerden de yola çıkarak OKB'nin yeni bir alt türü olan romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler son yıllarda araştırılmaya başlanmıştır. Ülkemizde de kendisine yeni yeni çalışma alanı bulan romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerle ilgili çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bununla beraber bu belirti türünün tedavisi hakkında da literatürde ciddi boşluklar vardır. Uygulanacak tedaviyi geliştirebilmek için bu belirtilerin açığa çıkmasında etkili olabilecek yapıların araştırılması önemli görülmektedir. Bu amaçla bu çalışmanın romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin daha iyi anlaşılmasına hizmet edeceği ve bu belirti türünün tedavisi için yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Ayrıca ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısı ile partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerin doğrudan çalışıldığı bir çalışma

bulunmamaktadır. Bu çalışmanın romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin ortaya çıkmasında etkili olabilecek yapıları araştırarak tanı ve tedaviye katkı sağlayacağı, ayrıca yeni araştırmaların yapılmasına hizmet edeceği düşünülmektedir.

Araştırmanın alanyazına katkılarının yanında birtakım sınırlılıkları da vardır. Araştırmanın sınırlılıklarından ilki verilerin sadece internet üzerinden toplanmasıdır. Verilerin internet üzerinden toplanması araştırmanın belli bir coğrafi bölgeyle sınırlı kalmaması ve tesadüfi hatanın azaltılması gibi yararlar sağlasa da internet kaynaklı güvenlikle ilgili endişeler, anketi dolduran kişinin belirsizliği ve erişim problemleri gibi birtakım sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu sebeple farklı veri toplama şekillerinin kullanımıyla bu problemlerin ortadan kalkabileceği düşünülmektedir.

Diğer bir sınırlılık ise kadın ve erkek katılımcı sayısındaki farklılıktır. Bu sayısal farklılığın azaltılabilmesi amacıyla erkek katılımcılara ulaşılmaya çalışılsa da kadın katılımcı sayısıyla kıyaslandığında yeterli sayıda erkek katılımcıya ulaşılamamıştır. Her ne kadar romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin görülmesinde cinsiyet açısından herhangi bir farklılığa rastlanmasa da (Doron ve ark., 2012b; Doron, Szepsenwol, Karp ve Gal., 2013) kadın ve erkek katılımcı sayılarının daha yakın olmasının sonuçları etkileyebileceği düşünülmektedir.

Araştırmadaki başka bir sınırlılık ise belli bir yaş grubundaki katılımcılarla çalışmanın yürütülmesidir. Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin başlangıç yaşının klinik gözlemlere dayanarak genellikle genç yetişkinlikte ortaya çıktığı belirtilmiştir (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014) ve bu sebeple bu araştırmada genç yetişkinlik dönemindeki bireylerle çalışılmıştır. Bununla beraber farklı yaş grubundaki kişilerle yapılacak olan çalışmaların başka sonuçlar doğurabileceği öngörülmektedir.

Çalışmanın klinik olmayan örneklemle gerçekleştirilmiş olması araştırmanın diğer bir sınırlılığıdır. Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler yeni tanımlanan bir belirti türü olduğundan şu an için klinik bir popülasyona ulaşmak güç olsa da gelecekte klinik popülasyonla yapılacak olan çalışmalar bulguların genellenebilirliğini arttıracaktır.

Araştırmanın diğer bir sınırlılığı ise farklı ilişki türlerine sahip katılımcı sayıları arasındaki farkın sayıca fazla olmasına rağmen Tek Yönlü Varyans analizi ile bu farklılığın test

edilmesidir. Analiz sonuçlarına göre anlamlı bulgular elde edilse de sayıca birbirine yakın gruplar arasında daha farklı sonuçların elde edilebileceği düşünülmektedir.

Son olarak örneklemin sadece romantik bir ilişki içinde olan insanlarla gerçekleştirilmesi de bir sınırlılık olarak görülmektedir. Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtiler süregiden bir ilişki haricinde biten bir ilişkinin ardından da açığa çıkabilmektedir veya yeni bir ilişkiye başlamayı engelleyebilmektedir (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014). Her ne kadar süregiden ilişkide ortaya çıkan belirtilerin daha şiddetli olduğu belirtilse de (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014) romantik bir ilişki içinde olmayan örneklemlerle yapılacak olan çalışmaların romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin başka özelliklerinin anlaşılmasına hizmet edebileceği düşünülmektedir.

Gelecek araştırmalar için bu önerilerin yanında romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerle eşli ruminasyon kavramının ilişkisinin araştırılmasının da önemli sonuçlar verebileceği düşünülmektedir. Bu araştırmada ruminatif düşünme biçimi ölçeği kullanılmıştır. Bununla beraber son zamanlarda ruminasyonun eşli bir şekilde yapıldığını ortaya koyan çalışmalar vardır (Bugay ve Erdur Baker, 2015; Calmes ve Roberts, 2008). Eşli ruminasyon yakın hissedilen biriyle sıkıntı yaratan bir durumun problem çözme amacından uzak ve yineleyici bir şekilde ele alınması olarak tanımlanmaktadır (Ross, 2002) ve bu kavram ilişki doyumuyla ilişkili bulunmuştur (Calmes ve Roberts, 2008). Bu sebeple eşli ruminasyon ile romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin ilişkisinin incelenmesinin, bu belirti türünü etkileyen yapıların anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışmada sosyal görünüş kaygısı ve beden algısı ile partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin ilişkisi sorgulanmıştır. Bununla beraber alanyazındaki çalışmadan (Doron, Derby, Szensenwol ve Talmor, 2012b) hareketle beden dismorfik bozuklukla partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin ilişkisinin araştırılması da gerekli görülmektedir.

4.6. Klinik doğurguları

Bu araştırmada ruminatif düşünme şeklinin hem partner odaklı hem de romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısının ise partner

odaklı obsesif kompulsif belirtileri etkilediği görülmektedir. Bu belirti türünün belirli bir tedavisi olmasa da OKB'de etkililiği kanıtlanan bilişsel davranışçı terapinin tedavide etkili olabileceği belirtilmektedir. Bununla beraber romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin bilişsel yapısının OKB'nin bilişsel yapısıyla benzer olması bu bilişsel yapılara yapılacak müdahalelerin tedavide yarar sağlayabileceğini düşündürmektedir (Doron ve Kyrios, 2005; Doron, Szepsenwol, Derby ve Nahaloni, 2012). Ayrıca bu araştırmanın sonucuna göre romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif belirtilerin tedavisinde ruminatif düşünme biçiminin varlığının sorgulanması ve ele alınmasının tedavide yarar sağlayabileceği öngörülmektedir. Bununla beraber partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerle tedaviye gelen bireylerin kendi vücut algılarına yönelik olumsuz tutumları ve sosyal görünüş kaygılarının araştırılmasının tedaviye katkıda bulunabileceği düşünülmektedir.

4.7. Sonuç

Bu çalışmada partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerin açığa çıkmasında etkili olabileceği düşünülen ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısıyla bir model oluşturulmuştur. Bu modele göre ruminatif düşünme stilinin partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtileri ve beden algısı ile sosyal görünüş kaygısının partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri etkilediği görülmektedir. Heterojen bir bozukluk olan OKB'nin yeni bir alt türü olan partner odaklı ve romantik ilişkilerle ilgili obsesif kompulsif belirtilerle ilgili çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu belirtilerin açığa çıkmasında etkili olabilecek yapıların araştırılmasının bu alt türün ve bütünüyle OKB'nin daha iyi anlaşılmasına hizmet edeceği ve bu alanın tanı/tedavisine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Abakay, U., Alıncak, F. ve Ay, S. (2017). Üniversite öğrencilerinin beden algısı ve atılganlık düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 9*, 12-18.

Abbey, R. D., Clopton, J. R. ve Humphreys, J. D. (2007). Obsessive–compulsive disorder and romantic functioning. *Journal of Clinical Psychology, 63*(12), 1181-1192. https://doi.org/10.1002/jclp.20423

Abramowitz, J. S., Taylor, S. ve McKay, D. (2009). Obsessive-compulsive disorder. *The Lancet, 374*(9688), 491-499. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60240-3

Abramowitz, J. S., Wheaton, M. G. ve Storch, E. A. (2008). The status of hoarding as a symptom of obsessive–compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy, 46*(9), 1026-1033. https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.05.006

Ağırnaslıgil, M.Ö. ve Amuk, N.G. (2018). İskeletsel sınıf III maloklüzyona sahip ortognatik cerrahi hastalarının cerrahi öncesi ve cerrahi sonrasında benlik saygısı, eleştiriye duyarlılık ve sosyal görünüş kaygısı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Selcuk Dental Journal, 5*(1), 50-58. https://doi.org/ 10.15311/selcukdentj. 309122

Aksaray,G., Yelken,B., Kaptanoğlu,C., Oflu, S., Özaltın, M. (2001). Sexuality in women with obsessive compulsive disorder. *Journal of Sex and Marital Therapy, 27*(3), 273-277. https://doi.org/10.1080/009262301750257128

Aksöz Efe, İ. (2018). Olumsuz yaşam olayları, psikolojik danışma hizmeti alma, ruminasyon ve stres arasındaki ilişki. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi,51*(2), 95-119. https://doi.org/10.30964/auebfd.425619

Alemdağ, S. ve Öncü, E. (2015). Öğretmen adaylarının fiziksel aktiviteye katılım ve sosyal görünüş kaygılarının incelenmesi. *International Journal of Science Culture and Sport (IntJSCS), 3*, 287-300. https://doi.org/10.14486/IJSCS291

Ambwani, S. ve Strauss, J. (2007). Love thyself before loving others? A qualitative and quantitative analysis of gender differences in body image and romantic love. *Sex Roles, 56*(1-2), 13-21. https://doi.org/10.1007/s11199-006-9143-7

American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed: Revised). Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed: Text Revision). Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Anbar, H. (2013). *Lise öğrencilerinde vücut algısı değişkeninin çeşitli değişkenlerle ilişkisinin incelenmesi ve vücut algısı ölçeğinin geçerlik güvenirlik çalışması* (Yayınlanmamış lisans tezi). Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Psikoloji Bölümü, Ankara.

Andersen, B. L. ve LeGrand, J. (1991). Body image for women: Conceptualization, assessment, and a test of its importance to sexual dysfunction and medical illness. *Journal of Sex Research, 28*(3), 457-478. https://doi.org/10.1080/00224499109551619

Angelakis, I., Gooding, P., Tarrier, N. ve Panagioti, M. (2015). Suicidality in obsessive compulsive disorder (OCD): a systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 39*, 1-15.Arnold, P. D., Sicard, T., Burroughs, E., Richter, M. A. ve Kennedy, J.

L. (2006). Glutamate transporter gene SLC1A1 associated with obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry, 63*(7), 769-776. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.03.002

Aslan H. (2000). Beden dismorfik bozukluğu: Bir gözden geçirme. *Düşünen Adam, 13* (13), 33-41.

Aslan, D. (2004). Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. *STED (Standart Tıp Eğitim Dergisi), 13*(9), 326-329.

Ata, A., Vural, A. ve Keskin, F. (2014). Beden algısı ve obezite. *Ankara Medical Journal, 14*(3),74-84. https://doi.org/10.17098/amj.02494

Bäck, E. A. (2011). Effects of parental relations and upbringing in troubled adolescent eating behaviors. *Eating Disorders,19*, 403-424. https://doi.org/10.1080/10640266.2011.609091

Belloch,A., Morillo,C.,Lucero, M., Cabedo, E. ve Carrió, C. (2004). Intrusive thoughts in non-clinical subjects: The role of frequency and unpleasantness on appraisal ratings and control strategies. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 11*, 100-110. https://doi.org/10.1002/cpp.397

Bentler, P. M. ve Bonett, D. G. (1980). Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychological Bulletin, 88*(3), 588.

Berrios, G. E. (1989). Obsessive-compulsive disorder: its conceptual history in France during the 19th century. *Comprehensive psychiatry, 30*(4), 283-295. https://doi.org/10.1016/0010-440X(89)90052-7

Bloch, M. H., Landeros-Weisenberger, A., Rosario, M. C., Pittenger, C. ve Leckman, J. F. (2008). Meta-analysis of the symptom structure of obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry,165*(12), 1532-1542. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08020320

Bogetto, F., Venturello, S., Albert, U., Maina, G. ve Ravizza, L. (1999). Gender-related clinical differences in obsessive-compulsive disorder. *European Psychiatry, 14*(8), 434-441. https://doi.org/10.1016/S0924-9338(99)00224-2

Brakoulias, V. (2012) . *Symptom based subtype of obsessive compulsive disorder*. Yayınlanmamış doktora tezi, The University of Sydney.

Brakoulias, V., Starcevic, V., Belloch, A., Brown, C., Ferrao, Y. A., Fontenelle, L. F., ve diğer. (2017). Comorbidity, age of onset and suicidality in obsessive–compulsive disorder (OCD): an international collaboration. *Comprehensive Psychiatry, 76*, 79-86. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2017.04.002

Brakoulias, V., Starcevic, V., Martin, A., Berle, D., Milicevic, D. ve Viswasam, K. (2016). The familiality of specific symptoms of obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research, 239*, 315-319. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.03.047

Brennan, M. A., Lalonde, C. E. ve Bain, J. L. (2010). Body image perceptions: Do gender differences exist. *Psi Chi Journal of Undergraduate Research, 15*(3), 130-138.

Brinker, J. K. ve Dozois, D. J. (2009). Ruminative thought style and depressed mood. *Journal of Clinical Psychology, 65*(1), 1-19. https://doi.org/10.1002/jclp.20542

Brown, T.A. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. New York: Guilford

Bryne, B. M. (2001). *Structural equation modeling with AMOS Basic concepts, applications, and programming (Multivariate Applications Series)*. New York: Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315757421

Bugay, A. ve Erdur- Baker, Ö. (2011). Ruminasyon düzeyinin toplumsal cinsiyet ve yaşa göre incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4*(36), 191-201. https://doi.org/10.17066/pdrd.50586}

Bugay, A. ve Erdur Baker, Ö.(2015). Eşli ruminasyon ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal, 5* (43), 106-114.

Bulli, F., Melli, G., Cavalletti, V., Stopani, E. ve Carraresi, C. (2016). Comorbid personality disorders in obsessive–compulsive disorder and its symptom dimensions. *Psychiatric Quarterly, 87*(2), 365-376. https://doi.org/10.1007/s11126-015-9393-z

Buss, D. M. (1989). Sex differences in human mate preferences: Evolutionary hypotheses tested in 37 cultures. *Behavioral and Brain Sciences, 12*, 1-49. https://doi.org/10.1017/S0140525X00023992

Buss, D. M. ve Schmitt, D. P. (1993). Sexual strategies theory: An evolutionary perspective on human mating. *Psychological Review, 100*, 204-232.

Calmes C. A. ve Roberts J. E. (2008). Rumination in interpersonal relationships: Does co rumination explain gender differences in emotional distress and relationship satisfaction among college students? *Cognitive Therapy and Research, 32*, 577–590. https://doi.org/10.1007/s10608-008-9200-3

Calmes, C. A. ve Roberts, J. E. (2007). Repetitive thought and emotional distress: Rumination and worry as prospective predictors of depressive and anxious symptomatology. *Cognitive Therapy and Research, 31*(3), 343-356. https://doi.org/10.1007/s10608-006-9026-9

Catapano, F., Perris, F., Masella, M., Rossano, F., Cigliano, M., Magliano, L., ve diğer. (2006). Obsessive–compulsive disorder: a 3-year prospective follow-up study of patients treated with serotonin reuptake inhibitors: OCD follow-up study. *Journal of Psychiatric Research, 40*(6), 502-510. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2005.04.010

Cenkseven Önder, F. ve Utkan Ç. (2018). Bilinçli farkındalık ve algılanan stres ilişkisinde ruminasyon ve olumsuz duygu düzenlemenin aracı rolü. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 14*(3), 1004-1019. https://doi.org/10.17860/mersinefd.444876

Coles, M. E., Pinto, A., Mancebo, M. C., Rasmussen, S. A. ve Eisen, J. L. (2008). OCD with comorbid OCPD: a subtype of OCD?. *Journal of Psychiatric Research, 42*(4), 289-296. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2006.12.009

Coluccia, A., Fagiolini, A., Ferretti, F., Pozza, A., Costoloni, G., Bolognesi, S., ve diğer. (2016). Adult obsessive–compulsive disorder and quality of life outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Asian Journal of Psychiatry, 22*, 41-52. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2016.02.001

Croll, J. (2005). Body image and adolescents. J.Stang ve M. Story, (Ed.), *Guidelines for Adolescent Nutrition Services* (155-165). Minnesota: Center for Leadership, Education and Training in Maternal and Child Nutrition.

Cullen, B., Brown, C. H., Riddle, M. A., Grados, M., Bienvenu, O. J., Hoehn-Saric, R., ve diğer. (2007). Factor analysis of the Yale–Brown Obsessive Compulsive Scale in a family study of obsessive–compulsive disorder. *Depression and Anxiety, 24*(2), 130-138. https://doi.org/10.1002/da.20204

Çam Ray, P., Demirkol, M. E. ve Tamam, L. (2012). Beden dismorfik bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 4*(4), 547-565. https://doi.org/10.5455/cap.20120432

Çelik, E. ve Güzel, H.Ş. (2018). Ergenlerde sosyal görünüş kaygısı ile mükemmeliyetçilik arasındaki ilişki: Benlik saygısının aracı rolü. *Journal of Turkish Educational Sciences, 16*(2), 235-256.

Çepikkurt F. ve Coşkun, F. (2010). Üniversiteli dansçıların sosyal fizik kaygı ve beden imgesinden hoşnut olma düzeyleri. *Pamukkale Journal of Sport Sciences, 1*(2), 17-24.

Çilli, A. S., Telcioğlu, M., Aşkın, R., Kaya, N., Bodur, S. ve Kucur, R. (2004). Twelve-month prevalence of obsessive-compulsive disorder in Konya, Turkey. *Comprehensive Psychiatry, 45*(5), 367-374. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2004.06.009

Dar, K. A. ve Iqbal, N. (2015). Worry and rumination in generalized anxiety disorder and obsessive compulsive disorder. *The Journal of Psychology, 149*(8), 866-880. https://doi.org/10.1080/00223980.2014.986430

De Mathis, M. A. ., Alvarenga, P. D., Funaro, G., Torresan, R. C., Moraes, I., Torres, A. R., ve diğer. (2011). Gender differences in obsessive-compulsive disorder: a literature review.

Brazilian Journal of Psychiatry, 33(4), 390-399. http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462011000400014

De Mathis, M. A., do Rosario, M. C., Diniz, J. B., Torres, A. R., Shavitt, R. G., Ferrão, Y. A., ve diğer. (2008). Obsessive–compulsive disorder: influence of age at onset on comorbidity patterns. *European Psychiatry, 23*(3), 187-194. https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2008.01.002

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

Diamantopoulos A. ve Siguaw J.A. (2000). *Introducing LISREL: A Guide For The Uninitiated*. London: SAGE.

Do Rosario-Campos, M. C., Leckman, J. F., Curi, M., Quatrano, S., Katsovitch, L., Miguel, E. C., ve diğer. (2005). A family study of early-onset obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics, 136*(1), 92-97. https://doi.org/10.1002/ajmg.b.30149

Do Rosario-Campos, M. C., Leckman, J. F., Mercadante, M. T., Shavitt, R. G., Prado, H. D. S., Sada, P., ve diğer. (2001). Adults with early-onset obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry, 158*(11), 1899-1903. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.11.1899

Doğan, T. (2009). *Bilişsel ve kendini değerlendirme süreçlerinin sosyal anksiyete açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış doktora tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Doğan, T. (2010). Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği'nin (SGKÖ) Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 39*(39), 151-159.

Doosje, B., Rojahn, K., ve Fischer, A. (1999). Partner preferences as a function of gender, age, political orientation and level of education. *Sex Roles, 40*, 45-60. https://doi.org/10.1023/A:1018826300179

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. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.02.002

Doron, G., Derby, D. S. ve Szepsenwol, O. (2014). Relationship obsessive compulsive disorder (ROCD): A conceptual framework. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 3*(2), 169-180. https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2013.12.005

Doron, G., Derby, D. S., Szepsenwol, O. ve Talmor, D. (2012a). Tainted love: Exploring relationship-centered obsessive compulsive symptoms in two non-clinical cohorts. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 1*(1), 16-24. https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2011.11.002

Doron, G., Derby, D. S., Szepsenwol, O. ve Talmor, D. (2012b). Flaws and all: Exploring partner-focused obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 1*(4), 234-243. https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2012.05.004

Doron, G., Derby, D. ve Szepsenwol, O. (2017). "I can't stop thinking about my child's flaws": An investigation of parental preoccupation with their children's perceived flaws. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 14*, 106-111. https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2017.06.007

Doron, G., Derby, D., Szepsenwol, O., Nahaloni, E. ve Moulding, R. (2016). Relationship Obsessive–compulsive Disorder: interference, symptoms, and maladaptive beliefs. *Frontiers in Psychiatry, 7*, 58. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2016.00058

Doron, G., Mizrahi, M., Szepsenwol, O. ve Derby, D. (2014). Right or flawed: Relationship obsessions and sexual satisfaction. *The Journal of Sexual Medicine, 11*(9), 2218-2224. https://doi.org/10.1111/jsm.12616

Doron, G., Szepsenwol, O., Derby, D. ve Nahaloni, E. (2012). Relationship-related obsessive–compulsive phenomena: The case of relationship-centered and partner-focused obsessive compulsive symptoms. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale, 18*(3), 71-82.

Doron, G., Szepsenwol, O., Karp, E. ve Gal, N. (2013). Obsessing about intimate-relationships: Testing the double relationship-vulnerability hypothesis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *44*(4), 433-440. https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2013.05.003

Eisen, J. L., Mancebo, M. A., Pinto, A., Coles, M. E., Pagano, M. E., Stout, R., ve diğer. (2006). Impact of obsessive-compulsive disorder on quality of life. *Comprehensive Psychiatry, 47*(4), 270-275. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2005.11.006

Eisen, J. L., Sibrava, N. J., Boisseau, C. L., Mancebo, M. C., Stout, R. L., Pinto, A., ve diğer. (2013). Five-year course of obsessive-compulsive disorder: predictors of remission and relapse. *The Journal of Clinical Psychiatry, 74*(3), 233. https://doi.org/10.4088/JCP.12m07657

Elma, Ö. (2018). *Ergenlerde ruminasyon ile yeme tutumları arasındaki ilişkinin birtakım değişkenlere göre incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Emmelkamp, P. M. G., De Haan, E. ve Hoogduin, C. A. L. (1990). Marital adjustment and obsessive–compulsive disorder. *The British Journal of Psychiatry, 156*(1), 55-60. https://doi.org/10.1192/bjp.156.1.55

Erdur-Baker, Ö., Özgülük, S. B., Turan, N. ve Demirci-Danışık, N. (2009). Rumination and anger/anger expression styles as risk factors for psychological symptoms of adolescents. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, *32*(9), 43-53.

Esnaola, I., Rodríguez, A. ve Goñi, A. (2010). Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures: Gender and age differences. *Salud Mental, 33*, 21-29.

Fan, X., Thompson, B. ve Wang, L. (1999). Effects of sample size, estimation methods, and model specification on structural equation modeling fit indexes. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 6*(1), 56-83. https://doi.org/10.1080/10705519909540119

Fineberg, N. A., Fourie, H., Gale, T. M. ve Sivakumaran, T. (2005). Comorbid depression in obsessive compulsive disorder (OCD): symptomatic differences to major depressive

disorder. *Journal of Affective Disorders, 87*, 327-330. https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.04.004

Fineberg, N. A., Hengartner, M. P., Bergbaum, C. E., Gale, T. M., Gamma, A., Ajdacic-Gross, V., ve diğer. (2013). A prospective population-based cohort study of the prevalence, incidence and impact of obsessive-compulsive symptomatology. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice, 17*(3), 170-178. https://doi.org/10.3109/13651501.2012.755206

Fireman, B., Koran, L. M., Leventhal, J. L. ve Jacobson, A. (2001). The prevalence of clinically recognized obsessive-compulsive disorder in a large health maintenance organization. *American Journal of Psychiatry, 158*(11), 1904-1910. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.11.1904

Fontenelle, L. F., Mendlowicz, M. V., Marques, C. ve Versiani, M. (2004). Trans-cultural aspects of obsessive–compulsive disorder: a description of a Brazilian sample and a systematic review of international clinical studies. *Journal of Psychiatric Research, 38*(4), 403-411. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2003.12.004

French, W. P., Boydston, L. ve Varley, C. K. (2016). Obsessive compulsive disorder: A review. *Journal of Alternative Medicine Research, 8*(4), 431-439.

Friborg, O., Martinussen, M., Kaiser, S., Øvergård, K. T. ve Rosenvinge, J. H. (2013). Comorbidity of personality disorders in anxiety disorders: a meta-analysis of 30 years of research. *Journal of Affective Disorders, 145*(2), 143-155. https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.07.004

Goins, L. B., Markey, C. N. ve Gillen, M. M. (2012). Understanding men's body image in the context of their romantic relationships. *American Journal of Men's Health, 6*(3), 240-248. https://doi.org/10.1177/1557988311431007

Grabe, H. J., Meyer, C., Hapke, U., Rumpf, H. J., Freyberger, H. J., Dilling, H., ve diğer. (2000). Prevalence, quality of life and psychosocial function in obsessive-compulsive disorder and subclinical obsessive-compulsive disorder in northern Germany. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 250*(5), 262-268. https://doi.org/10.1007/s004060070017

Grogan, S. (2016). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children* (3. Baskı). Londra: Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315681528

Hamurcu, P., Öner, C., Telatar, B. ve Yeşildağ, Ş. (2015). Obezitenin benlik saygısı ve beden algısı üzerine etkisi. *Türk Aile Hekimleri Dergisi, 19* (3), 122 – 128. https://doi.org/10.15511/tahd.15.02122

Harrington, J. A. ve Blankenship, V. (2002). Ruminative thoughts and their relation to depression and anxiety. *Journal of Applied Social Psychology, 32*(3), 465-485. https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2002.tb00225.x

Hart, E. A., Leary, M. R. ve Rejeski, W. J. (1989). The measurement of social physique anxiety. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 11*(1), 94-104. https://doi.org/10.1123/jsep.11.1.94

Hart, T. A., Flora, D. B., Palyo, S. A., Fresco, D. M., Holle, C. ve Heimberg, R. G. (2008). Development and examination of the social appearance anxiety scale. *Assessment, 15*(1), 48-59. https://doi.org/10.1177/1073191107306673

Hemmings, S. M. ve Stein, D. J. (2006). The current status of association studies in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatric Clinics, 29*(2), 411-444. https://doi.org/10.1016/j.psc.2006.02.011

Heyman, I., Fombonne, E., Simmons, H., Ford, T., Meltzer, H. ve Goodman, R. (2001). Prevalence of obsessive–compulsive disorder in the British nationwide survey of child mental health. *The British Journal of Psychiatry, 179*(4), 324-329. https://doi.org/10.1192/bjp.179.4.324

Hollander E., Cohen L.J. ve Simeon D. (1993). Body dysmorphic disorder. *Psychiatry Ann, 23* (7), 359-64.

Hooper, D., Coughlan, J. ve Mullen, M. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods, 6*(1), 53-60.

Horwath, E. ve Weissman, M. M. (2000). The epidemiology and cross-national presentation of obsessive-compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America, 23*(3), 493-507. https://doi.org/10.1016/S0193-953X(05)70176-3

Huppert, J. D., Simpson, H. B., Nissenson, K. J., Liebowitz, M. R. ve Foa, E. B. (2009). Quality of life and functional impairment in obsessive–compulsive disorder: a comparison of patients with and without comorbidity, patients in remission, and healthy controls. *Depression and Anxiety, 26*(1), 39-45. https://doi.org/10.1002/da.20506

İsmail, M. (2018). *Mutluluğun yordayıcısı olarak cinsel benlik şeması ve sosyal görünüş kaygısı*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Johnson, J. E., Aikman, K. O., Danner, C. C. ve Elling, K. A. (1995). Attributions of shy persons in romantic relationships. *Journal of Clinical Psychology, 51*(4), 532-536. https://doi.org/10.1002/1097-4679(199507)51:4<532::AID-JCLP2270510410>3.0.CO;2-K

Jostmann, N. B., Karremans, J. ve Finkenauer, C. (2011). When love is not blind: Rumination impairs implicit affect regulation in response to romantic relationship threat. *Cognition and Emotion, 25*(3), 506-518. https://doi.org/10.1080/02699931.2010.541139

Kara, A. (2016). Sosyal görünüş kaygısı ile utangaçlık arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi, 6*(11), 95-106.

Karadağ, F., Oğuzhanoğlu, N. K., Özdel, O., Ateşci, F. Ç. Ve Amuk, T. (2006). OCD symptoms in a sample of Turkish patients: a phenomenological picture. *Depression and Anxiety, 23*(3), 145-152. https://doi.org/10.1002/da.20148

Karatepe, H.T. (2010). *Ruminatif düşünme biçimi ölçeğinin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışması* (Yayınlanmamış psikiyatri uzmanlık tezi). Prof.Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 13.Psikiyatri Kliniği, İstanbul.

Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O. ve Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry, 62*(6), 617-627. https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.617

Kılıç, M. (2015). *Üniversite öğrencilerinin sosyal görünüş kaygıları ile benlik saygıları ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Kim, S., Yu, B. H., Lee, D. S. ve Kim, J. H. (2012). Ruminative response in clinical patients with major depressive disorder, bipolar disorder, and anxiety disorders. *Journal of Affective Disorders, 136*, e77-e81. https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.06.034

Koran, L. M. (2000). Quality of life in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America, 23*(3), 509-517. https://doi.org/10.1016/S0193-953X(05)70177-5

Kozan, H. İ. Ö. ve Hamarta, E. (2017). Beliren yetişkinlikte beden imgesi: Bağlanma ve sosyal görünüş kaygısının rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 7(*48), 63-81.

Kundakçı, A. H. (2005). *Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları, benlik algıları, vücut algısı ve stres belirtileri açısından karşılaştırılması.* Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Labad, J., Menchon, J. M., Alonso, P., Segalas, C., Jimenez, S., Jaurrieta, N., ve diğer. (2008). Gender differences in obsessive–compulsive symptom dimensions. *Depression and Anxiety, 25*(10), 832-838. https://doi.org/10.1002/da.20332

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

Levinson, C. A. ve Rodebaugh, T. L. (2011). Validation of the social appearance anxiety scale: Factor, convergent, and divergent validity. *Assessment, 18*(3), 350-356. https://doi.org/10.1177/1073191111404808

Lochner, C. ve Stein, D. J. (2003). Heterogeneity of obsessive-compulsive disorder: a literature review. *Harvard Review of Psychiatry, 11*(3), 113-132.

Lyubomirsky, S. ve Nolen-Hoeksema, S. (1993). Self-perpetuating properties of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology, 65*(2), 339-349.

Lyubomirsky, S. ve Nolen-Hoeksema, S. (1995). Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*(1), 176-190.

Lyubomirsky, S., Caldwell, N. D. ve Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*(1), 166-177. http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.75.1.166

Lyubomirsky, S., Tucker, K. L., Caldwell, N. D. ve Berg, K. (1999). Why ruminators are poor problem solvers: Clues from the phenomenology of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*(5), 1041-1060.

MacCallum, R. C., Browne, M. W. ve Sugawara, H. M. (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling. *Psychological Methods, 1*(2), 130-149.

Markey, C. N. ve Markey, P. M. (2014). Gender, sexual orientation, and romantic partner influence on body image: An examination of heterosexual and lesbian women and their partners. *Journal of Social and Personal Relationships, 31*(2), 162-177. https://doi.org/10.1177/0265407513489472

Mataix-Cols, D., Wooderson, S., Lawrence, N., Brammer, M. J., Speckens, A. ve Phillips, M. L. (2004). Distinct neural correlates of washing, checking, and hoarding symptomdimensions in obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry, 61*(6), 564-576. https://doi.org/10.1001/archpsyc.61.6.564

McCullough, M. E. (2000). Forgiveness as human strength: Theory, measurement, and links to well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology, 19*(1), 43-55. https://doi.org/10.1521/jscp.2000.19.1.43

McCullough, M. E. (2001). Forgiveness: Who does it and how do they do it?. *Current Directions in Psychological Science, 10*(6), 194-197. https://doi.org/10.1111/1467-8721.00147

McKay, D., Abramowitz, J. S., Calamari, J. E., Kyrios, M., Radomsky, A., Sookman, D., ve diğer. (2004). A critical evaluation of obsessive–compulsive disorder subtypes: symptoms versus mechanisms. *Clinical Psychology Review, 24*(3), 283-313. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.04.003

Melli, G., Bulli, F., Doron, G. ve Carraresi, C. (2018). Maladaptive beliefs in relationship obsessive compulsive disorder (ROCD): Replication and extension in a clinical sample. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 18*, 47-53. https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2018.06.005

Merten, B. A., Lewinsohn, P. M. ve Hops, H. (1990). Sex differences and adoloescent depression. *Journal of Abnormal Psychology*, *99* (1), 55-63. http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.99.1.55

Miguel, E. C., Leckman, J. F., Rauch, S., do Rosario-Campos, M. C., Hounie, A. G., Mercadante, M. T., ve diğer. (2005). Obsessive-compulsive disorder phenotypes: implications for genetic studies. *Molecular Psychiatry*, *10*(3), 258-275.

Millet, B., Leclaire, M., Bourdel, M. C., Loo, H., Tezcan, E. ve Kuloglu, M. (2000). Comparison of sociodemographic, clinical and phenomenological characteristics of Turkish and French patients suffering from obsessive-compulsive disorder. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, *45*(9), 848.

Moberly, N. J. ve Watkins, E. R. (2008). Ruminative self-focus and negative affect: An experience sampling study. *Journal of Abnormal Psychology, 117*(2), 314-323. http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.117.2.314

Munro B.H. (2005). *Statistical methods for health care research.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Nernekli, M. (2017). *Üniversite öğrencilerinde psikolojik dayanıklılık, beden imajı ve emosyonel yeme arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Nestadt, G., Addington, A., Samuels, J., Liang, K. Y., Bienvenu, O. J., Riddle, M., ve diğer. (2003). The identification of OCD-related subgroups based on comorbidity. *Biological Psychiatry, 53*(10), 914-920. https://doi.org/10.1016/S0006-3223(02)01677-3

Nestadt, G., Di, C. Z., Riddle, M. A., Grados, M. A., Greenberg, B. D., Fyer, A. J., ve diğer. (2009). Obsessive–compulsive disorder: Subclassification based on comorbidity. *Psychological Medicine, 39*, 1491-1501. https://doi.org/10.1017/S0033291708004753

Nestadt, G., Samuels, J., Riddle, M., Bienvenu, O. J., Liang, K. Y., LaBuda, M., ve diğer. (2000). A family study of obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry, 57*(4), 358-363. https://doi.org/10.1001/archpsyc.57.4.358

Newth, S. ve Rachman, S. (2001). The concealment of obsessions. *Behaviour Research and Therapy, 39*(4), 457-464. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(00)00006-1

Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: evidence and theory. *Psychological Bulletin, 101*(2), 259-282. http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.101.2.259

Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(4), 569.

Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(3), 504-511. http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.109.3.504

Nolen-Hoeksema, S. ve Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(1), 115-121. http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.61.1.115

Nolen-Hoeksema, S. ve Harrell, Z. A. (2002). Rumination, depression, and alcohol use: Tests of gender differences. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 16*(4), 391-403

Nolen-Hoeksema, S. ve Jackson, B. (2001). Mediators of the gender difference in rumination. *Psychology of Women Quarterly, 25*(1), 37-47. https://doi.org/10.1111/1471-6402.00005

Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E. ve Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*(1), 92-104. http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.67.1.92

Nolen-Hoeksema, S., Stice, E., Wade, E. ve Bohon, C. (2007). Reciprocal relations between rumination and bulimic, substance abuse, and depressive symptoms in female adolescents. *Journal of Abnormal Psychology, 116*(1), 198-207. http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.116.1.198

Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E. ve Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science, 3*(5), 400-424. https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x

Noshirvani, H. F., Kasvikis, Y., Marks, I. M., Tsakiris, F. ve Monteiro, W. O. (1991). Gender-divergent aetiological factors in obsessive-compulsive disorder. *The British Journal of Psychiatry, 158*(2), 260-263. https://doi.org/10.1192/bjp.158.2.260

Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (1997). Cognitive assessment of obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy, 35*(7), 667-681.O'Dea, J. A. (2012). Body image and self-esteem. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance,1*,141-147. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00017-X

Ojala, K., Tynjälä, J., Välimaa, R., Villberg, J. ve Kannas, L. (2012). Overweight adolescents' self-perceived weight and weight control behaviour: HBSC study in Finland 1994–2010. *Journal of Obesity, 2012,* 1-9. https://doi.org/10.1155/2012/180176

Oral, T. ve Arslan, C. (2017). Kişilerarası hataya ilişkin ruminasyon ölçeği'nin Türkçeye uyarlama çalışması. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi, 6*(3), 101-107. https://doi.org/10.5455/JCBPR.268374

Osland, S., Arnold, P. D. ve Pringsheim, T. (2018). The prevalence of diagnosed obsessive compulsive disorder and associated comorbidities: A population-based Canadian study. *Psychiatry Research, 268,* 137-142. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.07.018

Ökten, M. (2016). *Modeling the relationship between romantic jealousy and relationship satisfaction: The mediator roles of rumination, co-rumination and self-compassion.* Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Bölümü.

Öngören, B. (2015). Sosyolojik açıdan sağlıklı beden imgesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi, 34,* 25-45.

Özcan, H., Subaşı, B., Budak, B., Çelik, M., Gürel, Ş. C. ve Yıldız, M. (2013). Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, depresyon ve anksiyete ilişkisi. *Journal of Mood Disorders, 3*(3), 107-13. https://doi.org/10.5455/jmood.20130507015148

Papageorgiou, C. ve Wells, A. (2001a). Positive beliefs about depressive rumination: Development and preliminary validation of a self-report scale. *Behavior Therapy, 32,* 13–26. https://doi.org/10.1016/S0005-7894(01)80041-1

Papageorgiou, C. ve Wells, A. (2001b). Metacognitive beliefs about rumination in recurrent major depression. *Cognitive and Behavioral Practice, 8*(2), 160-164. https://doi.org/10.1016/S1077-7229(01)80021-3

Pauls, D. L. (2008). The genetics of obsessive compulsive disorder: a review of the evidence. *American Journal of Medical Genetics Part C: Seminars in Medical Genetics 148*(2), 133-139. https://doi.org/10.1002/ajmg.c.30168

Pauls, D. L. (2010). The genetics of obsessive-compulsive disorder: a review. *Dialogues in Clinical Neuroscience, 12*(2), 149.

Pittenger, C., Bloch, M. H. ve Williams, K. (2011). Glutamate abnormalities in obsessive compulsive disorder: neurobiology, pathophysiology, and treatment. *Pharmacology and Therapeutics, 132*(3), 314-332. https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2011.09.006

Rachman, S. (1998). A cognitive theory of obsessions: elaborations. *Behaviour Research and Therapy, 36*(4), 385-401. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)10041-9

Raines, A. M., Vidaurri, D. N., Portero, A. K. ve Schmidt, N. B. (2017). Associations between rumination and obsessive-compulsive symptom dimensions. *Personality and Individual Differences, 113*, 63-67. https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.03.001

Rasmussen, S. A. ve Eisen, J. L. (1989). Clinical features and phenomenology of obsessive compulsive disorder. *Psychiatric Annals, 19*(2), 67-73. https://doi.org/10.3928/0048-5713-19890201-06

Richter, M. A., Summerfeldt, L. J., Antony, M. M.ve Swinson, R. P. (2003). Obsessive-compulsive spectrum conditions in obsessive-compulsive disorder and other anxiety disorders. *Depression and Anxiety, 18*(3), 118–127. https://doi.org/10.1002/da.10126

Rigdon, E. E. (1996). CFI versus RMSEA: A comparison of two fit indexes for structural equation modeling. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 3*(4), 369-379. https://doi.org/10.1080/10705519609540052

Riggs, D. S., Hiss, H. ve Foa, E. B. (1992). Marital distress and the treatment of obsessive compulsive disorder. *Behavior Therapy, 23*(4), 585-597. https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80223-0

Ross, A. J. (2002). Co-Rumination in the friendships of girls and boys. *Child Development, 73*(6), 1830- 1843. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00509

Roter, D.L. (1989). *The Roter method of interaction process analysis (manual)*. Baltimore: Johns Hopkins University.

Ruscio, A. M., Stein, D. J., Chiu, W. T. ve Kessler, R. C. (2010). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry, 15*(1), 53. https://doi.org/10.1038/mp.2008.94

Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy, 23*(5), 571-583. https://doi.org/10.1016/0005-7967(85)90105-6

Salkovskis, P. M. (1999). Understanding and treating obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy, 37*, 29-52. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00049-2

Samuels, J., Nestadt, G., Bienvenu, O. J., Costa, P. T., Riddle, M. A., Liang, K. Y., ve diğer. (2000). Personality disorders and normal personality dimensions in obsessive-compulsive disorder. *The British Journal of Psychiatry, 177*(5), 457-462. https://doi.org/10.1192/bjp.177.5.457

Sarwer, D. B., Wadden, T. A. ve Foster, G. D. (1998). Assessment of body image dissatisfaction in obese women: specificity, severity, and clinical significance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*(4), 651-654. http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.66.4.651

Schwartzman, C. M., Boisseau, C. L., Sibrava, N. J., Mancebo, M. C., Eisen, J. L. ve Rasmussen, S. A. (2017). Symptom subtype and quality of life in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research, 249*, 307-310. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.01.025

Secord, P. F. ve Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis: Body-cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology, 17*(5), 343. http://dx.doi.org/10.1037/h0060689

Segerstrom, S. C., Tsao, J. C., Alden, L. E. ve Craske, M. G. (2000). Worry and rumination: Repetitive thought as a concomitant and predictor of negative mood. *Cognitive Therapy and Research, 24*(6), 671-688. https://doi.org/10.1023/A:1005587311498

Seki, T. ve Dilmaç, B. (2015). Predictor relationships between the values the adolescents have and their levels of subjective well-being and social appearance anxiety: A model proposal. *Egitim ve Bilim, 40*(179), 57-67. https://doi.org/10.15390/EB.2015.3663

Sheets, V. ve Ajmere, K. (2005). Are romantic partners a source of college students' weight concern?. *Eating Behaviors, 6*(1), 1-9. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2004.08.008

Shevlin, M. ve Miles, J. N. (1998). Effects of sample size, model specification and factor loadings on the GFI in confirmatory factor analysis. *Personality and Individual differences, 25*(1), 85-90. https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00055-5

Skoog, G. ve Skoog, I. (1999). A 40-year follow-up of patients with obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry, 56*(2), 121-127. https://doi.org/10.1001/archpsyc.56.2.121

Starcevic, V. ve Brakoulias, V. (2017). Current understanding of the relationships between obsessive-compulsive disorder and personality disturbance. *Current Opinion in Psychiatry, 30*(1), 50-55. https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000291

Steketee, G. (1997). Disability and family burden in obsessive-compulsive disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry, 42*(9), 919-928. https://doi.org/10.1177/070674379704200902

Stengler-Wenzke, K., Kroll, M., Matschinger, H. ve Angermeyer, M. C. (2006). Quality of life of relatives of patients with obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry, 47*(6), 523-527. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2006.02.002

Stengler-Wenzke, K., Trosbach, J., Dietrich, S. ve Angermeyer, M. C. (2004). Experience of stigmatization by relatives of patients with obsessive compulsive disorder. *Archives of Psychiatric Nursing, 18*(3), 88-96. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2004.03.004

Stevens, J.P. (2001). *Applied multivariate statistics for the social sciences.* Oxfordshire: Taylor&Francis. https://doi.org/10.4324/9781315814919

Stewart, S. E., Fagerness, J. A., Platko, J., Smoller, J. W., Scharf, J. M., Illmann, C., ve diğer. (2007). Association of the SLC1A1 glutamate transporter gene and obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics, 144*(8), 1027-1033. https://doi.org/10.1002/ajmg.b.30533

Swann Jr, W. B. ve Buhrmester, M.D. (2012). Self-verification: The search for coherence. M.R. Leary ve J.P. Tangney, (Ed.), *Handbook of self and identity* (2.baskı) içinde (405-424). New York: The Guilford Press.

Symons, D. (1979). *The evolution of human sexuality.* New York: Oxford University.

Szczepkowski M. (2002). Do we still need a permanent colostomy in XXI-st century? *Acta Chir Iugosl, 49,* 45-55.

Szepsenwol, O., Shahar, B. ve Doron, G. (2016). Letting it linger: Exploring the longitudinal effects of relationship-related obsessive-compulsive phenomena. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 11*, 101-104. https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2016.10.001

Szeszko, P. R., Ardekani, B. A., Ashtari, M., Malhotra, A. K., Robinson, D. G., Bilder, R. M., ve diğer. (2005). White matter abnormalities in obsessive-compulsive disorder: a diffusion tensor imaging study. *Archives of General Psychiatry, 62*(7), 782-790. https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.7.782

Szeszko, P. R., Robinson, D., Alvir, J. M. J., Bilder, R. M., Lencz, T., Ashtari, M., ve diğer. (1999). Orbital frontal and amygdala volume reductions in obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry, 56*(10), 913-919. https://doi.org/ 10.1001/archpsyc.56.10.913

Şimşir, Z., Seki, T. ve Dilmaç, B. (2019). Sosyal görünüş kaygısında cinsiyet farklılıkları: Bir meta analiz çalışması. *OPUS- Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 10*(17), 615-637. https://doi.org/ 10.26466/opus.519967

Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6. baskı), Boston: Pearson.

Taylor, S., Abramowitz, J. S., McKay, D., Calamari, J. E., Sookman, D., Kyrios, M., ve diğer. (2006). Do dysfunctional beliefs play a role in all types of obsessive–compulsive disorder?. *Journal of Anxiety Disorders, 20*(1), 85-97. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.11.005

Tezcan, B. (2009). *Obez bireylerde benlik saygısı, beden algısı ve travmatik geçmiş yaşantılar.* Yayınlanmamış uzmanlık tezi, TC Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.

Todosijevic, B., Ljubinkovic, S. ve Arancic, A. (2003). Mate selection criteria: A trait desirability assessment study of sex differences in Serbia. *Evolutionary Psychology, 1*, 116-126. https://doi.org/10.1177/147470490300100108

Torres, A. R., de Abreu Ramos-Cerqueira, A. T., Torresan, R. C., de Souza Domingues, M., Hercos, A. C. R. ve Guimarães, A. B. C. (2007). Prevalence and associated factors for suicidal ideation and behaviors in obsessive-compulsive disorder. *CNS Spectrums, 12*(10), 771-778. https://doi.org/10.1017/S1092852900015467

Torres, A. R., Prince, M. J., Bebbington, P. E., Bhugra, D., Brugha, T. S., Farrell, M., ve diğer. (2006). Obsessive-compulsive disorder: prevalence, comorbidity, impact, and help-seeking in the British National Psychiatric Morbidity Survey of 2000. *American Journal of Psychiatry, 163*(11), 1978-1985.

Torres, A. R., Ramos-Cerqueira, A. T., Ferrão, Y. A., Fontenelle, L. F., do Rosario , M.C. ve Miguel, E. C. (2011). Suicidality in obsessive-compulsive disorder: prevalence and relation to symptom dimensions and comorbid conditions. *The Journal of Clinical Psychiatry, 72*(1), 17-26. https://doi.org/10.4088/JCP.09m05651blu

Torres, A. R., Ramos-Cerqueira, A. T., Torresan, R. C., de Souza Domingues, M., Hercos, A. C. R. ve Guimarães, A. B. C. (2007). Prevalence and associated factors for suicidal ideation and behaviors in obsessive-compulsive disorder. *CNS Spectrums, 12*(10), 771-778. https://doi.org/10.1017/S1092852900015467

Trak, E. (2016). *Hatırlanan ebeveyn ilgisi, yetişkin bağlanma biçimleri ve partnere bağlı benlik değerinin romantik ilişki ve partner temalı obsesif kompulsif bozukluk semptomları ile ilişkisi.* Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Trak, E. ve İnözü, M. (2017). Yeni bir obsesif-kompulsif semptom içeriği: Romantik ilişki obsesyon ve kompulsiyonları ölçeği ile partnere ilişkin obsesif-kompulsif belirti ölçeği'nin Türkçe formlarının psikometrik özellikleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 20*(3), 171-185. https://doi.org/10.5505/kpd.2017.75047

Truitt, T. (2011). *Africentrism and gender role identification: Exploring the relationship between appearance commentary and body image*. 30.04.2019, http://surface.syr.edu/chs_etd.

Tükel, R., Polat, A., Genç, A., Bozkurt, O. ve Atlı, H. (2004). Gender-related differences among Turkish patients with obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry, 45*(5), 362-366. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2004.06.006

Uğuz, F., Beşiroğlu, L. ve Aşkın, R. (2009). Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ek tanısı konan ve konmayan obsesif kompulsif bozukluk hastalarında sosyodemografik ve klinik özellikler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 10*(1), 5.

Ulusoy, S., Yavuz, K. F., Kara, T. ve Karadere, M. E. (2015). Obsesif kompulsif bozuklukta üst-bilişsel süreçler ve duygusal şemaların rolü. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi, 3*, 173-183.

Uskun, E. ve Şabaplı, A. (2013). Lise öğrencilerinin beden algıları ile yeme tutumları arasındaki ilişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin, 12*(5), 519-528. https://doi.org/10.5455/pmb.1-1343135122

Van Grootheest, D. S., Cath, D. C., Beekman, A. T. ve Boomsma, D. I. (2005). Twin studies on obsessive–compulsive disorder: a review. *Twin Research and Human Genetics, 8*(5), 450-458. https://doi.org/10.1375/twin.8.5.450

Wahl, K., Ertle, A., Bohne, A., Zurowski, B. ve Kordon, A. (2011). Relations between a ruminative thinking style and obsessive–compulsive symptoms in non-clinical samples. *Anxiety, Stress and Coping, 24*(2), 217-225. https://doi.org/10.1080/10615806.2010.482985

Wahl, K., Kordon, A., Kuelz, K. A., Voderholzer, U., Hohagen, F., ve Zurowski, B. (2010). Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) is still an unrecognised disorder: A study on the recognition of OCD in psychiatric outpatients. *European Psychiatry, 25*(7), 374-377. https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2009.12.003

Wahl, K., Schönfeld, S., Hissbach, J., Küsel, S., Zurowski, B., Moritz, S., ve diğer. (2011). Differences and similarities between obsessive and ruminative thoughts in obsessive-compulsive and depressed patients: a comparative study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 42*(4), 454-461. https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2011.03.002

Wahl, K., van den Hout, M. ve Lieb, R. (2019). Rumination on unwanted intrusive thoughts affects the urge to neutralize in nonclinical individuals. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 20*, 4-12. https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2018.02.002

Waltz C.F., Strcikland O.L. ve Lenz E.R. (2010). *Measurement in nursing and health research.* New York: Springer Publishing Company.

Wardle, J., Bindra, R., Fairclough, B. ve Westcombe, A. (1993). Culture and body image: Body perception and weight concern in young Asian and Caucasian British women. *Journal of Community and Applied Social Psychology, 3*(3), 173-181. https://doi.org/10.1002/casp.2450030302

Weller, J. E. ve Dziegielewski, S. F. (2005). The relationship between romantic partner support styles and body image disturbance. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 10*(2), 71-92. https://doi.org/10.1300/J137v10n02_04

Wheaton, B., Muthen, B., Alwin, D. F. ve Summers, G. F. (1977). Assessing reliability and stability in panel models. *Sociological Methodology, 8,* 84-136.

Williams, M. T., Chapman, L. K., Simms, J. V. ve Tellawi, G. (2017). Cross-cultural phenomenology of obsessive-compulsive disorder. *Handbook of obsessive compulsive disorder across the lifespan* (56-74). New Jersey: Wiley.

Yaşlıoğlu, M. M. (2017). Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *Istanbul Business Research, 46,* 74-85.

Yıldırım, B. (2017). *The influence of attachment styles, personality characteristics, social comparison, and reassuarance seeking on ROCD symptoms*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yıldırım, B. (2018). *Beliren Yetişkinlikte Romantik ilişki temalı ve eş odaklı obsesif kompulsif belirtilerin gelişimsel yordayıcıları: özerklik, bağlanma ve mükemmeliyetçilik.* Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yılmaz, A.E. (2014). Endişe ve ruminasyonun kaygı ve depresyon belirtileri üzerindeki rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi, 25*, 1-9.

Zhang, T., Chow, A., Tang, Y., Xu, L., Dai, Y., Jiang, K., ve diğer. (2015). Comorbidity of personality disorder in obsessive-compulsive disorder: special emphases on the clinical significance. *CNS Spectrums, 20*(5), 466-468. https://doi.org/10.1017/S1092852915000607

EKLER

EK-A

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Cinsiyet: □ Kadın □ Erkek

2. Yaş:

3. Toplam aylık gelir:

1. □ 0-1404 TL arası	1. □ 2901-3400 TL arası
1. □ 1405-1904 TL arası	2. □ 3401-3900 TL arası
2. □ 1905-2400 TL arası	3. □ 3901 TL'den fazla
3. □ 2401-2900 TL arası	

4. Eğitim durumu: □ İlkokul mezunu □ Ortaokul mezunu □ Lise mezunu

□ Üniversite mezunu □ Yüksek lisans/ Doktora mezunu

5. Kaç kardeşsiniz?

6. Kaçıncı çocuksunuz?

7. Çalışıyor musunuz? □ Evet □ Hayır

8. Meslek:

□ Profesyonel meslek mensupları (Öğretmen, mühendis, psikolog, doktor vb.)

□ Memur

□ Esnaf/ Serbest meslek

□ Ev hanımı

□ İşsiz

□ İşçi

□ Diğer

9. Şu an içinde bulunduğunuz romantik ilişki türü: □ Sevgililik □ Sözlülük/ Nişanlılık □ Evlilik

10. İçinde bulunduğunuz romantik ilişkinin süresi:

11. İçinde bulunduğunuz ilişkiden memnun musunuz?

□ Hiç memnun değilim □ Biraz memnunum □ Kararsızım □ Memnunum □ Çok memnunum

12. Çocuğunuz var mı?

□ Evet (Kaç çocuğunuz var?.....) □ Hayır

13. Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?

□ Evet (Belirtiniz:…..…….) □ Hayır

14. Ailenizde psikolojik sorunları nedeniyle tedavi alan var mı?

□ Evet (Belirtiniz:…..…….) □ Hayır

15. Herhangi bir bedensel engeliniz var mı?

□ Evet (Belirtiniz:…..…….) □ Hayır

16. Son zamanlarda hayatınızda büyük bir değişim veya sorun oldu mu? (Trafik kazası geçirme, hırsızlık, doğal afet ya da fiziksel/cinsel istismara maruz kalma vb.)

□ Evet □ Hayır

17. Son altı aydır yaşamınızı sürdürdüğünüz yer: □ Köy □ Kasaba □ İlçe □ İl

□ Büyükşehir

EK-B

PARTNERE İLİŞKİN OBSESİF KOMPULSİF OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda insanların romantik ilişkilerinde yaşayabilecekleri deneyimlere ilişkin ifadeler yer almaktadır. Sizin yakın ilişkilerinizde neler yaşadığınızı değerlendirmek istiyoruz. Lütfen aşağıdaki ifadelerin yakın ilişkilerinizde deneyimlediğiniz düşünce ve davranışları ne ölçüde yansıttığını belirtiniz. "Partner" ifadesiyle romantik ilişki içinde olduğunuz kişi (eş, sevgili, nişanlı, sözlü vb.) kastedilmektedir.

Rakamlar aşağıda görülen sözlü ifadelere denk gelmektedir:

Bana hiç uygun değil	Bana biraz uygun.	Bana orta düzeyde uygun.	Bana oldukça uygun.	Bana çok uygun.
0	1	2	3	4

1.	Partnerimin sahip olduğu ahlak düzeyinden memnunum.	0	1	2	3	4

2.	Partnerimin sosyal becerilerini tekrar tekrar gözden geçiririm.	0	1	2	3	4
3.	Partnerimin yeterince akıllı ve derinlik sahibi biri olup olmadığını sürekli sorgularım.	0	1	2	3	4
4.	Partnerimin dış görünüşünden memnunum.	0	1	2	3	4
5.	Partnerimin sosyal becerileri ile ilgili düşünceler beni rahatsız eder.	0	1	2	3	4
6.	Partnerimin ahlaki düzeyine ilişkin şüpheler beni sürekli rahatsız eder.	0	1	2	3	4
7.	Partnerimin zihinsel olarak dengesiz olduğu fikrini aklımdan çıkarmakta zorlanırım.	0	1	2	3	4
8.	Partnerimin yeterince zeki olup olmadığı konusunda çevremdeki insanlardan (arkadaşlarımdan, ailemden vs.) sık sık onay ararım.	0	1	2	3	4

9.	Partnerimle birlikteyken onun fiziksel kusurlarını görmezden gelmekte zorlanırım.	0	1	2	3	4
10.	Partnerimin hayatta "bir şey başarma" becerisini sürekli diğer kadın/erkeklerinkiyle karşılaştırırım.	0	1	2	3	4
11.	Partnerimin zeka seviyesini diğer kadın/erkeklerinkiyle sürekli karşılaştırırım.	0	1	2	3	4
12.	Partnerimin duygusal tepkilerini diğer kadın/erkeklerle karşılaştırma eğilimimi kontrol etmekte zorlanırım.	0	1	2	3	4
13.	Partnerimin yeterince zeki olmadığı düşüncesi beni çok rahatsız eder.	0	1	2	3	4
14.	Partnerimin fiziksel görünüşündeki kusurlarla ilgili düşünceler beni sürekli rahatsız eder.	0	1	2	3	4
15.	Her gün, partnerimin "iyi ve ahlaklı" bir insan olmadığı düşüncesinden rahatsız olurum.	0	1	2	3	4

16.	Partnerimin zeka seviyesinden memnunum.	0	1	2	3	4
17.	Sürekli, partnerimin yeterince ahlaklı olduğuna dair kanıt ararım.	0	1	2	3	4
18.	Partnerimin sosyal konulardaki beceriksizliğine ilişkin düşünceler beni her gün rahatsız eder.	0	1	2	3	4
19.	Partnerim aklıma her geldiğinde görünüşündeki kusurları düşünürüm.	0	1	2	3	4
20.	Partnerimin ahlak düzeyini sürekli incelerim.	0	1	2	3	4
21.	Sürekli, partnerimin sosyal yetersizliklerini telafi etmeye çalışırım.	0	1	2	3	4
22.	Partnerimin duygusal olarak dengesiz olduğuna ilişkin şüpheler beni rahatsız eder.	0	1	2	3	4

23.	Partnerimin sosyal becerilerinden memnunum.	0	1	2	3	4
24.	Partnerimin tuhaf bir şekilde davranıp davranmadığını sürekli incelerim.	0	1	2	3	4
25.	Zihnim partnerimin hayatta başarılı olup olmayacağını değerlendirmekle çok meşguldür.	0	1	2	3	4
26.	Partnerimin fiziksel kusurlarını diğer kadın/erkeklerinkiyle karşılaştırma konusunda kontrol edemediğim bir dürtü hissederim.	0	1	2	3	4
27.	Partnerimi düşündüğümde, modern dünyada başarılı olabilecek türden biri olup olmadığını merak ederim.	0	1	2	3	4
28.	Sürekli, partnerimin iş hayatındaki başarısına dair kanıt ararım.	0	1	2	3	4

EK-C

ROMANTİK İLİŞKİ OBSESYON ve KOMPULSİYONLARI ÖLÇEĞİ

Aşağıda insanların yakın ilişkilerinde yaşayabilecekleri deneyimlere ilişkin ifadeler yer almaktadır. Sizin yakın ilişkilerinizde neler yaşadığınızı değerlendirmek istiyoruz. Lütfen aşağıdaki ifadelerin yakın ilişkilerinizde deneyimlediğiniz düşünce ve davranışları ne ölçüde yansıttığını belirtiniz. "Partner" ifadesiyle romantik ilişki içinde olduğunuz kişi (eş, sevgili, nişanlı, sözlü vb.) kastedilmektedir.

Rakamlar aşağıda görülen sözlü ifadelere denk gelmektedir:

Bana hiç uygun değil 0	Bana biraz uygun. 1	Bana orta düzeyde uygun. 2	Bana oldukça uygun. 3	Bana çok uygun. 4

1.	Partnerimi gerçekten sevmediğim fikrini aklımdan çıkaramam.	0	1	2	3	4
2.	Partnerimle ilgili şüphelerimi aklımdan kolaylıkla çıkarabilirim.	0	1	2	3	4

3.	İlişkimden sürekli şüphe duyarım.	0	1	2	3	4
4.	Partnerimin bana olan sevgisiyle ilgili şüphelerimi aklımdan çıkarmakta zorlanırım.	0	1	2	3	4
5.	İlişkimin doğru olup olmadığını tekrar tekrar kontrol ederim.	0	1	2	3	4
6.	Sürekli, partnerimin beni gerçekten sevdiğine dair kanıt ararım.	0	1	2	3	4
7.	Partnerimi neden sevdiğimi kendime tekrar tekrar hatırlatmam gerektiğini hissederim.	0	1	2	3	4
8.	Partnerimin beni sevdiğinden eminim.	0	1	2	3	4
9.	İlişkimde bir şeylerin "doğru olmadığına" dair düşüncelerden aşırı derecede rahatsız olurum.	0	1	2	3	4

10.	Partnerime olan sevgimden sürekli şüphe duyarım.	0	1	2	3	4
11.	Partnerime sürekli beni sevip sevmediğini sorarım.	0	1	2	3	4
12.	Sık sık ilişkimin “doğru” olduğuna dair onay ararım.	0	1	2	3	4
13.	Partnerimin aslında benimle birlikte olmak istemediği düşüncesi beni sürekli rahatsız eder.	0	1	2	3	4
14.	Partnerimi ne kadar sevdiğimi tekrar tekrar kontrol etmem gerektiğini hissederim.	0	1	2	3	4

EK-D

RUMİNATİF DÜŞÜNME BİÇİMLERİ ÖLÇEĞİ

Bu anket insanların düşünceleriyle ilgili ifadeler içermektedir. Hepimizin düşüncelerinin özellikleri farklıdır ve bu nedenle doğru veya yanlış cevap yoktur. Lütfen her cümleyi dikkatle okuyunuz ve her biri için, ifadelerin sizi ne kadar tarif ettiğini cümlelerin başındaki boşluğa yazınız.

(Hiç) 1 2 3 4 5 6 7 (Çok iyi)

1. ____Zihnimin sürekli bazı şeyleri tekrar tekrar gözden geçirdiğini fark ederim.
2. ____Bir sorunum olduğunda bu durum uzun süre zihnimi kemirir.
3. ____Gün boyu bazı düşüncelerin tekrar tekrar zihnime üşüştüğünü fark ederim.
4. ____Bazı şeyleri sürekli düşünmekten kendimi alamam.
5. ____Birileriyle karşılaşma öncesinde olabilecek bütün senaryoları ve konuşmaları zihnimde canlandırırım.
6. ____Önceden yaşadığım hoşuma giden olayları hayalimde tekrar canlandırmaya yatkınımdır.
7. ____Kendimi, gün içerisinde "Keşke yapsaydım" dediğim şeyleri hayal ederken bulurum.
8. ____Kötü geçtiğini düşündüğüm bir görüşme sonrasında, "keşke şöyle davransaydım" dediğim farklı senaryolar hayal ederim.
9. ____Karmaşık bir problemi çözmeye çalışırken çözüme ulaşmak yerine problemin başına döndüğümü fark ederim.

10. ____Yaklaşan önemli bir olay varsa, bu durumu o kadar çok düşünürüm ki sonunda sinirli ve mutsuz bir hale gelirim.

11. ____İstenmeyen düşünceleri zihnimden bir türlü atamam.

12. ____Bir problem hakkında saatlerce düşünsem de sorunu açıkça anlamak için biraz daha zamana ihtiyaç duyarım.

13. ____Hakkında ne kadar düşünürsem düşüneyim, bazı sorunlarla ilgili net bir çözüme ulaşmam benim için çok zordur.

14. ____Bazen bir şeyler hakkında saatlerce oturup düşündüğüm olur.

15. ____Bir meseleyi çözmeye çalışırken, zihnimde farklı noktalara dağılan uzun bir tartışma yaşar gibi olurum.

16. ____Oturup geçmişteki güzel olayları hatırlamak hoşuma gider.

17. ____Heyecan verici bir olayı beklerken, bu olay ile alakalı düşünceler, o anda yaptığım işi engeller.

18. ____Bazen, bir konuşma sırasında bile, alâkasız düşüncelerin zihnime hücum ettiği olur.

19. ____Yakın zamanda önemli bir görüşme yapacaksam, zihnimde sürekli olarak bunu tekrar etme eğilimim vardır.

20. ____Önemli bir olay yaklaşıyorsa bununla ilgili düşünmekten kendimi alamam.

EK-E

SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI ÖLÇEĞİ

		Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen Uygun
1	Dış görünüşümle ilgili kendimi rahat hissederim.	1	2	3	4	5
2	Fotoğrafım çekilirken kendimi gergin hissederim.	1	2	3	4	5
3	İnsanlar doğrudan bana baktıklarında gerilirim.	1	2	3	4	5
4	İnsanların görünüşümden dolayı benden hoşlanmayacakları konusunda endişelenirim.	1	2	3	4	5
5	Yanlarında olmadığım zamanlarda insanların, görünüşümle ilgili kusurlarımı konuşacaklarından endişelenirim.	1	2	3	4	5
6	Görünüşümden dolayı insanların benimle beraber vakit geçirmek istemeyeceklerinden endişelenirim.	1	2	3	4	5
7	İnsanların beni çekici bulmamalarından korkarım.	1	2	3	4	5
8	Görünüşümün yaşamımı zorlaştıracağından endişe duyarım.	1	2	3	4	5
9	Karşıma çıkan fırsatları görünüşümden dolayı kaybetmekten kaygılanırım.	1	2	3	4	5

10	İnsanlarla konuşurken görünüşümden dolayı gerginlik yaşarım.	1	2	3	4	5
11	Diğer insanlar görünüşümle ilgili bir şey söylediklerinde kaygılanırım.	1	2	3	4	5
12	Dış görünüşümle ilgili başkalarının beklentilerini karşılayamamaktan endişeleniyorum.	1	2	3	4	5
13	İnsanların görünüşümü olumsuz olarak değerlendirecekleri konusunda endişelenirim.	1	2	3	4	5
14	Diğer insanların görünüşümdeki bir kusurun farkına vardıklarını düşündüğümde kendimi rahatsız hissederim.	1	2	3	4	5
15	Sevdiğim kişinin görünüşümden dolayı beni terk edeceğinden endişe duyuyorum.	1	2	3	4	5
16	İnsanların görünüşümün iyi olmadığını düşünmelerinden endişeleniyorum.	1	2	3	4	5

EK-F

BEDEN ALGISI ÖLÇEĞİ (ÖRNEK MADDELER)

Aşağıda vücut özellikleri ile ilgili çeşitli ifadeler bulunmaktadır. Bu özelliklerden her biri açısından kendinizi değerlendiriniz ve uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyor
Saçlarım					
Yüzümün rengi					
İştahım					
Ellerim					

EK-G

ETİK KOMİSYON İZNİ

ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ (AYBÜ)
ETİK KURULU
PROJE ONAY BELGESİ

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Bölümü öğrencilerinden Ezgi Abak'ın " Ruminatif Düşünme Stili, Beden Algısı ve Sosyal Görünüş Kaygısının Romantik İlişki ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Semptomlarla İlişkisi" adlı araştırması değerlendirilmiştir.

Proje etik açısından uygun bulunmuştur. [X]
Proje etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir. [ ]
Proje etik açısından uygun bulunmamıştır. [ ]

AYBÜ ETİK KURULU KARARI (Etik Kurul tarafından doldurulacaktır)	
Araştırma kodu (Yıl – Araştırma sıra no)	2017/14
Başvuru formunun Etik Kurula ulaştığı tarih	20.12.2017
Etik Kurul Karar toplantı tarihi ve karar no	17.01.2018/22
Yer	Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Esenboğa Külliyesi
Katılımcılar	Formda imzası bulunan üyelerimiz toplantıya katılmıştır.

KURUL BAŞKANI, BAŞKAN YARDIMCISI VE ÜYELER:

		İMZA
Prof. Dr. Cem Şafak ÇUKUR	**Başkan**	
Prof. Dr. Tekin AKDEMİR	**Üye**	
Prof. Dr. Necmiye ÜN YILDIRIM	**Üye**	
Prof. Dr. Seldağ GÜNEŞ PESCHKE	**Üye**	
Yrd. Doç. Dr. Özge GÖKBULUT ÖZDEMİR	**Üye**	
Yrd. Doç. Dr. Fatma DOĞAN GÜZEL	**Üye**	
Yrd. Doç. Dr. Behlül TOKUR	**Üye**	
Yrd. Doç. Dr. Şule ÇEKİÇ KAYA	**Üye**	
Yrd. Doç. Dr. Birgül ÖZKAN	**Üye**	

13

EK-H

TEZ FOTOKOPİSİ İZİN FORMU

ENSTİTÜ

Fen Bilimleri Enstitüsü ☐

Sosyal Bilimler Enstitüsü ☒

YAZARIN

Soyadı: Abak

Adı: Ezgi

Bölümü: Klinik Psikoloji

TEZİN ADI: Ruminatif Düşünme Stili, Beden Algısı ve Sosyal Görünüş Kaygısının Romantik İlişki ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Semptomlarla İlişkisi

TEZİN TÜRÜ: Yüksek Lisans ☒ Doktora ☐

1. Tezimin tamamından kaynak gösterilmek şartıyla fotokopi alınabilir. ☒
2. Tezimin içindekiler sayfası, özet, indeks sayfalarından ve/veya bir bölümünden kaynak gösterilmek şartıyla fotokopi alınabilir. ☐
3. Tezimden bir (1) yıl süreyle fotokopi alınamaz. ☐

TEZİN KÜTÜPHANEYE TESLİM TARİHİ: