

T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN ROMANTİK İLİŞKİ
İÇERİKLİ VE PARTNERE YÖNELİK TAKINTI-ZORLANTI
SEMPTOMLARI İLE İLİŞKİSİNDE BELİRSİZLİĞE
TAHAMMÜLSÜZLÜĞÜN ARACILIK ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Elif Canan SAKMAN

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

**OCAK 2025
İSTANBUL**

T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN ROMANTİK İLİŞKİ
İÇERİKLİ VE PARTNERE YÖNELİK TAKINTI-ZORLANTI
SEMPTOMLARI İLE İLİŞKİSİNDE BELİRSİZLİĞE
TAHAMMÜLSÜZLÜĞÜN ARACILIK ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Elif Canan SAKMAN
(221287017)**

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Barkan ESKİİLİ

İstanbul 2025



T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Jüri Tez Onay Formu

27.01.2025

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Bu çalışma 27.01.2025 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji (Tezli Yüksek Lisans) Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Dr. Öğr. Üyesi Barkan ESKİİLİ

Danışman

İstanbul Gedik Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Kahraman GÜLER

Üye (İmza)

Mudanya Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ayça Ferda KANSU

Üye (İmza)

İstanbul Aydın Üniversitesi

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Romantik İlişki ve Partnere Yönelik Takıntı-Zorlantı Semptomları İle İlişkisinde Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aracılık Rolü” adlı bu araştırmanın, İstanbul Gedik Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Yönergesi tarafından belirlenen bilimsel etik kurallara uygun olarak yazdığımı, diğer çalışmalardan gerektiği şekilde alıntılar yaptığımı ve kaynakları doğru şekilde belirttiğimi beyan ederim.
(29/01/2025)

Elif Canan SAKMAN

ÖNSÖZ

Tez sürecinde bilgi ve deneyimi ile yol gösteren ve desteğini esirgemeyen tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Barkan Eskiili'ne teşekkür ederim. Lisans eğitimim boyunca yaşama ve insanlara bakış açısı ile bana ilham veren, örnek aldığım kıymetli hocam Dr. Öğr. Üyesi Minür Yalçın Ortakale'ye teşekkür ederim. Ayrıca her zaman yanımda olduklarını hissettiren sevgili annem Ayşe Sakman'a, babam Mehmet Sakman'a ve abim Ali Cihan Sakman'a sonsuz teşekkür ederim.

Elif Canan SAKMAN

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
ÖNSÖZ	iv
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMALAR	vii
ÇİZELGE LİSTESİ	viii
ŞEKİL LİSTESİ	ix
ÖZET	x
ABSTRACT	xi
1. GİRİŞ	1
2. KURAMSAL ÇERÇEVE	4
2.1. Romantik İlişki ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Semptomlar	4
2.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü	9
3. DEĞİŞKENLER ARASI İLİŞKİLER	16
3.1. Romantik İlişki Merkezli ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Semptomlar ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki.....	16
3.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük	17
3.3. Araştırmanın Modeli.....	20
3.4. Araştırmanın Hipotezleri	20
3.5. Araştırma Soruları	20
4. YÖNTEM	22
4.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	22
4.2. Veri Toplama Araçları.....	22
4.2.1 Bilgilendirilmiş onam formu.....	23
4.2.2. Demografik bilgi formu	23
4.2.3. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği.....	23
4.2.4. Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği - kısa form (BTÖ-12)	23
4.2.5. Partnere ilişkin obsesif kompulsif belirti ölçeği (PİOKBÖ).....	24
4.2.6. Romantik ilişki obsesyon ve kompulsiyonları ölçeği (RİOKÖ).....	24
4.3. Verilerin Analizi	25

5. BULGULAR	26
5.1. Katılımcıların Genel Yapısına İlişkin Frekans Dağılımı	26
5.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Romantik İlişki ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Semptomlar Ölçeği ile Sosyo-Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular	27
5.2.1. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği, belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar ölçeği ile cinsiyet arasındaki ilişkinin incelenmesi	27
5.2.2. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği, belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar ölçeği ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkinin incelenmesi	29
5.2.3. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği, belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar ölçeği ile eğitim durumu değişkeni arasındaki ilişkinin incelenmesi	33
5.2.4. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği, belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, romantikilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar ölçeği ile çalışma durumu değişkeni arasındaki ilişkinin incelenmesi.....	36
5.2.5. Yaş, değişkeni ile duygu düzenleme güçlüğü ölçeği,belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği,romantikilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar ölçeği ölçeklerinden alınan puanlara ilişkin korelasyon analizleri.	44
6. TARTIŞMA	49
7. SONUÇ VE ÖNERİLER	57
KAYNAKÇA	59
EKLER	67
Ek 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu	67
Ek 2: Demografik Bilgi Formu.....	68
Ek 3: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12).....	69
Ek 4: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16)	70
Ek 5: Romantik İlişki Obsesyon Ve Kompulsiyonları Ölçeği (RİOKÖ)	71
Ek 6: Partere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği (PİOKBÖ).....	72

KISALTMALAR

SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı
OKB	: Obsesif-Kompulsif Bozukluk
APA	: Amerika Psikoloji Derneği
DDGÖ	: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği
BTÖ-12	: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği - Kısa Form
PİOKBÖ	: Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği
RİOKÖ	: Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği

ÇİZELGE LİSTESİ

	Sayfa No.
Çizelge 2.1: Tanı Kriteri (DSM-5)	6
Çizelge 2.2: Tanı Kriterleri (ICD-10).....	7
Çizelge 2.3: Teorilere göre Birincil Duygular.....	11
Çizelge 2.4: İkincil Duygular ile Birincil Duygular Arasındaki İlişki	12
Çizelge 5.1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgiler Tablosu	26
Çizelge 5.2: Cinsiyet Değişkeni T-Test Tablosu.....	27
Çizelge 5.3: Medeni Durum Değişkeni Kruskal Wallis-H Analizi	29
Çizelge 5.4: Eğitim Durumu Değişkeni Kruskal Wallis-H Analizi	33
Çizelge 5.5: Çalışma Durumu Değişkeni Kruskal Wallis-H Analizi	36
Çizelge 5.6: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Romantik İlişki ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Semptomlar Ölçeği Ölçeklerinden Alınan Puanlara İlişkin Korelasyon Değerleri	40
Çizelge 5.7: Aracı Değişken Analizi Model Katsayıları Tablosu	45
Çizelge 5.8: Aracılık Etkisinin İstatistiksel Açıdan Anlamlılığına İlişkin Bootstrap Analizi Sonuçları	46
Çizelge 5.9: Aracı Değişken Analizi Model Katsayıları Tablosu	47
Çizelge 5.10: Aracılık Etkisinin İstatistiksel Açıdan Anlamlılığına İlişkin Bootstrap Analizi Sonuçları.....	48

ŞEKİL LİSTESİ

	Sayfa No.
Şekil 3.1: Araştırmanın Kavramsal Modeli.....	20
Şekil 5.1: Aracı Değişken Analizi Modeli	44
Şekil 5.2: Aracı Değişken Analizi Modeli	46



DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN ROMANTİK İLİŞKİ İÇERİKLİ VE PARTNERE YÖNELİK TAKINTI-ZORLANTI SEMPTOMLARI İLE İLİŞKİSİNDE BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜĞÜN ARACILIK ROLÜ

ÖZET

Bu çalışmanın amacı bireylerin duygu düzenleme güçlüğü ile romantik ilişki merkezli ve partnere yönelik takıntı-zorlantı semptomları arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracılık rolünü incelemektir. Bu amaç doğrultusunda Türkiye’de yaşayan 18 yaş üstü romantik ilişkisi bulunan bireylerden 181 kadın, 57 erkek olmak üzere toplamda 238 katılımcıdan veri toplanmıştır. Araştırmada katılımcılardan veri toplamak amacıyla Demografik bilgi formu, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği - Kısa Form (BTÖ-12), Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği (PIOKBÖ), Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği (RİOKÖ) kullanılmıştır. Çalışmanın verileri SPSS 22.00 programı ile analiz edilmiştir. Çalışmada Bağımsız Gruplar t testi kullanılmıştır. Sosyo-demografik değişkenlerden medeni durum ve çalışma durumunun diğer değişkenlerle arasındaki ilişki Kruskal Wallis-H analizi ile incelenmiştir. Değişkenlerin birbiri ile ilişkisini incelemek için Pearson Korelasyon analizi uygulanmıştır. Sosyo-demografik değişkenlerden yaş ile diğer değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Duygu düzenleme güçlüğü ile romantik ilişki merkezli ve partnere yönelik takıntı-zorlantı semptomları arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolünü araştırmak için Bootstrap örnekleme ile veri analizleri yapılmıştır.

Araştırmanın Regresyon bulgularında duygu düzenleme güçlüğü ve partnere yönelik takıntı-zorlantı semptomları arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Duygu düzenleme güçlüğü, Romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar, Belirsizliğe tahammülsüzlük*

**THE MEDIATING ROLE OF INTOLERANCE OF UNCERTAINTY ON
THE RELATIONSHIP BETWEEN DIFFICULTIES IN REGULATING
EMOTIONS AND OBSESSIVE COMPULSIVE SYMPTOMS RELATED TO
ROMANTIC RELATIONSHIPS AND PARTNERS**

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the mediating role of intolerance of uncertainty in the relationship between individuals' emotion regulation difficulties and romantic relationship and partner-focused obsessive-compulsive symptoms. For this purpose, data was collected from a total of 238 individuals, 181 women and 57 men, who were in romantic relationships over the age of 18 living in Turkey. Partner Related Obsessive Compulsive Symptom Scale (PIOCS) and Romantic Relationship Obsessions and Compulsions Scale (RIOCS) were used. The data of the study were analyzed with SPSS 22.00 program. Independent Groups t test was used in the study. The relationship between marital and employment status and other variables was examined with Kruskal Wallis-H analysis. Pearson Correlation analysis was applied to examine the relationship between the variables. The relationship between age and other variables was examined with Pearson correlation analysis. Data analysis was conducted using Bootstrap sampling to study the mediating role of intolerance of uncertainty in the relationship between emotion regulation difficulties and romantic relationship- and partner-focused obsessive-compulsive symptoms.

Regression findings of the study show that intolerance of uncertainty has a mediating role in the relationship between difficulty in emotion regulation and partner-focused obsessive-compulsive symptoms.

Keywords: *Difficulty in emotion regulation, Romantic relationship and partner-focused obsessive-compulsive symptoms, Intolerance of uncertainty*

1. GİRİŞ

Takıntı-zorlantı bozukluk (OKB), birey tarafından istenmeyen, hoş gitmeyen, yineleyeci düşünceler, itkiler veya görüntüler (takıntı) ve bu takıntıların ortaya çıkardığı endişeyi azaltmak için katı bir kuralmış gibi yapmakta zorunlu hissettiği, tekrarlayıcı davranış örüntüleri (kompulsiyon) ile tanımlanan bir bozukluktur (Amerikan Psikiyatri Derneği (APA), 2013).

İlişki odaklı takıntı-zorlantı semptomları bireylerin ebeveynleri, çocukları, akıl hocaları ile ilişkileri dahil olmak üzere çeşitli ilişki türlerinde gözükmektedir (Doron vd., 2015).

Romantik bir ilişkinin başlangıç aşamasında veya ilişkisel çatışmalar yaşandığında romantik ilişkiye yönelik şüpheler ve korkular sıklıkla görülmektedir (Brickman, 1987). Ancak yakın zamanda yapılan araştırmalarda endişelerin daha da artarak takıntı, ilişkilerde işlevsellikte engel, stres ve bozukluk oluşturabileceği bulgulanmıştır (Doron vd., 2012).

Romantik ilişki merkezli ile partnere yönelik takıntı-zorlantı semptomları, yakın (romantik) ilişkilerde görülen takıntı-zorlantı semptomları olarak karakterize edilmektedir (Doron vd., 2012).

Romantik ilişki merkezli olan belirtiler değerlendirildiğinde “ilişki odaklı takıntı-zorlantı semptomları” ve partner odaklı takıntı-zorlantı semptomları” olmak üzere iki farklı kavram olarak açıklanmaktadır (Doron vd., 2012). İlişki merkezli takıntı-zorlantı semptomları ilişkinin kendisine yönelik olan sıkıntı verici ve meşgul edici devam eden düşünceler ile belirgin iken (Doron vd., 2012, 2016), partner odaklı takıntı-zorlantı semptomları ise, partnere dair algılanan rahatsız edici takıntıları içermektedir (Doron vd., 2012, 2016).

Klinik olmayan örneklemde Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği kullanılarak yapılan araştırmanın sonuçlarına göre duygu düzenleme güçlükleri ile takıntı-zorlantı bozukluğunun belirti şiddeti arasında ilişki bulunmaktadır (Fergus ve Bardeen, 2014).

Duygu düzenleme kavramı, duygularımızı ne zaman, ne şekilde yaşadığımızı ve onları nasıl yansıttığımızı açıklayan bir kavram olarak nitelendirilmektedir (Gross, 2002).

Duygu düzenleme, ulaşılmak istenen bir hedef için kişinin duygularını amaçlı ya da amaçsız değiştirmesine yol açan bir mekanizma olarak açıklanmaktadır (Aldao vd., 2010).

Duygu düzenleme güçlüğü, bireyin olumsuz hislere cevap olarak itkisel davranışları kontrol etme ile amaca yönelik eylemleri sürdürmede ve uygun duygu düzenleme stratejilerini oluşturmada zorluk yaşaması şeklinde ele alınmaktadır (Berking vd., 2011).

Alanyazında, bireylerin belirsizlik içeren durumlar ile karşılaştıklarında belirsizliğe tahammül etmede zorluk yaşamalarının nedeninin zayıf duygu düzenleme becerileri ile ilgili olduğu düşünülmektedir (Abbate-Daga vd., 2015).

Genel olarak belirsizlik hem olumlu hem de olumsuz etki biçiminde daha fazla uyarılma ve duygusal yoğunlukla bağlantılıdır (Bar-Anan vd., 2009). Belirsizlik durumu, kişinin belli bir sonucun gerçekleşip gerçekleşmeyeceğine dair kuşku duymasıdır (Keren ve Gerritsen, 1999).

Belirsizliğe tahammülsüzlük, belirsiz olay ve durumlara karşı duygusal, bilişsel ve davranışsal olumsuz tepki verme yatkınlığı olarak tanımlanır (Buhr ve Dugas, 2002).

Romantik ilişki merkezli ve partnere yönelik saplantı-zorlantı belirtilerinin içeriğinin belirsizliğe tahammülsüzlüğün belirti içerikleri ile benzer olduğu, ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlüğün belirti içeriklerinin ilişki merkezli takıntı-zorlantı semptomlarında önemli bir rolü olduğu düşünülmektedir. İlişki merkezli takıntı-zorlantı semptomlarında; birey partnerinin onu sevip sevmediğine yönelik şüpheler ile birey partnerini sevip sevmediğine yönelik şüpheler ve ilişkinin kendisi için doğru olup olmadığı ile belirsizlik yaşamaktadır; belirsizliğe tahammülsüzlüğü fazla olan bireylerin, sevgi-aşk gibi bireyden bireye değişebilen belirsiz ve soyut kavramlara yönelik şüpheler karşısında daha kırılgan ve endişeli olabileceği ve belirsizlik yaratan durumlar ile baş edebilmek için işlevsiz yöntemleri (örn; kompulsif biçimde kontrol etme, onay arama, karşılaştırma) daha sık kullanabilmektedirler. Yapılan çalışmalarda ilişki merkezli ve partnere yönelik takıntı-zorlantı semptomlarının

belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilişkinin olduğu saptanmıştır (Doron vd., 2012, 2016).

Bu araştırmanın amacı, yetişkinlerde duygu düzenleme güçlüğü ile romantik ilişki merkezli ve partner odaklı takıntı-zorlantı semptomları arasındaki ilişkiyi incelemek ve bu ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracılık etkisini saptamaktır. Böylelikle birbiri ile ilişkili olabilecek ancak literatürde daha çok ikili ilişkiler olarak yer alan duygu düzenleme güçlüğü, belirsizliğe tahammülsüzlük ve romantik ilişki merkezli ve partner odaklı takıntı-zorlantı semptomları arasındaki ilişki bütüncül olarak ele alınabilecektir



2. KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Romantik İlişki ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Semptomlar

Takıntı-zorlantı bozukluğunun uzun bir geçmişi bulunmaktadır.15.yy büyücülük kitaplarından biri olan Malleus Maleficarumdan bir pasajdan takıntılar ya da Sheaksperin ünlü karakteri Leydi Macbeth'in el yıkama ritüellerinden zorlantılar görülebilmektedir (Pitman, 1994).

1838 yılında Esquirol tarafından takıntılar ve zorlantılar ilk defa psikiyatri literatüründe tanımlanmıştır.19.yy sonlarına doğru genellikle melankoli veya depresyonun belirtileri olarak kabul edilmiştir.20.yy başlarında ise takıntı zorlantı bozukluğuna bakış açısı psikolojik bir açıklamaya doğru ilerlemiştir; Janet, zorlantı ritüellerinin başarılı bir şekilde tedavi edilmesini davranışsal teknikler olarak bilinen yöntemlerle tanımlamıştır (Pitman,1903).

OKB, zaman içerisinde yavaş yavaş gelişen, çoğunlukla kökleri geçmişte, çocukluk ve ergenlik döneminde olan bir sızıntıdır. OKB'nin ortaya çıkışı diğer ruh sağlığı sorunlarında olduğu gibi asla tek bir etken ile açıklanamaz. Genetik etkenler, epigenetik etkenler, nörolojik gelişim sızıntıları, biyokimyamızı, aile içi ilişkilerin doğası ve bunların vücudumuz üzerindeki kaçınılmaz etkileri, kişilik gelişimimiz, içinde bulunduğumuz travmatik koşullar, kendimizi gerçekleştirmemiz ve dünyaya açma şeklimiz, hayata bakış açımız gibi birçok etkenin bir araya gelişi ile OKB açıklanabilir (Atkinson ve Zucker,2007; Hilburn ve Cobb,2004; Johnson,2004; Mikulincer ve Orbach,1995; Wallin,2007;akt. Arıcan, Yüksel, 2022, s.14). Tam da bu nedenle her OKB bir diğerinden farklıdır. Her insanın farklı olması gibi, her insanın yaşadığı OKB semptomlarına sebep olan etkenlerin de bir araya gelme şekli ve çözümü farklıdır (Arıcan ve Yüksel, 2022, s.14).

Takıntı-zorlantı bozukluğunun başlangıç zamanı, cinsiyete, belirti boyutlarına (tiklerin varlığı vb.) ve tedaviye verilen yanıt dahil olmak üzere çeşitli takıntı-zorlantı bozukluğu alt tipleri önerilmiştir. Takıntı-zorlantı bozukluğunu psikopatoloji temelinde açıklamanın takıntı-zorlantı bozukluğunun patagonezininin daha net

açıklanmasına ve etkili tedavi yöntemlerinin belirlenmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir (De Mathis ve ark 2008, Jaisoorya ve ark, 2008; Labad ve ark, 2008;Torresan ve ark, 2009;Mataix-Cols ve ark 2005; Ferrão ve ark, 2006;Leckman ve ark, 2010;Lochner and Stein, 2003,Miguel ve ark, 2005, 2008; akt. De Mathis ve ark 2008).

Obsesif kompulsif bozukluğun genel popülasyonda görülme sıklığı %2-3'tür. Obsesif kompulsif bozukluğun genellikle 25 yaşından önce çocukluk veyan ergenlik döneminde ortaya çıktığı düşünülmektedir. Obsesif kompulsif bozukluğun başlangıç yaşının erkeklerde kadınlara göre daha erken olduğu düşünülmektedir.1992 de yapılan bir araştırmaya göre obsesif kompulsif bozukluğun başlangıç yaşı erkekler için 21,kadınlar için ise 22 olduğu bulunmuştur. Bu araştırmanın sonuçlarına göre majör semptomların 25 yaşından önce görüldüğü saptanmıştır (Rasmussen ve Eisen, 1992).

Takıntı-zorlantı bozukluğu genetik ve çevresel faktörlerin karmaşık ilişkisinden oluşan heterojenik bir rahatsızlıktır. İkiz çalışmalarından elde edilen bulgulara göre tahmini kalıtım oranının %48 olması nedeni ile önemli bir genetik yatkınlığın olabileceği düşünülmektedir (Fernandez, Leckman, Pittenger, 2018). Ancak prenatal dönemde annenin stresli olması ya da enfeksiyon gibi rahatsızlıklar yaşaması ile tahmini kalıtım oranını %35' e düşmektedir. Tekrar edilebilir gen faktörü ile ilgili yapılan çalışmalara rağmen genetik belirsizlik devam etmektedir.Bununla birlikte SLC1A1 geninin OKB'nin oluşumunda önemli bir etkisinin olabileceği ortaya çıkmıştır (Mahjani vd., 2020).

Yaşamları boyunca bireylerin %1-2'si takıntı- zorlantı bozukluğunun klinik tanısı için kriterleri karşılarken, daha fazlası %15-40 subklinik takıntı- zorlantı semptomları yaşamaktadırlar. Takıntı- zorlantı semptomlarının temellerini oluşturmak ve takıntı-zorlantı bozukluğu ile genetik arasındaki ilişkiyi açıklamak için aileler tarafından veya kendi kendine bildirilen takıntı- zorlantı semptomlarının genom ve fenotiplerle ilişkisi üzerine araştırma yapmışlardır. Birçok ülkeyi dahil ederek yapılan çalışmada SNP'de (tek nükleotid polimorfizmi) anlamlı bir ilişki bulunamamıştır,.Ancak, poligenik risk skoru ile takıntı- zorlantı semptomları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca, benferroni düzeltme testi ile gluoneogenez üzerinde yapılan çalışmada anlamlı ilişki saptanmıştır. Bu çalışmada takıntı- zorlantı semptomlarının görüldüğü çocuk ve ergenlerde, insülin sinyali ile

ilişkili özelliklerin genetik örtüşmesi üzerine yapılan daha önceki bir çalışma ile benzer sonuçlar görülmüştür. Takıntı- zorlantı semptomlarının etiyojisiinde düzensiz insülin sinyallerinin olabileceği öne sürülmüştür (Stewart vd., 2013).

Günümüzde saplantı-zorlantı olarak tanımlanan davranışlar hakkındaki kuramsal açıklamalar 17. ve 18.yy’da dini açıklamalardan (örn, ruhun ele geçirilmesi v.b),19.yy’da “şüpheli delilik” teorilerine ve 20.yy’da psikanalitik teorilerin açıklamalarına kadar yüzyıllardır devam etmektedir (Himle vd., 2011; Goodman, 2006). Takıntı-zorlantı bozukluğunun nedenlerine dair açıklamalar biyolojik ve evrimsel görüşlerin ışığında daha da genişlemiştir (Mineka, Zinbarg, 2006).Takıntı-zorlantı bozukluğunun etiyojisine dair kanıtı dayalı açıklamalar tedavide kullanılan bilişsel davranışçı terapilerin etkinliğini gösteren ampirik sonuçlar ile bulgulanmıştır (Ben Rector vd., 2001).

Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırmasına göre; genel popülasyonda görülen takıntı-zorlantı bozukluğu oranı %5,kadınlarda %0.6,erkeklerde ise %0.2 olarak bulunmuştur (Kılıç,1998).Diğer çalışmalarda ise yaşam boyu prevalansının %2,5-6,2,yıllık prevalansının ise %0,5-5,6 olarak belirtilmiştir (Şahin ve Ediboğlu, 2022).

Çizelge 2.1: Tanı Kriteri (DSM-5)

A) Takıntılar, zorlantılar veya birlikte görülmesi	
Takıntılar; 1)Süreğen halde, istenmeden gelen ve birey de endişe ve/veya rahatsızlığa neden olan, tekrarlayıcı düşünceler, itkiler ya da düşlemler. 2)Birey bu düşünceleri, itkileri ya da düşlemlerini önemsizleştirerek ya da baskılayarak, diğer bir düşünce ve/veya davranış işle etkisizleştirerek ya da diğer bir düşünce ve/veya davranış ile etkisini düşürmeye çalışır.	Zorlantılar; 1)Zorlantılar, takıntılara karşılık olarak görülen, katı bir şekilde uyulması gereken ritüellere bağlı olarak bireyin yaptığı tekrarlayıcı eylemler (Örn; duş alma, eşyaları sıraya koyma, ocağın altını kontrol etme vb.) ya da zihinsel davranışlar (örn;1 den 5’e kadar sayı sayma) 2)Zorlantıları oluşturan eylemler ve/veya zihinsel davranışlar negatif duygudan kurtulma ya da negatif duygunun etkisini azaltmak için ortaya çıkan, etkisizleştirilmesi ya da korunmaya çalışılan durum ile gerçekçi bir bağlantının olmaması ya da gerçekçi bir bağlantısı olsada bu bağlantının düzeyi olduğundan daha yüksek olarak deneyimlenmektedir.
B)Takıntı ya da zorlantılar kişide ciddi bir rahatsızlık oluşturur, kiş zamanının çoğunu onunla harcar (günde en az 1 saat alırlar) ya da bireyin günlük rutinini ve toplumsal ilişkilerini (iş, eğitim vb) önemli ölçüde etkiler.	

Çizelge 2.2: Tanı Kriterleri (ICD-10)

Takıntı semptomları veya zorlantı davranışları, en az iki haftadır bulunmalı, rahatsızlık verici ve günlük rutini bozucu nitelikte olmalıdır
Takıntı semptomları aşağıdaki özellikleri göstermelidir. 1. Bireyin düşünceleri ya da itkileri gibi algılanır. 2. Birey düşünceler ya da itkilerde en az birine karşı koyuyor olmalıdır. Kişinin direnç gösteremediği diğer düşünceler ya da davranışlar görülebilir. 3. Eylemi yaptığını düşünmesi birey için haz oluşturmamalıdır (sadece huzursuzluk ya da sıkıntının giderilmektedir). Düşünceler, görseller ve itkiler, sıkıntı verici şekilde tekrarlayıcı olmalıdır.

OKB'nin bütün toplumlarda en fazla görülen alt-türleri kirlenme/bulaşma (kontaminasyon) ve kuşku ile ilgili takıntılar ile temizlik (temizlenme/temizleme) ve kontrol etme zorlantılarıdır. Takıntı-zorlantı bozukluğunun alt türleri bir ülkeden başka bir ülkeye hatta aynı ülkedeki farklı bölgelerde daha değişebilmektedir (Tezcan ve Faraji, 2023).

Türkiye'de takıntı zorlantı bozukluğunun semptom boyutlarının sıklığına yönelik bir araştırmada; hastalarında bulaşma %76, simetri %68, saldırganlık %44, dinsel %26, bedensel %17, cinsel %16 ve diğer %34 takıntı-zorlantı semptomları bulunmuştur. Hastaların birden fazla semptom ile kliniğe başvurduğu saptanmıştır (Emekdaş, 2022).

En sık şekilde görülen takıntı ve zorlantıların biçimleri aşağıda sıralanmaktadır.

Bulaşma, Kirlenme Takıntıları; Kişi gözle görülemeyen mikrop veya kir tarafından kirleneceğine yönelik endişe yaşamaktadır. Bu takıntı sıklık ile temizleme/temizlenme zorlantısı (el yıkamalar, uzun saatler duş alma, ev ve eşya temizliği) ya da kaçınma eylemi ile görülmektedir.

Düzenleme, sıralama, sayma takıntıları; İşlerin veya eylemlerin mükemmel, sıralı, düzenli ya da hatasız yapmak ile ilgili takıntılardır. Sayma, sıralama, düzenleme gibi birçok zorlantı eşlik etmektedir.

Hastalık Takıntıları; Kişi, ölümcül bir hastalığa yakalanıp bir daha iyileşemeyeceklerini ya da bulaşıcı bir hastalığa yakalandıklarına yönelik endişe yaşamaktadırlar (Şahin ve Ediboğlu, 2022; Faraji vd., 2023).

İlişki odaklı takıntı-zorlantı semptomları gösteren gruplar ve genel takıntı-zorlantı bozukluğu tanımlı gruplar arasında yapılan bir çalışmada; ilişki odaklı takıntı-

zorlantı bozukluğunun yapısal olarak takıntı-zorlantı bozukluğundan farklılıklar göstermesine rağmen belirti şiddeti ve ölçütlerinin benzer olmasından dolayı takıntı-zorlantı bozukluğu spektrumunda bir alt tür olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir (Doron vd., 2016).

Klinik deneyimler sonucunda, romantik ilişkiye yönelik takıntı-zorlantı semptomlarının başlangıç yaşının erken yetişkinlik olabileceği düşünülmektedir. Bireyler romantik ilişkileri sürdürdükçe erken yetişkinlikte başlayan belirtiler devam edebilmektedir. Bireylerin evlenme ya da çocuk sahibi olma gibi kararların alması sonucunda da belirtiler ortaya çıkabilmektedir. Bireylerin ilişkisinin sonlanması takıntı-zorlantı semptomlarını tetikleyebileceği düşünülmektedir (Doron vd., 2014)

Romantik ilişkinin başlangıç aşamalarında çiftlerin birbirlerine karşı çelişkili duygular hissetmesi, ilişkinin niteliğini sorgulaması ve ilişkiden emin olmaması normal bir süreç olarak değerlendirilmektedir (Kuru, 2022).

Klinik deneyimlere göre, romantik ilişki merkezli takıntılar bireyin ilişkisine yönelik hisleri, partnerine yönelik hisleri ve partnerinin kendisine yönelik hisleri ile ilgili aşırı bilişsel meşguliyet ve kuşkulardan meydana gelmektedir. Bireyin ilişkiyi nasıl deneyimlediği ile bağlantılı olabileceği gibi, kişinin hislerine yönelik düşünceleri ve kuşkuları ya da ayrılma isteği veya görüntüler gibi itkiler şeklinde de olabilmektedir. Takıntıların oluşturduğu rahatsızlığı azaltmak için bireyler nötralizasyon ya da onay arama, kontrol etme, karşılaştırma, güvence arama gibi çeşitli kompulsiyon davranışlarını gösterebilmektedir. Örneğin, birey partnerinin kendisini terk edeceğine yönelik düşünceler ile meşgul olduğunda, partnerinin kendisi ve etrafındaki insanlar ile görüşme sıklığını karşılaştırabilir ya da partnerine kendisine aşık olup olmadığına dair soruları sıklıklara sorarak güvence arayışı içerisine girebilmektedir. Birey partneri ile yaşadığı ilişkinin doğru olup olmadığına dair kuşku hissettiğinde yaşadığı ilişki deneyimini diğer bireylerin ilişkisi ile kıyaslayabilir ya da eski ilişkileri ile kıyaslayabilir. Bu kuşkuları diğer bireyler ile ilişkilerine yönelik sorular ile (hislerinden nasıl emin oldukları vb) kendi ilişkisini kontrol edebilmektedir (Doron vd., 2012).

Partnere yönelik olan takıntı-zorlantı semptomları romantik ilişki merkezli takıntı-zorlantı semptomlarından biridir. Takıntılar, bireyin partnerinin kusurlu olduğuna dair algısına dayanmaktadır. Birey partnerinin kusurlarına yönelik aşırı

bilişsel meşguliyet ve kuşkular yaşamaktadır. Partnere yönelik olan takıntı-zorlantı semptomları, partnerin fiziksel görünümü, sosyalliği, başarısı, zekâsı, ahlakı ve duygusal olgunluk olmak üzere altı alt boyut üzerinden oluştuğu düşünülmektedir. Takıntıların oluşturduğu rahatsızlığı azaltmak için bireyler nötralizasyon ya da onay arama, kontrol etme, karşılaştırma, güvence arama gibi çeşitli kompulsiyon davranışlarını gösterebilmektedir. Partnerin dış görünüşünü yeterli bulmayan biri zihninde partnerinin dış görünüşüyle ilgili olumlu yanlarını tekrar tekrar düşünebilir. Partnerinin sosyal becerisi ile kuşkuları olan biri partnerini farklı yerlere götürüp, partnerinin sosyalliğini diğer bireyler ile karşılaştırabilir. Partnerinin ahlakına yönelik takıntılı düşünceleri olan birey , partnerine buna yönelik sorular sorarak test edebilir (Doron vd., 2012).

Çeşitli çalışmalar, belirsizlik deneyimin olaylara ve psikiyatrik rahatsızlığa göre farklılık gösterdiğini belirtmektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı üzerine çalışılırken yapısal ve psikiyatrik rahatsızlığa özgü faktörleri göz önüne almışlardır. Örneğin; kişi sosyal kaygı bozukluğu olduğunda deneyimlediği belirsizlik, takıntı zorlantı bozukluğu olduğunda ocağı kapatıp kapatmadığını kontrol etme ile ilgili yaşadığı belirsizlikten farklı bir belirsizlik deneyimlemektedir. Dolayısıyla bireylerin kişilik özelliklerine yönelik yapısal olarak tanımlanan belirsizliğe tahammülsüzlük ile psikiyatrik durumun ortaya çıkardığı belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı öne sürülmektedir (Tolin vd., 2003; Carleton vd., 2010).

Yaygın anksiyete bozukluğu ile obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinin yapısal olarak tanımlanan belirsizliğe tahammülsüzlük ile sosyal anksiyete ve panik bozukluk semptomlarının psikiyatrik bir bozukluğa bağlı olarak tanımlanan belirsizliğe tahammülsüzlüğün yordayıcısı olduğu düşünülmektedir(Thibodeau vd., 2015).

2.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü

Duygunun tanımlanması Antik Yunan dönemi filozoflarından Aristoteles'e kadar ulaşmaktadır. Aristoteles çağına göre farklı ve etkili bir yaklaşım ile duyguları tanımlamıştır. Aristoteles'in Retorik adlı kitabında hitabet sanatı ile ilgilenmesinin de oluşturduğu bakış açısı ile duyguda bireylerin karşılıklı etkileşiminin önemi vurgulanmaktadır. Bu dönemdeki düşünürler doğrudan "Duygu nedir?" sorusu

üzerinden hareket etmemiş olsalar dahi bireye dair değerlendirmelerinde bu konuyu göz önüne almışlardır (Gökalp, 2019).

Çeşitli araştırmacılar tarafından duygular ideal, otonomik, bilişsel stratejiler olarak tanımlanmaktadır. Duygular; otonomik olasılıklar, bunlara bağlı olan kültürlerin oluşturduğu sosyal farklılar ile çeşitlilik oluşturmaktadır. Sosyal farklılıkların duygularda çeşitlilik oluşturduğu düşüncesi duyguların sosyal yapılandırmacı görüşünü desteklemektedir. Sosyal yapılandırmacı kuramcılarının bakış açısına göre belirsiz sayıda duygu bulunmaktadır. Toplumlar sosyal sistem içerisinde işlevsel olan birçok duyguyu inşa edebilmektedirler (Kemper,1978; Collins, 1975, 1984; akt. Kemper, 1978).). Duygulara yönelik otonom yaklaşımlar ise çeşitli organların (örn; kalp, akciğerler, cilt vb) periferik sinir sistemi tarafından duygular ile birlikte aktive edilmesine ve bu organların ile duyguların belirli süreçlerde eşleştirilmesine dayanmaktadır (Funkenstein, 1955; Stanley ve Jones, 1970; Fromme ve O'Brien, 1982; akt. Kemper, 1978).).

Evrimsel bakış açısı duyguların türlerin hayatta kalabilmesi için uyarlanabilir olduğu görüşündedir (Hamburg, 1963; Plutchik, 1962; Scott, 1980; akt. Kemper, 1978). Nöral yaklaşımı benimseyen kuramcılar ise birincil duyguları, nöral bağların varsayımsal özelliklerinden ve endokrin sistemin etkileri ile oluştuğunu düşünmektedirler. Birincil duygular, bedensel uyarılma durumu, duygu veya his, uyarılma durumuna yönelik yanıtlar ile karakterize edilmektedir. Birincil duygular korku, öfke, depresyon, tatmin'dir. Korku ve öfke, başkalarından gelen tehdit veya tehlikeli durumlar ile karşı karşıya kalındığında organizmada hayatta kalmayı hedefleyen bir aktivite oluşturur. Tatmin, organizmanın dinlenmesi ve hedeflerine ulaşabilme çabası için motivasyon oluşturur (Plutchik, 1980; Epstein, 1984;akt. Kemper, 1978).

Doğrudan üzerine fazla araştırma bulunmamasına rağmen duyguların büyük bir kısmının sosyal etkileşime katılım ile oluştuğu düşünülmektedir (Kemper, 1978, 1984; Scherer, Summerfield ve Wallbott, 1984; Ekman, 1984;akt. Kemper, 1978).

Çizelge 2.3: Teorilere göre Birincil Duygular

Teoriler	Birincil Duygular
Evrimsel Yaklaşımlar	
Plutchik (1962, 1980)	Korku, öfke, üzüntü, sevinç, kabul, iğrenme, beklenti, şaşkınlık
Scott (1980)	Korku, öfke, yalnızlık, zevk, aşk, endişe, merak
Epstein (1984)	Korku, öfke, üzüntü, sevinç, aşk
Nöral Yaklaşımlar	
Tomkins (1962, 1963)	Korku, öfke, zevk, ilgi, iğrenme, şaşkınlık, utanç, hor görme, sıkıntı
Izard (1972, 1977)	Korku, öfke, zevk, ilgi, iğrenme, şaşkınlık, utangaçlık, horgörme, sıkıntı, suçluluk
Panksepp (1982)	Korku, öfke, panik, beklenti
Psikanalitik yaklaşım	
Arieti (1970)	Korku, öfke, memnuniyet, gerginlik, iştah
Brenner (1980)	Eğlence, hoşnutsuzluk
Otonom yaklaşımlar	
Fromme and O'Brien (1982)	korku, öfke, keder, sevinç, coşku, tatmin, şok
Yüz İfadeleri Yaklaşımları:	
Ekman (1973) :	korku, öfke, üzüntü, mutluluk, iğrenme, sürpriz
Osgood (1966):	korku, öfke, endişe-üzüntü, sevinç, sessiz haz, ilgi-beklenti, şaşkınlık, can sıkıntısı, hayal kırıklığı
Ampirik sınıflama yaklaşımları:	
Shaver ve Schwartz (1984):	korku, öfke, üzüntü, mutluluk, aşk
Fehr ve Russell (1985):	korku, öfke, üzüntü, mutluluk, aşk
Gelişimsel yaklaşımlar:	
Sroufe (1979):	öfke, korku, tatmin
Trevarthen (1984):	öfke, korku,üzüntü,mutluluk
Malatesta ve Havailand (1982)	korku, öfke, üzüntü, sevinç, ilgi, kaş çatma, acı, kaş çatma
Emde (1980)	korku, öfke, üzüntü, sevinç, ilgi, sürpriz, sıkıntı, utanç, utangaçlık, iğrenme, suçluluk

Duyguların eylemsel ve fizyolojik birçok nitelikleri olsa da duyguların en önemli niteliği psikolojik olmasıdır (Lazarus,1991).Duygular, bireyin belirli bir uyarıcıyı veya olayı önemli olarak algılayıp değerlendirmesi ile ortaya çıkan duygusal yanıtlardır.(Oatley ve Johnson-Laird,2014).Duygular, davranışlar üzerinde etki yaratan karşı konulamaz güçler olarak tanımlanmaktadır (Koole, 2009).

Duygular, bireyin gereksinimlerini karşılama, ötekilerini anlama, kişiler arası iletişim kurma, kendini tanıma, yaşamı devam ettirme, karar alma gibi süreçlerin yürütülmesinde önemli bir rolü vardır (Yılmaz ve Dinç, 2020).

Çizelge 2.4: İkincil Duygular ile Birincil Duygular Arasındaki İlişki

Birincil Duygu	İkincil Duygu
Korku	Suçluluk
Öfke	Utanç
Üzüntü	Bıkkınlık
Mutluluk	Gurur, Minnetçilik, Sevgi, Sevilmek
Korku-Üzüntü	Anksiyete
Korku-Öfke	Nefret-Kıskançlık-Haset
Korku-Mutluluk	Şaşkınlık-Umut-Utangaçlık-Merak Etmek
Öfke-Mutluluk	İntikam-Küçümseme-Kendini Beğenme-Başkasının Zararından Mutlu Olma
Üzüntü-Mutluluk	Nostalji-Özlem

Hoffman 2015 yılında duyguları şu şekilde tanımlanmıştır;

1. Duygular birçok boyutlu bir yaşantıdır.
2. Bireysel deneyimler, fizyolojik duyumlar ve motivasyon ile bağlantılıdır.
3. Bireyin hoşlandığı ya da hoşlanmadığı koşulları ve farklı seviyelerdeki uyarılma ile bağlantılıdır.
4. Kültürel koşullar ve durumlardan etkilenmektedir.
5. Kişinin kendi ve kişiler arası başa çıkma süreçleri ile düzenlenmektedir.

Bireyin amaçlarını gerçekleştirirken kullandığı içsel ve dışsal tepki yanıtları duygu düzenleme olarak açıklanmaktadır. Birey duygu düzenlemeyi hedeflerine ulaşırken, duygusal yanıtlarının izleme, değerlendirme ve değiştirme süreçlerinde kullanmaktadır (Thompson,1994).Duygu düzenleme, bireyin duygulanım, stres ve negatif veya pozitif duyguyu da alan bütün durumların düzenlenmesinden oluşmaktadır (Koole,2010).

Gross'un 1998 yılında kavramsallaştırdığı duygu düzenleme modeline göre kişi yaşadığı duygulara karar verebilmektedir ve duygularını nasıl hissettiğini, zamanını ve hangi şekilde ifade edeceğini bildiğinde makul duygu düzenleme stratejisini seçecektir. Gross'un modelindeki 5 duygu düzenleme strateji

bulunmaktadır. Birey stratejilerden birini ya da birden fazlasını kullanabilmektedir. Stratejiler farklı koşullara göre uygun ya da uygun olmamaktadır. Bunlar;

- Mekan seçimi; duygulara neden olan durumlar içerisine girilmesi ya da bu durumlardan kaçınılması.
- Mekanın düzenlenmesi; mekanın şartlarının değiştirilip mekanın luşturduğu duygunun azaltılması.
- Dikkatin yoğunlaştırılması; mekanda tüm dikkatin belirli bir noktada olması.
- Bilişsel değişiklik; mekanın öneminin yeniden değerlendirilmesi.
- Tepkinin ayarlanması; duyguyu ifade etmenin artması ya da azalması (Gross, 1998)

Bireylerin ruhsal sağlıklarında duygu düzenleme süreçleri önemli bir rol oynamaktadır. Duygu düzenleme ruh sağlığının temel bir özelliğidir (Gros ve Munoz, 1995). Duygu düzenleme; izleme, değerlendirme ve duygusal tepkileri değiştirme süreçlerine denilmektedir. Duygu düzenleme ile bireyin amaçlarına ulaşması hedeflenmektedir (Thompson, 1994). Kavramsal ve ampirik araştırmalar sonucunda duygu düzenleme yeteneğinin çeşitli bileşenlerden oluştuğu belirtilmektedir. Bu bileşenler “ duygunun farkındalığı ve anlaşılması, kabul edilmesi, negatif duygulanım içerisindeyken dürtüselliliğin kontrol edilerek amaçlara uygun davranılması, bireysel hedeflere ulaşmak için duygusal tepkilerin değiştirilmesi için stratejilerin esnek olarak kullanılmasıdır”. (Gratz ve Roemer, 2004).

Duygu düzenlemede güçlük, duygulara yönelik farkındalığın olmaması, duyguları tanımlayamama, negatif duygular yaşarken itkilerin kontrolünde olma ve hedefe yönelik davranışların ortaya çıkmasında zorluk yaşama boyutlarıyla açıklanmaktadır (Gratz ve Roemer,2004). Bireylerin karşılaştıkları duygusal uyarınları karşılamada güçlük yaşamaları, durumdan bağımsız olarak daha hassas yaklaşımları duygu düzenleme güçlüğü olarak tanımlanmaktadır (Linehan,1993). Duygu düzenlemede güçlük, bireylerin tetikleyici bir uyarın ile karşılaştığında duygusal cevabı oluşturmada ve kontrol etmede yetersizlik göstermesidir (Gratz ve Roemer,2004).

Klinik, öğrenci ve toplum örneklemi ile yapılan araştırmalarda daha yüksek seviyedeki takıntı-zorlantı semptomları ile tutarlı bir şekilde belirgin olumsuz

etki, daha az olumlu etki ve duygusal yanıtların daha az kabul edilmesi ile bağlantılı olduğu saptanmıştır (Heller vd., 2021; Moore ve Howell, 2017; Yap vd., 2018; See vd., 2022; akt.Bischof vd., 2024). Toplum örneklemelerindeki bulgular; takıntı-zorlanti semptomlarında kaçınma odaklı stratejilerin katılım odaklı stratejilerden daha fazla kullanılması ile takıntı-zorlanti bozukluğu ile ilişkilendirilmiştir (Fergus ve Bardeen, 2014; Moritz vd., 2018; akt. Bischof ve ark,2024).Hedefe yönelik hareket etme ile (takıntılar ve zorlandılar dışında odak bulma) ve duygu düzenleme stratejilerine erişmekteki genel güçlük ile ilişkilendirilmiştir. (See vd., 2022; Yap vd., 2018; akt. Bischof vd., 2024).

Retrospektif anketler kullanılarak yapılan araştırmalarda, takıntı-zorlanti bozukluğu olan bireylerin sadece duygu düzenleme güçlüğüne neden olan durumlarda değil, aynı zamanda günlük yaşamlarında da duygu düzenleme güçlükleri yaşadıklarını göstermiştir (Yap ve ark, 2018). Buna rağmen retrospektif verilerin sonuçlarının sınırlı olmasından dolayı farklı sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. Örneğin; kaçınma odaklı duygu düzenleme stratejileri ve etki arasındaki ilişkiye dair farklı sonuçlar bulgulanmıştır (Aldao vd., 2010; Daniel vd., 2019; akt. Bischof vd., 2024). Hem duygu düzenleme hem de etki olaylara ve zamana göre değişebilmektedir. Ayrıca işlevselliğin bozuk olmasının nedenlerini sadece geriye dönük öz bildirimler ile ayırt etmenin zorlayıcılığı devam etmektedir. Deneysel araştırma sonuçları ise laboratuvar ortamında düzenleyici güçlükleri bildiren analog bir örnekten yapılmıştır. Dolayısıyla bu sonuçlarında dışsal geçerliliği sınırlıdır. Bu sınırlılıkları ortadan kaldırmak için ekolojik anlık değerlendirme testleri kullanılan bir araştırmada takıntı-zorlanti bozukluğu olan kişilerin daha fazla anlık kaçınma duygu düzenleme stratejileri kullandığı ve daha az işlevsel duygu düzenleme stratejilerini seçtikleri bulgulanmıştır (Bischof vd., 2024).

Araştırma sonuçları, takıntı-zorlanti bozukluğu olan hastalarda artan evlilik sorunları tanımlanmaktadır (Geffken vd., 2006). Takıntı-zorlanti bozukluğu olan bireyler, ilişkilerini sık sık kontrol etme ihtiyacı içerisinde (Cooper 1996; Doron vd., 2015). Kişilerarası kontrol etme ihtiyacının derecesinin yüksekliğinin kontrol edilemez olmasından dolayı ilişkilerde gerginlik ortaya çıkarmaktadır. Takıntı-zorlanti bozukluğundan etkilenen bireyler olumsuz duyguları tanıma ve baş etmede zorluk yaşamaktadırlar. Bireyler artan gerginlik hissini kaynağının dışsal faktörler

olduğunu düşünmektedirler. Bireyler çatışmaların kaynağını içsel faktörler olabileceği ile ilgili içgörülerini bulunmamaktadır (Steketee, 1997).

Takıntı-zorlantı bozukluğu olan bireyler semptomları ile ilgili kişilerarası problemler yaşamaktadırlar. Bireyler genellikle romantik ilişkide oldukları partnerlere bağımlıdırlar. Bireylerin partnerleri genellikle kendilerini sınırlandırılmış hissedebilmektedirler. Bu durum ilişkideki çatışmaları arttıracığından dolayı semptomların şiddetini kötüleştirir. Ancak, partner tarafından ilişkideki ihtiyaç duyulması hissi değer duygusu yaratabilmektedir. Partnerler, ilişkileri başladığında hastada var olan semptomları göz ardı edebilmektedirler. Ayrıca, Takıntı-zorlantı bozukluğunun ilerleyişinin yavaş olmasından dolayı partnerler hastanın davranışlarındaki değişiklikleri görememektedirler (Stengler-Wenzke vd., 2004b).

Bazı psikiyatrik rahatsızlıklarda duygu düzenlemede günlük baskın bir karakteristik özelliktir. Alkol madde kullanımı, duygudurum ve kaygı bozuklukları, yeme bozuklukları, takıntı-zorlantı bozukluğu olmak üzere birçok psikiyatrik bozukluğun ortaya çıkmasında ya da sürekliliğinde duygu düzenleme süreçleri rol oynamaktadır (Bardeen vd., 2013; Ouellet vd., 2019). Takıntılar duyguların uyarıcıları önemli olarak değerlendirmesi sonucunda oluşmaktadır (Oatley vd., 2014).

Takıntı-zorlantı bozukluğu olan hastalarda en az %60-80'inin yaşamları boyunca bir kez depresif epizod, %30'nun ise anksiyete ile komorbid olarak görüldüğü saptanmıştır. Takıntı-zorlantı semptomları olan hastalar ile yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre bu hastaların kontrol grubundaki bireylere göre duygu düzenlemede daha fazla günlük yaşadıkları bulunmuştur (Yap vd., 2018). Ergenlik dönemindeki OKB hastaları ile yapılan diğer bir çalışmada ise, OKB'si olan ergen hastaların sağlıklı ergenlere göre daha fazla duygu düzenlemede günlük yaşadığı görülmüştür (Yazıcı ve Yazıcı, 2019).

Duygu düzenleme güçlükleri ile zorlantı türleri arasındaki bağlantıyı inceleyen bulgular sınırlıdır. Duygu düzenleme güçlükleri obsesyonun türüne göre farklılık göstermektedir. Bu çalışmanın amaçlarından biride literatürde kısıtlı sayıda çalışması bulunan Romantik İlişki Merkezli ve Partnere Yönelik Takıntı-Zorlantı Semptomları ile Duygu Düzenleme Güçlüğü arasındaki ilişkiyi incelemektedir.

3. DEĞİŞKENLER ARASI İLİŞKİLER

3.1. Romantik İlişki Merkezli ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Semptomlar ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki

Duygu düzenleme süreçlerinin Takıntı-Zorlantı Bozukluğunun başlamasında ve devam etmesinde önemli bir faktör olabileceğini belirtmişlerdir. Takıntı-Zorlantı Bozukluğu olan bireylerin duruma uygun şekilde duygularını düzenlemede zorluk yaşadıklarını ortaya atmışlardır (Allen ve Barlow, 2009).

Duygu düzenlemede yaşanan zorluklar, hisleri anlama ve farkında olma ile ilgili eksiklikler, olumsuz hisler ile ilgili deneyimleri kabul etmede güçlük ve olumsuz hisler yaşanırken itkileri kontrol edememe, amaçlanan hedeflere ulaşabilmek için doğru duygu düzenleme stratejilerini kullanamamak gibi süreçleri içermektedir (Gratz ve Roemer,2004).

Takıntı-Zorlantı Bozukluğu olan bireylerin zarar görme endişeleri ile kabul edilemez düşünceler ve duygularını fazlaca tehditkar algıladıklarını ve bu duygulardan korkmanın Takıntı-Zorlantı Bozukluğunun önemli bir yordayıcısı olduğunu bulmuşlardır (Smith vd., 2012)

Takıntı-zorlantı semptomları ve duygu düzenleme güçlüğü ile arasında anlamlı pozitif ilişkiyi gösteren çalışmalar bulgulamışlardır (Khosravani vd., 2020).Duygu düzenleme güçlüğü ile ilişki odaklı takıntı-zorlantı semptomlarına yönelik yaptıkları bir çalışmada;semptomların şiddetinin arttıkça duygu düzenleme güçlüğü'nün şiddetinin arttığını saptamışlardır (Mısırlı ve Kaynak 2023).

Obsesif kompulsif bozukluğa sahip kişilerle yürütülen çalışmada, öz şefkat, duygu düzenleme güçlüğü, obsesif kompulsif bozukluk belirti şiddeti ve obsesif inançlar arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Bu araştırmanın sonuçları, belirti şiddeti ve obsesif inançlar ile duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif bir ilişki olduğunu gösterirken, öz şefkat ile negatif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bununla birlikte duygu düzenleme güçlüğü ve öz şefkat arasında negatif yönde bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Eichholz vd., 2020).

3.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük

Belirsizlik, kişinin gerçekleşeceğini düşündüğü ya da gerçekleşen bir durum hakkında duyduğu şüphe (Keren ve Gerritsen, 1999).

Belirsizliğin hem olumlu hem de olumsuz etkiyi arttırdığını öne sürmüşlerdir. Bireyler bilgileri aracılığı ile çevrelerini tahmin ve kontrol etmeyi deneyimlemektedirler. Bireyler belirsiz olan durumun azaltılması ile kendilerine fayda sağlamaktadırlar. Bireylerin olumsuz bir durumda belirsizliği deneyimleme biçimleri ile olumlu bir durumda belirsizliği deneyimleme biçimleri farklıdır. Kişiler için belirsizlik bir yönü ile ilgili ve dikkati arttırabilmektedir. Bu durumda bireyler duygusal olarak belirsiz olan durum ile ilgili daha fazla ilgilenmektedirler. Bu teoriyi kavramsallaştırmak için dört çalışmadan oluşan bir dizi araştırma yürütmüşlerdir. Çalışmaların sonucunda belirsizliğe dair ifade kullanan katılımcıların duygusal yüklü ifadeleri daha fazla olduğu bulgulanmıştır (Bar Anan vd., 2009).

Facebook profilleri kullanılarak çekiciliğin incelendiğini bir çalışmada, belirsizlik kavramı kadın üniversite öğrencilerinden oluşan örneklem ile araştırılmıştır. Koşulların belirsiz olarak sunulduğu bir ortamda kadın katılımcılara erkeklerin kendilerinden hoşlanmış ya da hoşlanmamış olabileceği söylenmiştir. Koşulların kesin olarak sunulduğu bir ortamda ise kadın katılımcılara erkeklerin kendilerinden hoşlanmış olduğu söylenmiştir. Belirsiz koşuldaki katılımcıların kesin koşulda bulunan katılımcılara oranı karşılaştırıldığında erkeklere daha fazla ilgi duydukları saptanmıştır. Bu sonuçlar olumsuz etkinin ilgi ve merakı arttırabileceğini belirten diğer araştırmalar ile tutarlı sonuçlar göstermektedir (Whitchurch vd., 2010).

Belirsizliğe tahammülsüzlük, Kanadalı araştırmacılar tarafından ilk defa 1990'ların ortalarında endişenin önemli bir boyutu olarak kavramsallaştırılmıştır (Freeston vd., 1994). Belirsizliğe tahammülsüzlük, Obsesif-kompulsif bilişler grubu tarafından tanımlanmasına rağmen çok fazla ilgi görmemiştir (Dugas vd., 1997; Dugas, vd., 1998; Ladouceur vd., 1997). Günümüzde çok sayıda psikolojik durum ile bağlantılı görülmüş ve üzerine tartışılan bir kavram olmuştur. Çalışmalar, psikolojik rahatsızlıkların oluşumunda önemli bir rolünün olabileceği varsayımına dayanmaktadır (McEvoy ve Mahoney, 2011a, 2012).

Belirsizliğe tahammülsüzlük;

1. Kişi için belirsizlik üzüntü ve stres yaratır.

2. Kişiy eylemde bulunma ve eylemini gerçekleştirmede yetersiz olduğunu düşündürür.

3. Kişi belirsiz durumları olumsuzluk olarak algıladığı için kaçınmaya çalışır.

4. Kişi için belirsizlik adaletsizliği gösterir (Buhr ve Dugas, 2002).

Bireyin bir durumun gerçekleşme olasılığının (durumun gerçekleşme olasılığı az olsa dahi) kabul edilemez olarak görmesini belirsizliğe tahammülsüzlük olarak açıklamaktadırlar (Dugas vd., 2001). Belirsizliğe tahammülsüzlük, bir olayın sonucunun belirsiz olmasının hem kabul edilemez hem de tehditkar görünmesi eğilimi olarak açıklanmaktadır (Carleton vd., 2007). Belirsizliğe tahammülsüzlük, belirsiz olarak algılanan sonuca yönelik olumsuz tepki verme eğilimidir (Buhr ve Dugas, 2004).

Belirsizliğe Tahammülsüzlük dört boyut ile tanımlanmaktadır. Birincisi, bireylerin eyleme geçmesine engel oluşturmaktadır. İkincisi, belirsizlik kişide rahatsızlık ve üzüntü hissine neden olmaktadır. Üçüncüsü, beklenmedik durumların olumsuz ve kaçınılması gerektiği ve dördüncüsü ise geleceğin belirsiz olmasının adaletsiz olduğu düşünülmektedir (Buhr ve Dugas, 2002).

Belirsizliğe Tahammülsüzlüğe yönelik yapılan araştırmalarda “öngörülebilirlik arzusu “ ve “belirsizlik felci” olmak üzere öne çıkan iki kavram bulunmaktadır. Öngörülebilirlik arzusu (ileriye dönük belirsizliğe tahammülsüzlük), bireyin gelecekte olacak olan durumlar ile ilgili kesinlik arayışıdır (Carleton vd., 2007, Einstein 2014). Belirsizlik felci (engelleiyici belirsizliğe tahammülsüzlük) ise, kişinin belirsizlik yaratan durum ile karşılaştığında donakalması ya da etkili bir cevap verememesi ile ilgilidir (Birrell vd., 2011). Öngörülebilirlik arzusu endişeyi arttırırken, belirsizlik felci ise daha çok kaçınma davranışları ile bağlantılıdır (Berenbaum vd., 2008).

Çeşitli çalışmalar, belirsizliği algılama deneyiminin durumlara ve psikiyatrik rahatsızlığa göre farklılık gösterdiğini belirtmektedir (Tolin vd., 2003; Carleton vd., 2010). Belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı üzerine çalışılırken yapısal ve psikiyatrik rahatsızlığa özgü faktörleri göz önüne almışlardır. Örneğin; kişi sosyal kaygı bozukluğu olduğunda deneyimlediği belirsizlik, takıntı zorlantı bozukluğu olduğunda ocağı kapatıp kapatmadığını kontrol etme ile ilgili yaşadığı belirsizlikten farklı bir belirsizlik deneyimlemektedir. Dolayısıyla bireylerin kişilik özelliklerine yönelik

yapısal olarak tanımlanan belirsizliğe tahammülsüzlük ile psikiyatrik durumun ortaya çıkardığı belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı öne sürülmektedir.

Yaygın anksiyete bozukluğu ile obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinin yapısal olarak tanımlanan belirsizliğe tahammülsüzlük ile sosyal anksiyete ve panik bozukluk semptomlarının psikiyatrik bir bozukluğa bağlı olarak tanımlanan belirsizliğe tahammülsüzlüğün yordayıcısı olduğu düşünülmektedir(Thibodeau vd., 2015).

Takıntı-zorlantı bozukluğunun altında yatan önemli bilişsel süreçlerden birinde belirsizliğe tahammülsüzlük olduğu düşünülmektedir. Belirsizlik birey tarafından olumsuz, tehlikeli veya adaletsizlik olarak deneyimlenmektedir (Gentes ve Ruscio, 2011). Takıntı-zorlantı bozukluğunda belirsizliğe tahammülsüzlük genellikle takıntılı bir düşüncenin temelini oluşturmaktadır. Korkulan bir sonuç ya da olay hakkında kesinlik elde etmek için de ritüeller yapılmaktadır (Buhr ve Dugas, 2002). Belirsizliğe tahammülsüzlük 2 şekilde kavramsallaştırılmaktadır. Gelecekteki belirsizliklere karşı bilişsel tepkiler olarak (örn, yapamam, gafil avlanmak vb.) veya engelleyici davranışsal hareketsizlik (örn, harekete geçme zamanı geldiğinde belirsizlik beni felç ediyor) olarak tanımlanmaktadır (Buhr ve Dugas, 2002).

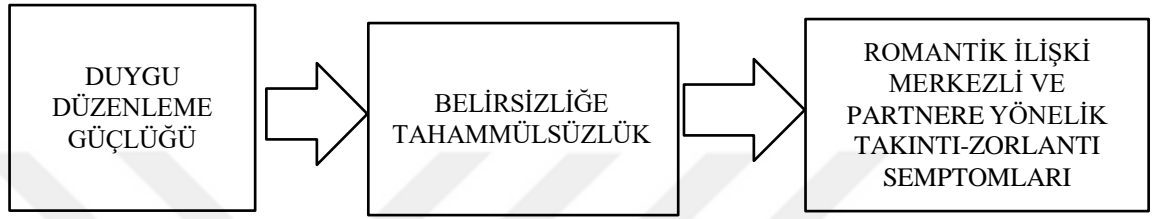
Obsesif-kompulsif bozukluğu olan bireylerin karar vermekte zorlantı yaşadığı gözlemlenmektedir (Guidano ve Liotti, 1983; Kozak, vd.,1987). Obsesif-kompulsif semptomları olan bireyler diğer gruplar ile karşılaştırıldıklarında seçimlerinin doğruluğu üzerine daha fazla şüphe ile yaklaşırlar (Frost ve Shows, 1993).

Takıntı-zorlantı bozukluğu olan bireylerin kesinlik ihtiyaçları fazladır ve durum ile ilgili kesinlik elde edene kadar yoğun endişe göstermektedirler. Takıntı-zorlantı bozukluğu tanılı kişilerin, belirsizlik olarak algıladıkları durumlara yönelik hissettikleri olumsuz duyguları azaltmak amacı ile kompulsif eylemlerde buldukları düşünülmektedir (Steketee vd., 1998; Holaway vd., 2006)

Sosyal kaygı bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu, depresyon ile takıntı-zorlantı bozukluğunun karşılaştırıldığı bir çalışmada;belirsizliğe tahammülsüzlük ile takıntı-zorlantı bozukluk arasında güçlü bir bağlantının olduğunu saptamıştır (Boelen ve Reijntjes, 2009). OKB'nin neredeyse her belirtisinin altında belirsizliğe tahammülsüzlüğün olduğunu düşünülmektedir. Ancak sınırlı sayıda araştırma bu iddiayı ampirik olarak incelemiştir (Grayson,2010).

Bireylerin duygu düzenleme stratejileri zayıf olduğunda belirsiz olaylar ile karşılaşınca belirsizliğe tahammülleri de düşük olmaktadır (Abbate vd., 2015). Duygusal başa çıkma güçlüğü ile belirsizliğe tahammülsüzlük bağlantılıdır (Birrell vd., 2011). Belirsizliğe tahammülsüzlük ile olumsuz olarak deneyimlenen hislere yönelik kontrol elde etme bağlantılı olduğundan dolayı uygun olmayan duygu, düşünce ve davranış stratejilerini güçlendirmektedir (Gentes ve Ruscio, 2011).

3.3. Araştırmanın Modeli



Şekil 3.1: Araştırmanın Kavramsal Modeli

3.4. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Duygu düzenleme güçlüğü ile romantik ilişki merkezli ve partnere yönelik takıntı-zorlantı belirtileri arasında bir ilişki vardır.

H2: Duygu düzenleme güçlüğü ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında bir ilişki vardır.

H3: Belirsizliğe tahammülsüzlük ile romantik ilişki merkezli ve partnere yönelik takıntı-zorlantı belirtileri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H4: Duygu düzenleme güçlüğü ile romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü vardır.

3.5. Araştırma Soruları

Araştırma Sorusu 1

Sosyodemografik özelliklerden cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, romantik ilişkinin türü ve süreci, ruhsal durumu ile araştırmada kullanılan ölçekler (duygu düzenleme güçlüğü ölçeği, belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, partner odaklı

obsesif kompulsif semptomlar ölçeği, romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif semptomlar ölçeği) arasında bir ilişki var mıdır?

Araştırma Sorusu 2

Duygu düzenleme güçlüğü ve belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin partner ve ilişki odaklı obsesif kompulsif semptomların düzeyleri ile anlamlı bir ilişkisi var mıdır?



4. YÖNTEM

4.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma örneklemini, Türkiye’de yaşayan 181’i kadın ve 57’si erkek olmak üzere romantik bir ilişki içerisinde olan 18 yaş ve üstü kişiler oluşturmaktadır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasıyla olmaktadır. Çalışmanın verileri internet tabanlı veri toplama yöntemiyle oluşturulmaktadır. Örneklem kartopu yöntemi ile ulaşılmıştır. Örneklemin sosyo-demografik dağılımı bulgular bölümünde detaylı olarak açıklanmaktadır. Araştırmanın deseni deneysel olmayan niceliksel bir araştırma yöntemi kullanılarak oluşturulmuştur.

4.2. Veri Toplama Araçları

Çalışmanın veri toplama kısmında çevrimiçi anket uygulaması Google form kullanılmıştır. Araştırmanın verileri sosyal medya aracılığı ile QR kodlu duyurular yapılarak toplanmıştır. Bu araştırmanın amaçları doğrultusunda verilerin toplanmasında araştırmaya katılımın gönüllülük esasıyla olduğunu belirtmek ve gizlilik ile ilgili bilgi vermek için Bilgilendirilmiş Onam Formu, katılımcıların demografik bilgilerine yönelik gerekli bilgileri elde edebilmek için Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Araştırmanın verileri Duygu Düzenleme Güçlüğü, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği, Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği kullanılarak oluşturulmuştur. Araştırmada Demografik Bilgi Formunda 8, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinde 16, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğinde 12, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeğinde 24, Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeğinde 12 madde ile toplam madde sayısı 72’dir. Hazırlanan Anket Bilgilendirilmiş Onam Formu, Demografik Değişkenler, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği ve Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği olmak üzere toplamda altı bölümden oluşmaktadır.

4.2.1 Bilgilendirilmiş onam formu

Araştırmacı tarafından hazırlanmış Bilgilendirilmiş Onam Formunda katılımcılara araştırmanın amacı, araştırmanın süresi (15-20 dk), katılım koşulları ve araştırmaya katılımın gönüllülük esasına göre olduğuna dair bilgiler sunulmuştur. Katılımcılara elde edilen verilerin gizlilik ve kullanımına dair bilgiler verilmiştir. Katılımcılara araştırma ile ilgili daha fazla bilgi alabileceklerine ve soru sorabileceklerine yönelik bilgi verilmiştir.

4.2.2. Demografik bilgi formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan Demografik Bilgi Formu ile katılımcılardan yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma durumu, süregiden ilişkisinin türü yönelik bilgi verilmesi istenilmiştir.

4.2.3. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin ilk orijinal formu duygu düzenleme güçlüğü'nün düzeylerini belirleyebilmek amacıyla Bjureberg ve arkadaşları (2016) tarafından oluşturulmuştur. Ölçekte 16 madde bulunmaktadır. Ölçek 5'li likert (1=hemen hemen hiç, 5=hemen hemen her zaman) tipi bir ölçektir. Ölçeğin uygulamasında "hemen hemen hiç ve "hemen hemen her zaman" ifadeleri "bana hiç uygun değil" ve "bana tamamen uygun olarak" değiştirilmiştir. Ölçekteki yükselen puanlar yüksek duygu düzenleme güçlüğü olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin,"açıklık","dürtü","stratejiler","kabul etmeme","amaçlar" olmak üzere 5 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin orijinal formundaki iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı .92, test tekrar güvenilirlik katsayısı ise .85'tir.Yiğit ve Guzey-Yiğit (2019) tarafından ölçeğin Türkçeye uyarlaması yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa genel katsayısı .92, açıklık alt boyutunda .84, kabul etmeme alt boyutunda .78, dürtü alt boyutunda .84, amaçlar alt boyutunda .87'dir.Ölçekte Guttman yarıya bölme yöntemi ile iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı .88, Cronbach alfa katsayıları ise .86 ve .88 olarak bulunmuştur.

4.2.4. Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği - kısa form (BTÖ-12)

Bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerini değerlendirebilmek için Freston, Letarte, Dugas, Rheama (1994) tarafından geliştirilmiştir. İlk geliştirilen bu ölçekteki 27 madde esas alınarak ölçeğin kısa formu Carleton, Asmundion, ve

Norton (2007) tarafından oluşturulmuştur.5’li likert (1=bana hiç uygun değil, 5=bana tamamen uygun) tipi bir ölçektir. Ölçekten alınan yüksek puanlar bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek, “engelleyici “ve “ileriye dönük” kaygı olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğinin Türkçeye uyarlaması Erguvan, Sarıçam, Akça ve Akın (2014) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı ölçeğin genelinde .88, engelleyici kaygı alt boyutunda .77 ve ileriye dönük kaygı alt boyutunda .84’tür.Ölçeğin tekrar-test güvenilirliğini değerlendirmek için ölçek 28 gün aradan sonra tekrardan aynı örneklem grubundaki 61 kişiye uygulandığında tekrar-test korelasyon sayısı .74, engelleyici kaygı alt boyutunda .71 ve ileriye yönelik kaygı alt boyutunda .75 olarak bulunmuştur.

4.2.5. Partnere ilişkin obsesif kompulsif belirti ölçeği (PIOKBÖ)

Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Semptomların şiddetini değerlendirmek amacıyla orijinal form Doron, Derby, Szepeenwol ve Talmor (2012) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 24 madde ve5 ’li likert tipi (1) bana hiç uygun değil (5) bana çok uygun) olarak hazırlanmıştır. Ölçeğin uygulamasında “bana çok uygun ifadesi” “bana tamamen uygun”olarak değiştirilmiştir. Ölçeğin “sosyallik”, ”yeterlilik, “duygusal istikrarlılık”, “zeka”,,”dış görünüş” ve “ahlaklılık” olmak üzere altı alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar semptomların düzeylerinin yüksekliğini göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa genel katsayısı .95, “ahlaklılık” alt boyutunda .89, “sosyallik”alt boyutunda .84, “yeterlilik” alt boyutunda .87, “sosyallik” alt boyutunda .84, “duygusallık” alt boyutunda .84, “dış görünüş” alt boyutunda .83, ve “zeka” alt boyutunda .83 bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe formu Trak ve İnöz (2017) tarafından oluşturulmuştur. Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik genel katsayısı .94,“ahlaklılık” alt boyutunda .88, “sosyallik” alt boyutunda .77, “yeterlilik” alt boyutunda .83, “zeka “alt boyutunda .71,“duygusal istikrarlılık” alt boyutunda .85,“dış görünüş” alt boyutunda .88’dir.

4.2.6. Romantik ilişki obsesyon ve kompulsiyonları ölçeği (RIÖKÖ)

Romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif semptomların düzeyini belirleyebilmek amacı ile ilk orijinal form Doron, Derby, Szepeenwol ve Talmor (2012) tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte 12 madde bulunmaktadır. Ölçek 5 li likert ((1)bana hiç uygun değil(5) bana çok uygun) tipi bir ölçektir. Ölçeğin uygulamasında

“bana çok uygun ifadesi” “bana tamamen uygun”olarak değiştirilmiştir. Ölçekten alınan yüksek puanlar romantik ilişki odaklı semptom düzeyinin yüksekliğini göstermektedir. Ölçek “partnere duyulan sevgi”,’ ‘partner tarafından sevilme’’,’ilişkinin doğruluğu” olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik genel katsayısı .93,’’partnere duyulan sevgi” alt boyutunda .84, “partner tarafından sevilme” alt boyutunda .87, “ilişkinin doğruluğu” alt boyutunda .79’dur.Ölçeğin Türkçe formu Trak ve İnözü (2017) tarafından oluşturulmuştur. Ölçeğin Cronbach alfa genel katsayısı .89, “partnere duyulan sevgi” alt boyutunda .73,’’partner tarafından sevilme” alt boyutunda .83, “ilişkinin doğruluğu” alt boyutunda .78 bulunmuştur.

4.3. Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22.00 programı ile analiz edilmiştir. Çalışmada iki grup karşılaştırmaları için Bağımsız Gruplar t testi uygulanmıştır. Sosyo-demografik değişkenlerden medeni durum ve çalışma durumunun diğer değişkenlerle arasındaki ilişki Kruskal Wallis-H analizi ile incelenmiştir. Değişkenlerin birbiri ile ilişkisini incelemek için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Ek olarak sosyo-demografik değişkenlerden yaş ile diğer değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Son olarak, duygu düzenleme güçlüğü ile romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolünü araştırmak için Bootstrap örnekleme yöntemi ile veri analizleri yapılmıştır.

5. BULGULAR

5.1. Katılımcıların Genel Yapısına İlişkin Frekans Dağılımı

Katılımcıların sosyo-demografik değişkenlerine göre frekans ve yüzdelik değerleri aşağıdaki Çizelge 5.1’de verilmiştir.

Çizelge 5.1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgiler Tablosu

Değişkenler	Grup	n	%
Cinsiyet	Kadın	181	76,1
	Erkek	57	23,9
Medeni Durum	Evli	116	48,7
	Sözlü/Nişanlı	16	6,7
	Sevgili	106	44,5
Eğitim Durumu	İlkokul	3	1,3
	Ortaokul	6	2,5
	Lise	26	10,9
	Önlisans/Lisans	157	66,0
Çalışma Durumu	Yüksek Lisans/Doktora	46	19,3
	Evet	168	70,6
	Hayır	46	19,3
	Öğrenci	24	10,1

Çizelge 5.1’de görüldüğü üzere; 181’i (%76.1) kadın, 57’si (%23.9) erkek olmak üzere toplam 238 kişi araştırmaya katılmıştır. Araştırmaya katılan kişiler medeni durumları; 116’sı (%48.7) evli, 16’sı (%6.7) sözlü/ nişanlı,106’sı sevgili (%44.5) olduğunu belirtmiştir. Araştırmaya katılan kişilerin eğitim durumları; 3’ü (%1.3) ilkokul ,6’sı (%2.5) ortaokul mezunu, 26’sı (%10.9) lise mezunu, 157’si (%66.0) önlisans/lisans mezunu ve 46’sı (%19.3) yüksek lisans ve doktora mezunu olduğunu belirtmiştir.Araştırmaya katılan kişilerin çalışma durumları;168’i (70.6) evet,46’sı(19.3) hayır ve 24’ü (10.1) öğrenci olarak belirtmiştir.

5.2. Duygu Dzenleme Gçlçü Öleği, Belirsizliğe Tahammüslük Öleği, Romantik İlişi ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Semptomlar Öleği ile Sosyo-Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular

5.2.1. Duygu dzenleme gçlçü öleği, belirsizliğe tahammüslük öleği, romantik ilişi ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar öleği ile cinsiyet arasındaki ilişkinin incelenmesi

Çizelge 5.2: Cinsiyet Değişkeni T-Test Tablosu

Öleğek	Grup	n	Ort.	SS	t	Sd	p
Açıklık Alt Boyutu	Kadın	181	4,64	2,191	2,205	236	,028*
	Erkek	57	3,91	2,055			
Amaçlar Alt Boyutu	Kadın	181	9,88	3,507	1,291	236	,198
	Erkek	57	9,19	3,456			
Dürtü Alt Boyutu	Kadın	181	7,06	3,422	,738	236	,461
	Erkek	57	6,68	3,141			
Stratejiler Alt Boyutu	Kadın	181	12,05	5,431	1,011	236	,314
	Erkek	57	11,39	3,909			
Kabul Etmeme Alt Boyutu	Kadın	181	6,87	3,213	1,389	236	,166
	Erkek	57	6,21	2,895			
Duygu Dzenleme Gçlçü Öleği	Kadın	181	40,50	14,747	1,643	236	,103
	Erkek	57	37,39	11,655			
İleriye Yönelik Kaygı Alt Boyutu	Kadın	181	21,43	6,539	-1,964	236	,051
	Erkek	57	23,33	5,823			
Engelleyici Kaygı Alt Boyutu	Kadın	181	14,07	5,089	-1,520	236	,130
	Erkek	57	15,26	5,479			
Belirsizliğe Tahammüslük Öleği	Kadın	181	35,50	10,737	-1,925	236	,055
	Erkek	57	38,60	10,143			
Partnere Duyulan Sevgi Alt Boyutu	Kadın	181	7,41	3,718	-,390	236	,697
	Erkek	57	7,63	3,513			
İlişkinin Doğruluğu Alt Boyutu	Kadın	181	8,91	4,209	,317	236	,751
	Erkek	57	8,75	2,727			
Partner Tarafından Sevilmek Alt Boyutu	Kadın	181	7,85	4,174	1,419	236	,157
	Erkek	57	6,96	3,784			

Çizelge 5.2: (Devamı) Cinsiyet Değişkeni T-Test Tablosu

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t	Sd	p
Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği	Kadın	181	24,17	10,775	,595	236	,553
	Erkek	57	23,35	8,378			
Ahlaklılık Alt Boyutu	Kadın	181	6,18	3,370	,003	236	,998
	Erkek	57	6,18	2,904			
Sosyallik Alt Boyutu	Kadın	181	7,40	3,502	-,379	236	,705
	Erkek	57	7,60	3,283			
Duygusal İstikrar Alt Boyutu	Kadın	181	7,43	4,016	,283	236	,778
	Erkek	57	7,26	3,533			
Yeterlilik Alt Boyutu	Kadın	181	7,28	3,957	1,304	236	,194
	Erkek	57	6,68	2,654			
Dış Görünüş Alt Boyutu	Kadın	181	5,71	2,800	-1,318	236	,189
	Erkek	57	6,28	2,987			
Zeka Alt Boyutu	Kadın	181	6,77	3,162	-,625	236	,533
	Erkek	57	7,07	3,011			
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği	Kadın	181	40,91	17,606	-,063	236	,950
	Erkek	57	41,07	15,245			

*p<0,05

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t	Sd	p
Açıklık Alt Boyutu	Kadın	181	4,64	2,191	2,205	236	,028*

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin puanının katılımcıların cinsiyetlerine göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Bağımsız t testi analizi yapılmıştır. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin “amaçlar, dürtüler, stratejiler” ve “kabul etmeme” alt boyutu için T testine bakıldığında kadın ve erkek katılımcıların ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Açıklık Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir (p=,028<0,05). Kadınların Açıklık Alt Boyutu Puanı ortalaması, erkeklerin Açıklık Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Romantik İlişki Obsesif Kompulsif Semptomlar Ölçeğinin “partner tarafından sevilme ve ilişkinin doğruluğu” ve “partnere duyulan sevgi” alt boyutlarının t

testine bakıldığında kadın ve erkek katılımcıların ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna varılmıştır.

Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Semptomlar Ölçeğinin “dış görünüş, ahlaklılık, sosyallik”, “duygusal istikrarlılık”, “yeterlilik”, “zeka” alt boyutlarına T testinde bakıldığında kadın ve erkek katılımcıların ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğinin “engelleyci ve ileriye dönük kaygı” alt boyutuna T testinde bakıldığında kadın ve erkek katılımcıların ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna varılmıştır.

5.2.2. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği, belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar ölçeği ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkinin incelenmesi

Çizelge 5.3: Medeni Durum Değişkeni Kruskal Wallis-H Analizi

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	SD	H	p	Fark
Açıklık Alt Boyutu	a) Evli	116	4,28	2,072	2	7,801	,020*	c>b
	b) Sözlü/Nişanlı	16	3,38	1,784				
	c) Sevgili	106	4,82	2,280				
	Toplam	238	4,46	2,177				
Amaçlar Alt Boyutu	a) Evli	116	9,09	3,510	2	7,510	,023*	c>a
	b) Sözlü/Nişanlı	16	10,31	3,177				
	c) Sevgili	106	10,31	3,443				
	Toplam	238	9,71	3,500				
Dürtü Alt Boyutu	a) Evli	116	6,67	2,939	2	2,300	,317	
	b) Sözlü/Nişanlı	16	6,00	2,733				
	c) Sevgili	106	7,44	3,795				
	Toplam	238	6,97	3,354				
Stratejiler Alt Boyutu	a) Evli	116	10,93	4,373	2	5,995	,051	
	b) Sözlü/Nişanlı	16	11,81	4,736				
	c) Sevgili	106	12,95	5,708				
	Toplam	238	11,89	5,108				
Kabul Etmeme Alt Boyutu	a) Evli	116	6,62	2,849	2	,008	,996	
	b) Sözlü/Nişanlı	16	6,63	3,117				
	c) Sevgili	106	6,83	3,471				
	Toplam	238	6,71	3,147				
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	a) Evli	116	37,59	12,567	2	4,614	,100	
	b) Sözlü/Nişanlı	16	38,13	11,910				
	c) Sevgili	106	42,36	15,609				
	Toplam	238	39,75	14,108				
İleriye Yönelik Kaygı Alt Boyutu	a) Evli	116	20,96	6,281	2	5,363	,068	
	b) Sözlü/Nişanlı	16	21,00	5,967				
	c) Sevgili	106	23,04	6,494				
	Toplam	238	21,89	6,415				
Engelleyci Kaygı Alt Boyutu	a) Evli	116	13,53	5,055	2	6,562	,038*	c>a
	b) Sözlü/Nişanlı	16	13,81	5,244				
	c) Sevgili	106	15,33	5,228				
	Toplam	238	14,35	5,198				

Çizelge 5.3: Medeni Durum Değişkeni Kruskal Wallis-H Analizi

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	SD	H	p	Fark
Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği	a) Evli	116	34,49	10,444	2	6,739	,034*	c>a
	b) Sözlü/Nişanlı	16	34,81	9,094				
	c) Sevgili	106	38,37	10,813				
	Toplam	238	36,24	10,659				
Partnere Duyulan Sevgi Alt Boyutu	a) Evli	116	6,91	3,335	2	9,127	,010*	c>a, b
	b) Sözlü/Nişanlı	16	6,00	2,033				
	c) Sevgili	106	8,29	4,021				
	Toplam	238	7,47	3,664				
İlişkinin Doğruluğu Alt Boyutu	a) Evli	116	7,78	3,539	2	25,647	,000*	c>a, b
	b) Sözlü/Nişanlı	16	7,56	3,183				
	c) Sevgili	106	10,26	3,955				
	Toplam	238	8,87	3,901				
Partner Tarafından Sevilmek Alt Boyutu	a) Evli	116	6,83	3,574	2	16,348	,000*	c>a, b
	b) Sözlü/Nişanlı	16	5,88	2,446				
	c) Sevgili	106	8,78	4,523				
	Toplam	238	7,63	4,093				
Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği	a) Evli	116	21,52	9,517	2	23,342	,000*	c>a, b
	b) Sözlü/Nişanlı	16	19,44	5,316				
	c) Sevgili	106	27,34	10,596				
	Toplam	238	23,97	10,242				
Ahlaklılık Alt Boyutu	a) Evli	116	5,94	3,190	2	11,095	,004*	a, c >b
	b) Sözlü/Nişanlı	16	4,44	1,031				
	c) Sevgili	106	6,70	3,445				
	Toplam	238	6,18	3,259				
Sosyallik Alt Boyutu	a) Evli	116	7,34	3,499	2	2,797	,247	
	b) Sözlü/Nişanlı	16	6,50	2,989				
	c) Sevgili	106	7,71	3,447				
	Toplam	238	7,45	3,445				
Duygusal İstikrar Alt Boyutu	a) Evli	116	6,73	3,535	2	10,468	,005*	c>a, b
	b) Sözlü/Nişanlı	16	6,13	2,729				
	c) Sevgili	106	8,30	4,243				
	Toplam	238	7,39	3,899				
Yeterlilik Alt Boyutu	a) Evli	116	6,57	3,519	2	9,328	,009*	c>a
	b) Sözlü/Nişanlı	16	6,69	3,321				
	c) Sevgili	106	7,83	3,838				
	Toplam	238	7,14	3,691				
Dış Görünüş Alt Boyutu	a) Evli	116	5,84	2,818	2	2,723	,256	
	b) Sözlü/Nişanlı	16	4,81	1,682				
	c) Sevgili	106	6,01	3,006				
	Toplam	238	5,85	2,850				
Zeka Alt Boyutu	a) Evli	116	6,44	3,180	2	8,388	,015*	c>a
	b) Sözlü/Nişanlı	16	6,38	2,391				
	c) Sevgili	106	7,36	3,105				
	Toplam	238	6,84	3,123				
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği	a) Evli	116	39,07	17,717	2	10,517	,005*	c>b
	b) Sözlü/Nişanlı	16	34,94	10,299				
	c) Sevgili	106	43,91	16,679				
	Toplam	238	40,95	17,040				

*p<0.05

Araştırmaya katılan bireyler ilişki türlerine göre, sevgili, sözlü/nişanlı ve evli olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Üç grubun nasıl farklılaştığı ise Kruskal Wallis-H testi ile incelenmiştir.

Medeni durum değişkeni gruplarına göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğin'in Açıklık Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,020<0,05$). Sevgilisi olan bireylerin Açıklık Alt Boyutu Puanı ortalaması, sözlüsü/nişanlısı olan bireylerin Açıklık Alt Boyutu Puanı ortalamasından daha fazla olduğu görölmektedir. Medeni durum değişkeni gruplarına göre Amaçlar Alt Boyutu Puanı ise istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,023<0,05$). Sevgilisi olan bireylerin Amaçlar Alt Boyutu Puanı ortalaması, evli olan bireylerin Amaçlar Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyük olduğu gözlenmektedir.

Medeni durum değişkeni gruplarına göre Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,034<0,05$). Sevgilisi olan bireylerin Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Puanı ortalaması, evli bireylerin Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Medeni durum değişkeni gruplarına göre Engelleyici Kaygı Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,038<0,05$). Sevgilisi olan bireylerin Engelleyici Kaygı Alt Boyutu Puanı ortalaması, evli bireylerin Engelleyici Kaygı Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde daha büyük olduğu görölmektedir.

Medeni durum değişkeni gruplarına göre Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Sevgilisi olan bireylerin Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği Puanı ortalaması, evli ve sözlüsü/nişanlısı olan bireylerin Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Medeni durum değişkeni gruplarına göre Partnere Duyulan Sevgi Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,010<0,05$). Sevgilisi olan bireylerin Partnere Duyulan Sevgi Alt Boyutu Puanı ortalaması, evli ve sözlüsü/nişanlısı olan bireylerin Partnere Duyulan Sevgi Alt Boyutu Puanı ortalamasından daha fazla olduğu görölmektedir. Medeni durum değişkeni gruplarına göre İlişkinin Doğruluğu Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Sevgilisi olan bireylerin İlişkinin Doğruluğu Alt Boyutu Puanı ortalaması, evli ve sözlüsü/nişanlısı olan bireylerin İlişkinin Doğruluğu Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Medeni durum

değişkeni gruplarına göre Partner Tarafından Sevilmek Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Sevgilisi olan bireylerin Sevilmek Alt Boyutu Puanı ortalaması, evli ve sözlüsü/nişanlısı olan bireylerin Sevilmek Alt Boyutu Puanı ortalamasından daha fazla olduğu gözlenmektedir.

Medeni durum değişkeni gruplarına göre Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,005<0,05$). Sevgilisi olan bireylerin Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği Puanı ortalaması, evli olan bireylerin Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Medeni durum değişkeni gruplarına göre Ahlaklılık Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,004<0,05$). Evli ve sevgilisi olan bireylerin Ahlaklılık Alt Boyutu Puanı ortalaması, sözlüsü/nişanlısı olan bireylerin Ahlaklılık Alt Boyutu Puanı ortalamasından daha fazla olduğu görülmektedir. Medeni durum değişkeni gruplarına göre Duygusal İstikrar Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,005<0,05$). Sevgilisi olan bireylerin Duygusal İstikrar Alt Boyutu Puanı ortalaması, evli ve nişanlısı/sözlüsü olan bireylerin Duygusal İstikrar Alt Boyutu Puanı ortalamasından daha fazla olduğu gözlenmektedir. Medeni durum değişkeni gruplarına göre Yeterlilik Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,009<0,05$). Sevgilisi olan bireylerin Yeterlilik Alt Boyutu Puanı ortalaması, evli olan bireylerin Yeterlilik Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Medeni durum değişkeni gruplarına göre Zekâ Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,015<0,05$). Sevgilisi olan bireylerin Zeka Alt Boyutu Puanı ortalaması, evli olan bireylerin Zeka Alt Boyutu Puanı ortalamasından daha büyük olduğu görülmektedir. Medeni durum değişkeni gruplarına göre Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,005<0,05$). Sevgilisi olan bireylerin Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği Puanı ortalaması, evli olan bireylerin Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

5.2.3. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği, belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar ölçeği ile eğitim durumu değişkeni arasındaki ilişkinin incelenmesi

Çizelge 5.4: Eğitim Durumu Değişkeni Kruskal Wallis-H Analizi

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	SD	H	p	Fark
Açıklık Alt Boyutu	a) İlkokul	3	6,33	,577	4	5,202	,267	
	b) Ortaokul	6	5,67	2,422				
	c) Lise	26	4,54	2,044				
	d) Önlisans/Lisans	157	4,36	2,193				
	e)YL /Doktora	46	4,50	2,198				
	Toplam	238	4,46	2,177				
Amaçlar Alt Boyutu	a) İlkokul	3	8,33	5,774	4	5,287	,259	
	b) Ortaokul	6	11,50	4,416				
	c) Lise	26	8,85	3,518				
	d) Önlisans/Lisans	157	9,96	3,492				
	e)YL /Doktora	46	9,24	3,205				
	Toplam	238	9,71	3,500				
Dürtü Alt Boyutu	a) İlkokul	3	8,33	5,132	4	4,023	,403	
	b) Ortaokul	6	9,33	5,164				
	c) Lise	26	6,31	3,172				
	d) Önlisans/Lisans	157	7,13	3,367				
	e)YL /Doktora	46	6,39	2,948				
	Toplam	238	6,97	3,354				
Stratejiler Alt Boyutu	a) İlkokul	3	13,33	7,506	4	1,955	,744	
	b) Ortaokul	6	13,67	6,563				
	c) Lise	26	11,31	4,654				
	d) Önlisans/Lisans	157	12,10	5,159				
	e)YL /Doktora	46	11,20	4,942				
	Toplam	238	11,89	5,108				
Kabul Etmeme Alt Boyutu	a) İlkokul	3	9,00	5,292	4	3,265	,515	
	b) Ortaokul	6	7,50	3,834				
	c) Lise	26	7,35	3,136				
	d) Önlisans/Lisans	157	6,65	3,182				
	e)YL /Doktora	46	6,33	2,805				
	Toplam	238	6,71	3,147				
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	a) İlkokul	3	45,33	23,288	4	2,782	,595	
	b) Ortaokul	6	47,67	18,030				
	c) Lise	26	38,35	13,269				
	d) Önlisans/Lisans	157	40,19	14,209				
	e)YL /Doktora	46	37,65	13,176				
	Toplam	238	39,75	14,108				
İleriye Yönelik Kaygı Alt Boyutu	a) İlkokul	3	17,33	6,028	4	8,109	,088	
	b) Ortaokul	6	26,50	4,506				
	c) Lise	26	20,12	7,274				
	d) Önlisans/Lisans	157	22,34	6,402				
	e)YL /Doktora	46	21,04	5,823				
	Toplam	238	21,89	6,415				
Engelleyici Kaygı Alt Boyutu	a) İlkokul	3	12,33	4,619	4	8,868	,064	
	b) Ortaokul	6	17,50	5,505				
	c) Lise	26	12,81	5,776				
	d) Önlisans/Lisans	157	14,88	5,054				
	e)YL /Doktora	46	13,15	5,051				
	Toplam	238	14,35	5,198				

Çizelge 5.4: (Devamı) Eğitim Durumu Değişkeni Kruskal Wallis-H Analizi

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	SD	H	p	Fark
Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği	a) İlkokul	3	29,67	7,234	4	9,108	,058	
	b) Ortaokul	6	44,00	9,778				
	c) Lise	26	32,92	11,852				
	d) Önlisans/Lisans	157	37,22	10,463				
	e)YL /Doktora	46	34,20	10,149				
	Toplam	238	36,24	10,659				
Partnere Duyulan Sevgi Alt Boyutu	a) İlkokul	3	9,00	3,000	4	2,605	,626	
	b) Ortaokul	6	9,33	4,457				
	c) Lise	26	7,04	2,749				
	d) Önlisans/Lisans	157	7,51	3,777				
	e)YL /Doktora	46	7,22	3,693				
	Toplam	238	7,47	3,664				
İlişkinin Doğruluğu Alt Boyutu	a) İlkokul	3	8,67	6,429	4	2,760	,599	
	b) Ortaokul	6	9,83	4,916				
	c) Lise	26	7,58	2,517				
	d) Önlisans/Lisans	157	8,94	3,962				
	e)YL /Doktora	46	9,24	4,056				
	Toplam	238	8,87	3,901				
Partner Tarafından Sevilmek Alt Boyutu	a) İlkokul	3	8,67	3,512	4	6,886	,142	
	b) Ortaokul	6	11,33	4,274				
	c) Lise	26	6,46	2,716				
	d) Önlisans/Lisans	157	7,68	4,100				
	e)YL /Doktora	46	7,61	4,539				
	Toplam	238	7,63	4,093				
Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği	a) İlkokul	3	26,33	11,930	4	2,905	,574	
	b) Ortaokul	6	30,50	13,035				
	c) Lise	26	21,08	6,412				
	d) Önlisans/Lisans	157	24,13	10,254				
	e)YL /Doktora	46	24,07	11,352				
	Toplam	238	23,97	10,242				
Ahlaklılık Alt Boyutu	a) İlkokul	3	11,33	7,024	4	6,166	,187	
	b) Ortaokul	6	7,50	4,461				
	c) Lise	26	7,23	3,912				
	d) Önlisans/Lisans	157	5,93	2,933				
	e)YL /Doktora	46	5,91	3,203				
	Toplam	238	6,18	3,259				
Sosyallik Alt Boyutu	a) İlkokul	3	12,33	6,506	4	6,715	,152	
	b) Ortaokul	6	10,33	3,266				
	c) Lise	26	7,65	3,979				
	d) Önlisans/Lisans	157	7,31	3,265				
	e)YL /Doktora	46	7,11	3,281				
	Toplam	238	7,45	3,445				
Duygusal İstikrar Alt Boyutu	a) İlkokul	3	12,00	8,000	4	2,408	,661	
	b) Ortaokul	6	8,67	3,777				
	c) Lise	26	7,31	3,750				
	d) Önlisans/Lisans	157	7,38	3,900				
	e)YL /Doktora	46	7,02	3,648				
	Toplam	238	7,39	3,899				
Yeterlilik Alt Boyutu	a) İlkokul	3	12,00	8,000	4	6,072	,194	
	b) Ortaokul	6	9,67	3,011				
	c) Lise	26	7,08	3,452				
	d) Önlisans/Lisans	157	6,92	3,586				
	e)YL /Doktora	46	7,28	3,752				
	Toplam	238	7,14	3,691				

Çizelge 5.4: (Devamı) Eğitim Durumu Değişkeni Kruskal Wallis-H Analizi

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	SD	H	p	Fark
Dış Görünüş Alt Boyutu	a) İlkokul	3	7,28	4,188	4	4,619	,329	
	b) Ortaokul	6	8,50	3,782				
	c) Lise	26	6,62	3,645				
	d) Önlisans/Lisans	157	5,61	2,549				
	e)YL /Doktora	46	5,78	2,981				
	Toplam	238	5,85	2,850				
Zeka Alt Boyutu	a) İlkokul	3	11,33	7,024	4	6,004	,199	
	b) Ortaokul	6	9,67	4,457				
	c) Lise	26	7,50	3,455				
	d) Önlisans/Lisans	157	6,62	2,919				
	e)YL /Doktora	46	6,59	2,809				
	Toplam	238	6,84	3,123				
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği	a) İlkokul	3	70,67	44,015	4	6,392	,172	
	b) Ortaokul	6	54,33	16,765				
	c) Lise	26	43,38	20,036				
	d) Önlisans/Lisans	157	39,83	15,756				
	e)YL /Doktora	46	39,70	15,365				
	Toplam	238	40,95	17,040				

*p<0.05

Eğitim durumu değişkeni gruplarına göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,595>0,05$).

Eğitim durumu değişkeni gruplarına göre Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,058>0,05$).

Eğitim durumu değişkeni gruplarına göre Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,574>0,05$).

Eğitim durumu değişkeni gruplarına göre Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,172>0,05$).

5.2.4. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği, belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, romantikilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar ölçeği ile çalışma durumu değişkeni arasındaki ilişkinin incelenmesi

Çizelge 5.5: Çalışma Durumu Değişkeni Kruskal Wallis-H Analizi

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	SD	H	p	Fark
Açıklık Alt Boyutu	a) Evet	168	4,23	2,122	2	14,533	,000*	c>a, b
	b) Hayır	46	4,43	1,985				
	c) Öğrenci	24	6,13	2,271				
	Toplam	238	4,46	2,177				
Amaçlar Alt Boyutu	a) Evet	168	9,49	3,385	2	11,374	,003*	c>a, b
	b) Hayır	46	9,33	3,694				
	c) Öğrenci	24	12,00	3,190				
	Toplam	238	9,71	3,500				
Dürtü Alt Boyutu	a) Evet	168	6,59	3,165	2	9,895	,007*	c>a, b
	b) Hayır	46	7,15	3,112				
	c) Öğrenci	24	9,29	4,186				
	Toplam	238	6,97	3,354				
Stratejiler Alt Boyutu	a) Evet	168	11,33	4,714	2	14,056	,000*	c>a, b
	b) Hayır	46	11,57	4,632				
	c) Öğrenci	24	16,42	6,453				
	Toplam	238	11,89	5,108				
Kabul Etmeme Alt Boyutu	a) Evet	168	6,36	3,028	2	11,535	,003*	c>a, b
	b) Hayır	46	6,87	2,979				
	c) Öğrenci	24	8,88	3,505				
	Toplam	238	6,71	3,147				
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	a) Evet	168	38,01	13,014	2	16,599	,000*	c>a, b
	b) Hayır	46	39,35	12,893				
	c) Öğrenci	24	52,71	17,279				
	Toplam	238	39,75	14,108				
İleriye Yönelik Kaygı Alt Boyutu	a) Evet	168	21,21	6,262	2	17,416	,000*	c>a, b
	b) Hayır	46	21,61	6,340				
	c) Öğrenci	24	27,13	5,343				
	Toplam	238	21,89	6,415				
Engelleyici Kaygı Alt Boyutu	a) Evet	168	13,79	5,132	2	14,944	,000*	c>a, b
	b) Hayır	46	14,37	5,057				
	c) Öğrenci	24	18,25	4,366				
	Toplam	238	14,35	5,198				
Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği	a) Evet	168	35,01	10,247	2	19,015	,000*	c>a, b
	b) Hayır	46	35,98	10,678				
	c) Öğrenci	24	45,38	9,324				
	Toplam	238	36,24	10,659				
Partnere Duyulan Sevgi Alt Boyutu	a) Evet	168	7,40	3,563	2	4,170	,124	
	b) Hayır	46	6,72	2,880				
	c) Öğrenci	24	9,33	5,010				
	Toplam	238	7,47	3,664				
İlişkinin Doğruluğu Alt Boyutu	a) Evet	168	8,82	3,704	2	9,788	,007*	c>b
	b) Hayır	46	7,78	3,489				
	c) Öğrenci	24	11,29	4,991				
	Toplam	238	8,87	3,901				
Partner Tarafından Sevilmek Alt Boyutu	a) Evet	168	7,44	3,907	2	12,783	,002*	c>a, b
	b) Hayır	46	6,54	2,994				
	c) Öğrenci	24	11,08	5,405				
	Toplam	238	7,63	4,093				

Çizelge 5.5: (Devamı) Çalışma Durumu Değişkeni Kruskal Wallis-H Analizi

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	SD	H	p	Fark
Romantik İlişki	a) Evet	168	23,67	9,610	2	11,275	,004*	c>a, b
Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği	b) Hayır	46	21,04	8,441				
	c) Öğrenci	24	31,71	13,808				
	Toplam	238	23,97	10,242				
Ahlaklılık Alt Boyutu	a) Evet	168	5,74	2,811	2	9,794	,007*	c>a
	b) Hayır	46	6,87	3,827				
	c) Öğrenci	24	7,88	4,246				
	Toplam	238	6,18	3,259				
Sosyallik Alt Boyutu	a) Evet	168	7,29	3,211	2	1,274	,529	
	b) Hayır	46	7,72	4,225				
	c) Öğrenci	24	8,04	3,432				
	Toplam	238	7,45	3,445				
Duygusal İstikrar Alt Boyutu	a) Evet	168	6,98	3,574	2	10,572	,005*	c>a, b
	b) Hayır	46	7,48	4,087				
	c) Öğrenci	24	10,08	4,736				
	Toplam	238	7,39	3,899				
Yeterlilik Alt Boyutu	a) Evet	168	6,85	3,316	2	6,733	,035*	c>a, b
	b) Hayır	46	7,02	3,986				
	c) Öğrenci	24	9,42	4,836				
	Toplam	238	7,14	3,691				
Dış Görünüş Alt Boyutu	a) Evet	168	5,63	2,577	2	2,744	,254	
	b) Hayır	46	6,21	3,360				
	c) Öğrenci	24	6,71	3,458				
	Toplam	238	5,85	2,850				
Zeka Alt Boyutu	a) Evet	168	6,62	2,907	2	3,440	,179	
	b) Hayır	46	7,11	3,554				
	c) Öğrenci	24	7,92	3,562				
	Toplam	238	6,84	3,123				
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği	a) Evet	168	39,10	14,468	2	7,235	,027*	c>a
	b) Hayır	46	42,93	22,111				
	c) Öğrenci	24	50,04	19,907				
	Toplam	238	40,95	17,040				

*p<0.05

Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Öğrenci bireylerin Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Açıklık Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Öğrenci bireylerin Açıklık Alt Boyutu Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Açıklık Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Amaçlar Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,003<0,05$). Öğrenci bireylerin Amaçlar Alt Boyutu Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Amaçlar Alt Boyutu Puanı

ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Dürtü Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,007<0,05$). Öğrenci bireylerin Dürtü Alt Boyutu Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Dürtü Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Stratejiler Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Öğrenci bireylerin Stratejiler Alt Boyutu Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Stratejiler Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Kabul Etmeme Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,003<0,05$). Öğrenci bireylerin Kabul Etmeme Alt Boyutu Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Kabul Etmeme Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Öğrenci bireylerin Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre İleriye Yönelik Kaygı Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Öğrenci bireylerin İleriye Yönelik Kaygı Alt Boyutu Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin İleriye Yönelik Kaygı Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Engelleyici Kaygı Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Öğrenci bireylerin Engelleyici Kaygı Alt Boyutu Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Engelleyici Kaygı Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,004<0,05$). Öğrenci bireylerin Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre

İlişkinin Doğruluğu Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,007<0,05$). Öğrenci bireylerin İlişkinin Doğruluğu Alt Boyutu Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin İlişkinin Doğruluğu Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Partner Tarafından Sevilmek Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,002<0,05$). Öğrenci bireylerin Partner Tarafından Sevilmek Alt Boyutu Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Partner Tarafından Sevilmek Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,027<0,05$). Öğrenci bireylerin Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde olduğu görülmektedir. Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Ahlaklılık Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,007<0,05$). Öğrenci bireylerin Ahlaklılık Alt Boyutu Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Ahlaklılık Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Duygusal İstikrar Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,005<0,05$). Öğrenci bireylerin Duygusal İstikrar Alt Boyutu Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Duygusal İstikrar Alt Boyutu Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Yeterlilik Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,035<0,05$). Öğrenci bireylerin Yeterlilik Alt Boyutu Puanı ortalaması, çalışan ve çalışmayan bireylerin Yeterlilik Alt Boyutu Puanı ortalamasından daha fazla olduğu gözlenmektedir.

Çizelge 5.6: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Romantik İlişki ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Semptomlar Ölçeği Ölçeklerinden Alınan Puanlara İlişkin Korelasyon Değerleri

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Açıklık Alt Boyutu (1)	1																				
Amaçlar Alt Boyutu (2)	,385** ,000	1																			
Dürtü Alt Boyutu (3)	,473** ,000	,612** ,000	1																		
Stratejiler Alt Boyutu (4)	,520** ,000	,655** ,000	,733** ,000	1																	
Kabul Etmeme Alt Boyutu (5)	,428** ,000	,401** ,000	,536** ,000	,672** ,000	1																
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (6)	,646** ,000	,779** ,000	,847** ,000	,929** ,000	,759** ,000	1															
İleriye Yönelik Kaygı Alt Boyutu (7)	,333** ,000	,401** ,000	,424** ,000	,508** ,000	,406** ,000	,526** ,000	1														
Engelleyici Kaygı Alt Boyutu (8)	,316** ,000	,510** ,000	,412** ,000	,546** ,000	,420** ,000	,565** ,000	,681** ,000	1													
Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (9)	,355** ,000	,490** ,000	,456** ,000	,572** ,000	,449** ,000	,592** ,000	,934** ,000	,898** ,000	1												
Partnere Duyulan Sevgi Alt Boyutu (10)	,313** ,000	,289** ,000	,442** ,000	,415** ,000	,387** ,000	,462** ,000	,295** ,000	,342** ,000	,344** ,000	1											
İlişkinin Doğruluğu Alt Boyutu (11)	,363** ,000	,399** ,000	,470** ,000	,526** ,000	,384** ,000	,543** ,000	,363** ,000	,408** ,000	,418** ,000	,678** ,000	1										
Partner Tarafından Sevilmek Alt Boyutu (12)	,363** ,000	,368** ,000	,484** ,000	,540** ,000	,396** ,000	,546** ,000	,260** ,000	,305** ,000	,305** ,000	,594** ,000	,699** ,000	1									
Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği (13)	,395** ,000	,402** ,000	,531** ,000	,565** ,000	,443** ,000	,590** ,000	,348** ,000	,400** ,000	,404** ,000	,853** ,000	,903** ,000	,878** ,000	1								
Ahlaklılık Alt Boyutu (13)	,193** ,003	,106 ,103	,271** ,000	,302** ,000	,281** ,000	,292** ,000	,156* ,016	,253** ,000	,217** ,001	,482** ,000	,388** ,000	,385** ,000	,474** ,000	1							

Çizelge 5.6: (Devamı) Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Romantikliği ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Semptomlar Ölçeği Ölçeklerinden Alınan Puanlara İlişkin Korelasyon Değerleri

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Sosyallik Alt Boyutu (15)	,251**	,152*	,291**	,269**	,309**	,312**	,213**	,288**	,269**	,522**	,398*	,347**	,477**	,659**	1						
Duygusal İstikrar Alt Boyutu (16)	,344**	,300**	,422**	,529**	,402**	,509**	,305**	,396**	,376**	,542**	,598**	,568**	,648**	,692**	,637**	1					
Yeterlilik Alt Boyutu (17)	,309**	,144*	,310**	,389**	,369**	,380**	,317**	,339**	,357**	,520**	,435**	,417**	,518**	,551**	,608**	,597**	1				
Dış Görünüş Alt Boyutu (18)	,305**	,094	,257**	,278**	,288**	,296**	,231**	,253**	,262**	,512**	,319**	,270**	,413**	,633**	,583**	,463**	,574**	1			
Zeka Alt Boyutu (19)	,280**	,113	,286**	,322**	,352**	,334**	,251**	,285**	,290**	,573**	,446**	,358**	,518**	,669**	,730**	,610**	,633**	,660**	1		
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği (20)	,335**	,183**	,367**	,423**	,398**	,426**	,290**	,366**	,353**	,630**	,520**	,474**	,613**	,844**	,853**	,824**	,807**	,757**	,859**	1	
Yaş Değişkeni (21)	-,106	-,211**	-,073	-,167**	-,037	-,155*	-,134*	-,138*	-,148*	-,032	-,177**	-,158*	-,142*	,017	,091	-,098	-,049	,041	,025	,011	1
	,102	,001	,263	,010	,566	,017	,040	,033	,023	,619	,006	,015	,028	,789	,161	,133	,447	,532	,699	,866	

**p<0,01 *p<0,05

Açıklık Alt Boyutu ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ($r=,355$; $p=,000$), Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği ($r=,355$; $p=,000$) Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği ($r=,355$; $p=,000$) arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır.

Amaçlar Alt Boyutu ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği arasında pozitif yönlü ve orta seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,490$; $p=,000$). amaçlar Alt Boyutu ile Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği Amaçlar Alt Boyutu ile Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği arasında pozitif yönlü ve çok zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,183$; $p=,005$).

Dürtü Alt Boyutu ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ($r=,456$; $p=,000$), Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği ($r=,531$; $p=,000$) arasında pozitif yönlü ve orta seviyede anlamlı bir ilişki vardır. Dürtü Alt Boyutu ile Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,367$; $p=,000$).

Stratejiler Alt Boyutu ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ($r=,572$; $p=,000$), Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği ($r=,565$; $p=,000$), Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği ($r=,423$; $p=,000$) arasında pozitif yönlü ve orta seviyede anlamlı bir ilişki vardır.

Kabul Etmeme Alt Boyutu ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği arasında pozitif yönlü ve orta seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,449$; $p=,000$). Kabul Etmeme Alt Boyutu ile Partnere Duyulan Sevgi Alt Boyutu arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,387$; $p=,000$). Kabul Etmeme Alt Boyutu ile Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği arasında pozitif yönlü ve orta seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,443$; $p=,000$). Kabul Etmeme Alt Boyutu ile Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,398$; $p=,000$).

Duygu düzenleme güçlüğü ile Belirsizliğe tahammülsüzlük ($r=,592$; $p=,000$), Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar ($r=,590$; $p=,000$), ile Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ($r=,426$; $p=,000$) arasında pozitif yönlü ve orta seviyede anlamlı bir ilişki vardır.

İleriye Yönelik Kaygı Alt Boyutu ile Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,348$; $p=,000$).

İleriye Yönelik Kaygı Alt Boyutu ile Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,290$; $p=,000$).

Engelleyici Kaygı Alt Boyutu ile Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği arasında pozitif yönlü ve orta seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,400$; $p=,000$).

Engelleyici Kaygı Alt Boyutu ile Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,366$; $p=,000$).

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ile Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği arasında pozitif yönlü ve orta seviyede anlamlı bir ilişki vardır. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ile Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,353$; $p=,000$).

Partnere Duyulan Sevgi Alt Boyutu ile Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği arasında pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,630$; $p=,000$).

Partner Tarafından Sevilmek Alt Boyutu ile Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği arasında pozitif yönlü ve orta seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,474$; $p=,000$).

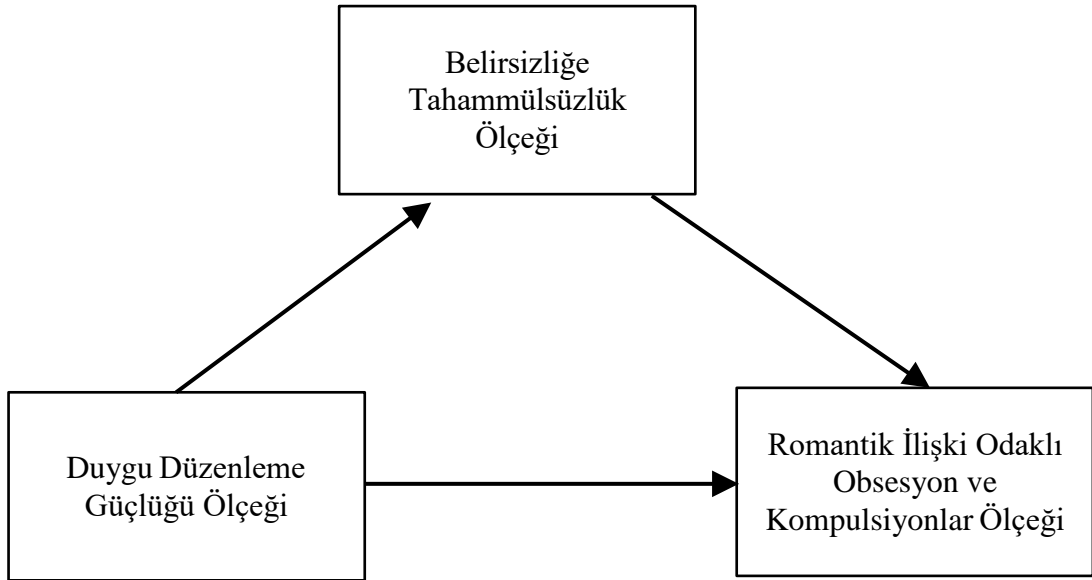
Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği ile Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği arasında pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,613$; $p=,000$).

5.2.5. Yaş, değişkeni ile duygu düzenleme güçlüğü, belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar ölçeği ölçeklerinden alınan puanlara ilişkin korelasyon analizleri

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ile Yaş Değişkeni arasında negatif yönlü ve çok zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=-,155$; $p=,017$). Amaçlar ($r=-,211$; $p=,001$), Stratejiler ($r=-,167$; $p=,010$) ile yaş değişkeni arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ile Yaş Değişkeni arasında negatif yönlü ve çok zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır. ($r=-,148$; $p=,023$). İleriye Yönelik Kaygı Alt Boyutu ($r=-,134$; $p=,040$) ve Engelleyici Kaygı Alt Boyutu ($r=-,138$; $p=,033$) ile yaş değişkeni arasında negatif yönlü ilişki görülmektedir.

Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar Ölçeği ile Yaş Değişkeni arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır ($r=-,142$; $p=,028$). İlişkinin Doğruluğu Alt Boyutu ($r=-,177$; $p=,006$) ve Partner Tarafından Sevilmek Alt Boyutu ($r=-,158$; $p=,015$) ile yaş değişkeni arasında negatif yönlü ve çok zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=-,177$; $p=,006$).



Şekil 5.1: Aracı Değişken Analizi Modeli

Çizelge 5.7: Aracı Değişken Analizi Model Katsayıları Tablosu

Regresyon Modelleri	Değişkenler	β	Standart Hata	t	p	F	R ²
1	Duygu Düzenleme Güçlüğü→Belirsizliğe Tahammülsüzlük	,447	,040	11,288	,000	127,423	,351
2	Duygu Düzenleme Güçlüğü→Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar	,428	,038	11,232	,000	126,151	,348
3	Belirsizliğe Tahammülsüzlük→Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar	,388	,057	6,787	,000	46,066	,160
4	Duygu Düzenleme Güçlüğü→Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar	,392	,047	8,299	,000		
	Belirsizliğe Tahammülsüzlük→Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar	,081	,063	1,292	,197	64,090	,353

Çizelge 5.7 incelendiğinde model 1’de Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğinin, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeği üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü bir etkisi olduğu görülmektedir ($p=,000<,05$). Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeğinin %35,1’ini açıklamaktadır. Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğindeki 1 birimlik artış, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeğinde 0,447 birimlik artışa sebep olmaktadır. ($\beta=,447$).

Model 2’de Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğinin, Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar ölçeği üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü bir etkisi olduğu görülmektedir ($p=,000<,05$). Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeği, Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar ölçeğinin %34,8’ini açıklamaktadır. Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğindeki 1 birimlik artış, Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar ölçeğinde 0,428 birimlik artışa sebep olmaktadır. ($\beta=,428$).

Model 3’te Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeğinin, Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar ölçeği üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü bir etkisi olduğu görülmektedir ($p=,000<,05$). Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeği, Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar ölçeğinin %16’sını açıklamaktadır. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeğindeki 1 birimlik artış, Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar ölçeğinde 0,388 birimlik artışa sebep olmaktadır. ($\beta=,388$).

Model 4’te Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeğinin Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar

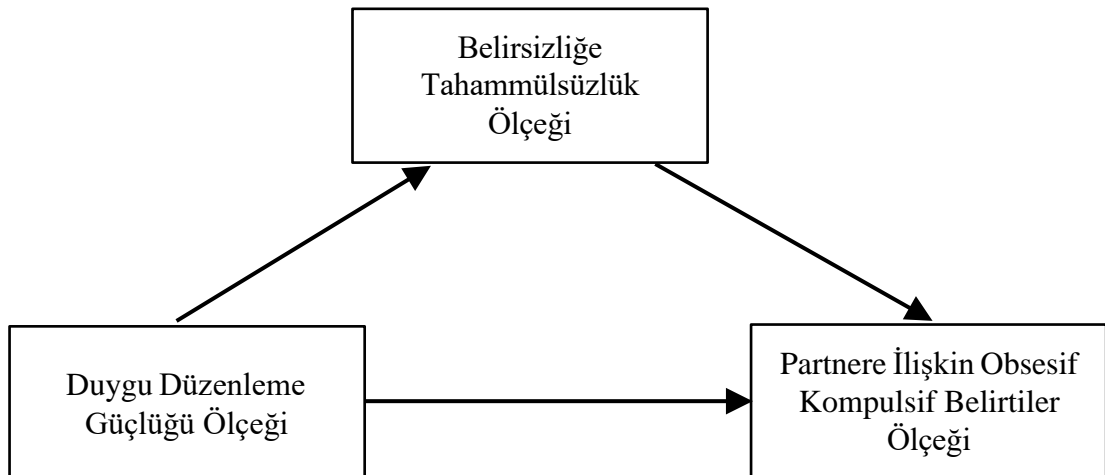
ölçeği üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir ($p=,000<,05$). Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeği, Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar ölçeğinin %35,3'ünü açıklamaktadır. Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğindeki 1 birimlik artış, Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar ölçeğinde 0,392 birimlik artışa sebep olmaktadır. ($\beta=,445$).

Model 2 ve model 4'te Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğinin β katsayıları incelendiğinde modele Belirsizliğe Tahammülsüzlük değişkeni dahil edildiğinde Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğinin β katsayısının düştüğü görülmektedir ($\beta=,428$ ($,392$)). Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğinin, Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar ölçeği üzerindeki etkisinde Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeğinin etkisi olduğu görülmemektedir.

Çizelge 5.8: Aracılık Etkisinin İstatistiksel Açıdan Anlamlılığına İlişkin Bootstrap Analizi Sonuçları

Duygu Düzenleme Güçlüğü → Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar (Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğinin Aracılık Rolü)	β	Standart Hata	p	Güven Aralığı Alt Sınır	Güven Aralığı Üst Sınır
Doğrudan Etki	,392	,047	,000	,299	,485
Dolaylı Etki	,036	,027	-	-,015	,090
Toplam Etki	,428	,038	,000	,353	,504

Çizelge 5.8 incelendiğinde Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğinin, Romantik İlişki Odaklı Obsesyon ve Kompulsiyonlar ölçeği üzerindeki etkisinde Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğinin aracılık etkisi olduğu görülmemektedir ($\beta=,036$).



Şekil 5.2: Aracı Değişken Analizi Modeli

Çizelge 5.9: Aracı Değişken Analizi Model Katsayıları Tablosu

Regresyon Modelleri	Değişkenler	β	Standart Hata	t	p	F	R ²
1	Duygu Düzenleme Güçlüğü→Belirsizliğe Tahammülsüzlük	,447	,040	11,288	,000	127,423	,351
2	Duygu Düzenleme Güçlüğü→Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	,515	,071	7,238	,000	52,387	,182
3	Belirsizliğe Tahammülsüzlük→Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	,564	,097	5,793	,000	33,562	,121
4	Duygu Düzenleme Güçlüğü→Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	,404	,088	4,613	,000		
	Belirsizliğe Tahammülsüzlük→Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	,247	,116	2,133	,034	28,863	,197

Çizelge 5.9 incelendiğinde model 1’de Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğinin, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeği üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü bir etkisi olduğu görülmektedir ($p=,000<,05$). Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeğinin %35,1’ini açıklamaktadır. Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğindeki 1 birimlik artış, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeğinde 0,447 birimlik artışa sebep olmaktadır. ($\beta=,447$).

Model 2’de Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğinin, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeği üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü bir etkisi olduğu görülmektedir ($p=,000<,05$). Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeği, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeğinin %18,2’sini açıklamaktadır. Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğindeki 1 birimlik artış, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeğinde 0,515 birimlik artışa sebep olmaktadır. ($\beta=,515$).

Model 3’de Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeğinin, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeği üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü bir etkisi olduğu görülmektedir ($p=,000<,05$). Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeği, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeğinin %12,1’ini açıklamaktadır. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeğindeki 1 birimlik artış, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeğinde 0,564 birimlik artışa sebep olmaktadır. ($\beta=,564$).

Model 4’de Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeğinin Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeği üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir ($p=,000<,05$). Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeği, Partnere İlişkin Obsesif

Kompulsif Belirtiler ölçeğinin %19,7'sini açıklamaktadır. Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğindeki 1 birimlik artış, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeğinde 0,404 birimlik artışa sebep olmaktadır. ($\beta=,404$). Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeğindeki 1 birimlik artış, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeğinde 0,247 birimlik artışa sebep olmaktadır. ($\beta=,247$).

Model 2 ve model 4'de Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğinin β katsayıları incelendiğinde modele Belirsizliğe Tahammülsüzlük değişkeni dahil edildiğinde Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğinin β katsayısının düştüğü görülmektedir ($\beta=,515$ ($,404$)). Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğinin, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeği üzerindeki etkisinde Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeğinin aracılık etkisi olduğu görülmektedir.

Çizelge 5.10: Aracılık Etkisinin İstatistiksel Açıdan Anlamlılığına İlişkin Bootstrap Analizi Sonuçları

Duygu Düzenleme Güçlüğü →Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler (Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğinin Aracılık Rolü)	β	Standart Hata	p	Güven Aralığı Alt Sınır	Güven Aralığı Üst Sınır
Doğrudan Etki	,404	,088	,000	,232	,577
Dolaylı Etki	,111	,049	-	,017	,208
Toplam Etki	,515	,071	,000	,375	,655

Çizelge 5.10 incelendiğinde Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğinin, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeği üzerindeki etkisinde Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğinin aracılık etkisi olduğu görülmektedir ($\beta=,111$).

6. TARTIŞMA

Obsesif kompulsif bozukluğun klinik görünümü oldukça çeşitlidir. Fenotipik ifadedeki bu değişkenlik, Takıntı-Zorlantı Bozukluğunun heterojen bir rahatsızlık olduğu ve bu heterojen yapının klinik, doğal seyir ve tedaviye yanıt çalışmalarının bulgularını gizlediği düşünülmektedir. Obsesif kompulsif bozukluğun etiyojisi tam olarak anlaşılması için alt tiplerin oluşturulması OKB'nin kavramsallaştırılmasına katkı sağlayacaktır (Miguel vd., 2005). Bu amaçla Takıntı-Zorlantı Bozukluğu'nun yeni bir alt boyutu olarak tanımlanan romantik ilişki merkezli ve partnere yönelik takıntı-zorlantı semptomları son yıllarda araştırılmaktadır. Türkiye'de romantik ilişki merkezli ve partnere yönelik takıntı-zorlantı semptomları ile bağlantılı çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu çalışmadaki romantik ilişki merkezli ve partnere yönelik takıntı-zorlantı semptomlarının görülmesinde etkili olabilecek değişkenlerden elde edilen bulguların ileride yapılacak çalışmalara hizmet edeceği düşünülmektedir.

Romantik İlişki Obsesif Kompulsif Semptomlar Ölçeğinin “partner tarafından sevmek ve ilişkinin doğruluğu” ve “partnere duyulan sevgi” alt boyutlarının t testine bakıldığında kadın ve erkek katılımcıların ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna varılmıştır. Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Semptomlar Ölçeğinin “dış görünüş, ahlaklılık, sosyallik”, “duygusal istikrarlılık”, “yeterlilik”, “zeka” alt boyutlarına T testinde bakıldığında kadın ve erkek katılımcıların ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Cinsiyet değişkeni ile ilgili verilerin sonuçları incelendiğinde, romantik ilişki merkezli ve partnere yönelik takıntı-zorlantı davranışların cinsiyete göre değişmediği görülmektedir. Alanyazında yapılan sınırlı araştırmalar ışığında romantik ilişki içerikli ve partnere yönelik obsesif kompulsif semptomların görülmesinin cinsiyetler arasında farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmaktadır (Trak, 2016; Abak, 2019; Bahçepınar, 2019; Toroslu, 2020;). Yakın ilişkilerdeki takıntı-zorlantı semptomları ile ilgili yapılan çalışmada cinsiyet boyutunda kadın ve erkeklerde anlamlı bir farklılık görülmemiştir (Doron, vd., 2013). Romantik ilişki merkezli takıntı-zorlantı semptomlarının alt boyutları olan

“partnere yönelik sevgi”, ”partner tarafından sevilme” ve “ilişkinin doğruluğu” bağımlı değişken ve cinsiyetin bağımsız değişken olarak incelendiği bir çalışmada “partner tarafından sevilme” alt boyutunda cinsiyete bağlı anlamlı bir fark bulgulanmıştır. Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Semptomlar Ölçeğinin “dış görünüş, ahlaklılık, sosyallik”, “duygusal istikrarlılık”, “yeterlilik”, “zeka” alt boyutlarının incelendiği çalışmada “ahlak” ve “mesleki yetkinlik” alt boyutlarında cinsiyete bağlı anlamlı bir fark bulgulanmıştır (Yıldırım, 2018). Romantik ilişki ve partner odaklı takıntı-zorlantı semptomlarının cinsiyet değişkeni açısından anlamlı fark bulgulanmıştır (Özel, 2021). İlkı (2025), çalışmasında romantik ilişki ve partner odaklı takıntı zorlantı semptomlarında kadınlar erkeklerden daha yüksek puan almıştır. Alanyazında cinsiyet değişkeni ile ilgili verilerin sonuçları genel olarak incelendiğinde birbirinden farklı sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Psikososyal yönden cinsiyete dayalı sosyal rollerin romantik ilişki ve partner odaklı takıntı-zorlantı semptomlarının içeriğini etkileyebileceği varsayılmaktadır. İleride buna yönelik çalışmaların yapılmasının alanyazına fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğinin “engelleyci” ve “ileriye dönük kaygı” alt boyutuna T testinde bakıldığında kadın ve erkek katılımcıların ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna varılmıştır. Cinsiyet değişkeni ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri arasındaki ilişkinin verilerine göre, kadın ve erkeklerde farklılaşmadığı görülmektedir. İlgili alan yazın incelendiğinde bulgular ile tutarlılık gösteren sonuçlar bulunmaktadır. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğinin “engelleyci” ve “ileriye dönük kaygı” alt boyutları cinsiyete göre incelendiğinde anlamlı bir fark bulgulanmamıştır (Boelen ve Carleton,2014; Geçkin ve Sahraç,2017; Güllü ve Yıldız,2018; Armutlu,2019; Çakır 2025).

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin “amaçlar, dürtüler, stratejiler” ve “kabul etmeme” alt boyutu için T testine bakıldığında cinsiyete göre farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeğinin boyutlarından biri olan açıklık alt boyut puanının kadınlarda erkeklere göre daha fazla olduğu görülmektedir. İlgili literatür incelendiğinde duygu düzenleme güçlüğü değişkenini cinsiyet açısından ele alan araştırmaların kısıtlı olduğu düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde Cinsiyet değişkenine göre elde edilen sonuçlar incelendiğinde açıklık ile dürtü alt boyutlarından elde edilen puanların erkek

katılımcılarda, amaç, strateji ve kabul etmeme alt boyutlarından elde edilen puanların ise kadın katılımcılarda daha yüksek olduğu görülmüştür (Konuk, 2021). Ölçek üzerine yapılan ilk çalışma ile sonraki uyarlama çalışmaları incelendiğinde ilgili çalışma ile sonuçların genel olarak paralellik gösterdiği bulgulanmıştır. Türkiyede belirsizliğe tahammülsüzlüğün ayrılma anksiyetesi ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü:sağlık çalışanları ve toplum örneklerinin karşılaştırıldığı çalışmada, araştırmacı alanyazında duygu düzenleme güçlüğü'nün cinsiyete dayalı araştırmaların kısıtlı olduğunu belirterek araştırmasının sonuçlarının cinsiyete dayalı farklılaşmadığını ortaya koymuştur (Çulha, 2022).Ancak, güncel olarak literatürde farklı sonuçların bulunduğu araştırmalar da yer almaktadır.Yetişkinlerdeki ayrılma kaygısının duygu düzenleme güçlüğü ve duyguları ifade etme ile ilişkisinin incelendiği çalışmada, cinsiyet değişkeninin kadınlarda duygu düzenleme güçlüğü seviyesinin erkek katılımcılara göre anlamlı pozitif ilişki bulgulanmıştır (Temirkıran,2025). Kaur ve ark (2022) çalışmasında kadınların erkeklerden belirgin şekilde daha az duygusal netlik içerisinde olduğunu bulgulamışlardır. Erkeklerin daha eylemli hareket ettiğini ve bu nedenle problem çözme ve yeniden değerlendirme stratejilerini daha fazla kullanma eğiliminde olduğunu toplumsal cinsiyete dayalı roller ile açıklamış, kadınların ise pasif tepkiler kullandıklarını belirtmişlerdir. Erkeklerin kaçınma veya dürtüsel davranış, kadınların kabul, sosyal destek, dikkat dağıtma vb. stratejileri daha fazla kullanma eğiliminde olduğunu bulgulamışlardır. Toplumsal cinsiyet rollerinin ve stresli yaşam olaylarının kadınlarda erkeklerden daha fazla duygu düzenleme güçlüğüne neden olduğu düşünülmektedir.

Medeni durum değişkeni ile diğer değişkenlerin sonuçları incelendiğinde romantik ilişki merkezli ve partnere yönelik takıntı-zorlantı belirtileri arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir.Sevgilisi olan bireylerin nişanlı/sözlü veya evli bireylerden daha fazla romantik ilişki merkezli ve partnere yönelik takıntı-zorlantı semptomları sergilediği görülmektedir. Yapılan varyans analizinin sonuçlarında romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif davranışların ilişkinin türüne göre farklılaştığı görülmektedir. Bireylerin yaşadığını ilişkinin türü sevgililik olduğunda, sözlü/ nişanlı bireylere göre partnere yönelik takıntı-zorlantı belirtilerinin anlamlı bir ilişki olmadığı buna karşılık romantik ilişkiler ile ilgili takıntı-zorlantı belirtilerinin ise ilişki biçimi açısından anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Bu bulgular literatür ile karşılaştırıldığında; Abak ve Güzelin 2020 yılında yaptığı çalışmada sevgilisi olan bireylerin, sözlü/nişanlı ya da evli olan bireylerden daha fazla takıntı-zorlantı davranışları sergilediği bulgusu ile benzer sonuçlar olduğunu göstermiştir. Bu çalışmada sevgilisi-sözlüsü olan bireylerin nişanlı-evli olanlardan anlamlı derecede yüksek olduğu bulgulanmıştır (Ilkı, 2025).Yapılan başka bir çalışmada, partner odaklı takıntı-zorlantı belirtilerinin katılımcıların medeni durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır (İstek, 2023). Bu araştırmada sevgililerin diğer ilişki türlerinden daha yüksek romantik ilişki odaklı takıntı-zorlantı semptomları göstermesinin ilişkinin geleceğini belirsiz olarak algılamaları, romantik ilişkilerine fazlaca odaklanmaları ve ilişkinin doğruluğu, partner tarafından sevilme ve sevme ile ilgili yoğun düşünme ve endişeye yol açabileceğini düşündürmektedir. Psikososyal yönden cinsiyete dayalı sosyal rollerin romantik ilişki ve partner odaklı takıntı-zorlantı semptomlarının içeriğini etkileyebileceği düşünülmektedir.

Medeni durum değişkeni ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir Sevgilisi olan bireylerin Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Puanı ortalaması, evli bireylerin Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Literatür'e bakıldığında sonuçlar arasında tutarsızlık görülmektedir. Kişilerin medeni durumuna göre belirsizliğe tahammülsüzlükleri incelendiğinde, anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Aka (2021) araştırmasında cinsiyete göre engelleyici kaygı ve ileriye yönelik kaygı alt boyutları değerlendirildiğinde benzer düzeylerde oldukları gözlemlenmiştir (Aka,2021).

Medeni durum değişkeni gruplarına göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'nin Açıklık Alt Boyutu Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir. Sevgilisi olan bireylerin Açıklık Alt Boyutu Puanı ortalaması, sözlüsü/nişanlısı olan bireylerin Açıklık Alt Boyutu Puanı ortalamasından daha fazla olduğu görülmektedir. Literatür incelendiğinde medeni durum değişkeni ile duygu düzenleme güçlüğü arasında karşılaştırma yapabileceğimiz araştırmaların olmaması sınırlılığı bulunmaktadır.

Romantik ilişki ve partner odaklı takıntı-zorlantı semptomları ölçeğinin Türkçeye uyarlaması için yapılan araştırmanın sonuçlarına göre, romantik ilişki ve partner odaklı takıntı-zorlantı belirtilerinin korelasyon puanlarının takıntı-zorlantı

bozukluğu ile ilişkisi anlamlıdır. Ancak aralarındaki ilişki seviyesinin yüksek olmamasından dolayı yeni bir kavramı ölçtüğü düşünülmektedir. Güncel çalışmaların yoğunlaştığı bir alan olan ilişki odaklı takıntı-zorlantı semptomlarının incelenmesinin hem bu semptomları gösteren kişilerin hem de romantik ilişki içerisinde oldukları diğer kişilerin psikolojik iyilik hali ve yaşam standartları açısından yararlı olabileceği düşünülmektedir. Bireylerin psikolojik iyilik halini romantik ilişkiler içerisinde temel psikolojik ihtiyaçların karşılanması önemli derecede etkilemektedir. Drigotas ve Rusbult (1992) romantik ilişkiler ile karşılanan beş tür ihtiyaç; yakınlık, arkadaşlık, güvenlik, duygusal paylaşım ve cinsel ihtiyaçlar olmak üzere belirlemiştir. Bireylerin temel psikolojik ihtiyaçlarını romantik ilişki içerisinde karşılaması hem ilişkinin kalitesini hem de partnerlerin psikolojik iyilik halini belirlemektedir. Bu belirti grubunun risk faktörlerinin ayrıntılı olarak araştırılmasının literatüre katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Bu amaçla yapılan araştırmanın korelasyon analizi sonuçlarına göre duygu düzenleme güçlüğünün ve belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin partnere yönelik ve romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif semptomları yordadığı görülmektedir. Bu bulgu duygu düzenleme güçlüğü ve belirsizliğe tahammülsüzlük yaşayan bireylerin yüksek olumsuz duygulanım hissetme durumları ile kesinlik ihtiyacının artması sonucunda partner ve romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif semptomlar gösterme sıklığının artması ile tutarlıdır. Bir grup çalışmacının üniversite öğrencileri ile yürüttüğü araştırmanın sonuçlarına göre belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile duygu düzenleme güçlüğü arasında bir bağlantının olduğu bulgulanmıştır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre kişilerin olumsuz duyguları düzenleyebilme deneyimlerinde yaşadıkları zorlukların düzeyleri ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin aynı orantıda olduğu görülmüştür (Valle vd., 2020). Belirsizliğe tahammülsüzlük, olumsuz olarak deneyimlenen hisler üzerinde kontrol sağlama ile ilgili olduğundan uygun olmayan duygu, düşünce ve tutumu arttırmaktadır (Gentes ve Ruscio, 2011). Tolin ve ark (2003) tarafından takıntı-zorlantı bozukluk ile bilişsel inançlar (kontrol etme ihtiyacı, zarar sorumluluğu, düşünceleri kontrol etme ihtiyacı, belirsizliğe tahammülsüzlük, tehdit durumları vb.) arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada; belirsizliğin, takıntı-zorlantı bozukluğu semptom şiddetinin diğer tüm inanç alanlarının üzerinden daha fazla etkisinin olduğu bulgulanmıştır. Pinciotti ve ark (2021) belirsizliğe tahammülsüzlük ve takıntı-zorlantı bozukluğunun belirti boyutları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, belirsizliğe tahammülsüzlük ile takıntı-zorlantı

bozukluğunun semptom şiddeti arasındaki ilişkinin önemli ölçüde olduğunu saptamışlardır. Belirgin olarak, belirsizliğe tahammülsüzlük kontaminasyon ve kabul edilemez düşünce belirtilerini açıklamıştır. Takıntı-zorlantı bozukluğunun seyri açısından belirsizliğe tahammülsüzlüğün detaylıca araştırılmasının önemi vurgulanmıştır. Bu çalışmada, romantik ilişki odaklı takıntı-zorlantı semptomları ile belirsizliğe tahammülsüzlüğün korelasyon değerlerinin birbirleri ile ilişkisi anlamlı ve zayıf seviyede saptanmıştır. Ancak, partner odaklı takıntı-zorlantı bozukluğu ve belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeğinin birbirleri ile ilişkisi anlamlı ve orta seviyede bulunmuştur. İlgili literatür çalışmaları ile araştırma bulgularının kısmi olarak birbirine paralellik gösterdiği sonucuna ulaşılmaktadır. Literatürde yeni bir kavram olan romantik ilişki ve partner odaklı takıntı-zorlantı semptomları ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkinin açıklandığı bu çalışmanın ileride OKB'nin alt türleri ile yapılacak olan çalışmalarda fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Takıntı-zorlantı bozukluğunun türleri, etiyolojisi ve tedavisinde bilişsel inançlar ile ilgili daha fazla araştırma yapılmasının gerektiği düşünülmektedir.

Yapılan bir çalışmada psikolojik iyi oluş kavramı ile romantik ilişki odaklı takıntı-zorlantı belirtilerinde duygu düzenleme güçlüğünün rolü incelenmiştir. Bu çalışmada elde edilen sonuçlar, ilişki odaklı takıntı-zorlantı belirtilerinin şiddeti arttıkça duygu düzenleme güçlüğünün şiddetinin arttığı bulunmuştur. Başka bir çalışmada duygu düzenleme güçlüğünün ilişki odaklı takıntı-zorlantı belirtileri üzerine etkisinin anlamlı olduğu saptanmıştır (Meydani vd., 2022). Duygular ile ilgili inançların ölçüldüğü bir çalışmada kontrol edilemezlik, ruminasyon, suçluluk vb. Duygusal şemaların takıntı-zorlantı bozukluğu grubunda daha sık görüldüğü saptanmıştır (Oğuz vd., 2019). Mccubbin ve Sampson (2006) yaptıkları bir çalışmada duyguların tehlikeli olarak değerlendirilmesinin, takıntı-zorlantı semptom şiddetinin artmasıyla ilişkili olduğunu saptamışlardır. Takıntı-zorlantı bozukluğuna sahip olan bireylerde yapılan bir çalışmada, öz şefkat, duygu düzenleme güçlüğü, takıntı-zorlantı bozukluğu semptom düzeyi ile obsesif inançlar arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışmanın sonuçları, duygu düzenleme güçlüğü ile obsesif kompulsif semptom düzeyi ve obsesif inanç düzeyleri arasında pozitif anlamlı bir ilişki görülürken, duygu düzenleme güçlüğü ile özşefkat arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Eichholz vd., 2020). Mevcut literatürde duygu düzenleme süreçleri, duygu düzenleme güçlüklerinin diğer boyutları ve romantik ilişki ve partner

odaklı takıntı-zorlantı semptomları arasındaki çalışmalar sınırlılık göstermektedir. Bu çalışma ile duygu düzenleme güçlüğü ve takıntı-zorlantı belirtilerleri üzerine yapılan araştırmaların sonuçları karşılaştırıldığında paralellik gösterdiği bulgulanmıştır.

Duygu düzenleme güçlüğü ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında anlamlı ancak düşük seviyede bir ilişki bulgulanmış olduğundan duygu düzenleme güçlüğü ile romantik ilişki odaklı ve partnere yönelik takıntı zorlantı semptomları arasındaki ilişkide belirsizliğin aracılık etkisi analiz edilmiştir. Yapılan analizlere göre duygu düzenleme güçlüğü romantik ilişki odaklı takıntı zorlantı semptomları arasında belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracılık etkisininin olmadığı, partner odaklı takıntı-zorlantı semptomları ile belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracılık etkisinin olduğu görülmüştür. Mevcut literatürde, bireyler zayıf duygu düzenleme becerilerine sahip olduklarında, belirsizlik içeren durumlar içerisinde kaldıklarına ,belirsizliğe tahammül etmede güçlük yaşamaktadırlar (Abbate vd., 2015). Takıntı zorlantı bozukluğu olan kişilerin kesinlik ihtiyaç düzeylerinin yüksek olduğu ve bu kişilerin kesinlik elde edemediklerinde yoğun endişe deneyimlediklerini bulgulayan araştırmalar mevcuttur. Takıntı zorlantı bozukluğu olan bireylerin, belirsiz olan durumlar ile ilgili karşılaştıklarını düşündükleri sonuç ile ilgili korku hissettikleri ve bu hissettikleri sıkıntıyı azaltmak için ritüeller ve kuralları eyleme dönüştürebilmektedirler (Steketee vd., 1998; Holaway vd., 2006; vd., 2003). İlgili literatür çalışmaları ile araştırma bulgularının birbirini desteklediği sonucuna ulaşılmaktadır. Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde duygu düzenleme güçlüğü, belirsizliğe tahammülsüzlük ve takıntı-zorlantı semptomları ile yapılmış bir araştırma olmaması sonuçların karşılaştırılmasında sınırlılıklar oluşturmaktadır. Bu araştırmanın bulgularının alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmanın Hipotezleri;

H1: Duygu düzenleme güçlüğü ile romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlar arasında bir ilişki vardır.

Hipotez bir doğrulanmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü ile romantik ilişki içerikli ve partnere yönelik obsesif kompulsif semptomlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

H2: Duygu düzenleme güçlüğü ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında bir ilişki vardır.

Hipotez iki doğrulanmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

H3: Belirsizliğe tahammülsüzlük ile romantik ilişki ve partnere yönelik obsesif kompulsif belirtiler arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Hipotez üç doğrulanmıştır. Belirsizliğe tahammülsüzlük ile romantik ilişki içerikli ve partnere yönelik obsesif kompulsif semptomlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki görülmektedir.

H4: Duygu düzenleme güçlüğü ile romantik ilişki içerikli ve partnere yönelik obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü vardır.

Hipotez dört doğrulanmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü ile partnere yönelik obsesif kompulsif semptomlar arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür.

Hipotez dört doğrulanmamıştır. Duygu düzenleme güçlüğü ile romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif semptomlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

7. SONUÇ VE ÖNERİLER

Literatürde belirsizliğe tahammülsüzlüğün duygu düzenleme güçlüğü,romantik ilişki içerikli ve partnere yönelik obsesif kompulsif davranışlar ile ilişkisinin ikili incelendiği çalışmalar bulunmaktadır.Bu çalışmada duygu düzenleme güçlüğü ile obsesif kompulsif semptomların yeni bir içeriği olan romantik ilişki içerikli ve partnere yönelik obsesif kompulsif semptomlar üzerine sınırlı sayıda yapılmış çalışmalara katkıda bulunulmak istenmiştir.Bu amaç ile çalışmanın değişkenleri,alanyazındaki ilgili bulgular temelinde tartışılırken değişkenlerin tek ya da ikili olarak birbirine etki boyutları ile aracılık etkisinin düzeyi tanımlanmak istenilmiştir.Bu doğrultuda araştırmada duygu düzenleme güçlüğü,belirsizliğe tahammülsüzlük,romantik ilişki içerikli ve partnere yönelik obsesif kompulsif semptomların birlikte açıklanmasının alanyazına bütüncül bir bakış açısı sunacağı düşünülmektedir.

Çalışmanın bulguları bazı sınırlılıklar içermektedir.Bu sınırlılıklar araştırmanın çevrimiçi bir ortamda yapılması,örneklem sosyal medya üzerinden katılan kişilerden oluşmasıdır.Çalışmanın örneklemini oluşturan erkek katılımcı sayısının kadın katılımcı sayısından az olması çalışmanın diğer bir sınırlılığı olarak düşünülmelidir.Romantik ilişki içerikli ve partnere yönelik obsesif kompulsif belirtilerin görülmesinde cinsiyet değişkeni açısından herhangi bir farklılık bulunmamaktadır.Ancak erkek ve kadın katılımcı sayısının birbirlerine daha yakın olmasının bulguları etkileyebileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın klinik olmayan örneklem grubu ile yapılmış olunması çalışmanın diğer bir sınırlılığıdır.Romantik ilişki içerikli ve partnere yönelik obsesif kompulsif davranışlar yeni tanımlanan bir semptom türü olduğu için gelecekte klinik popülasyon ile yapılacak çalışmaların verilerin genellenebilirliğinde etkili olacağı düşünülmektedir.

Çalışmanın örneklem grubunun sadece yakın romantik ilişki içinde olan bireyler olmasının da bir sınırlılık olduğu düşünülmektedir. Romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif semptomlar sadece devam eden bir ilişki içerisinde değil, biten bir

ilişki sonrasında da görülebilmektedir. (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014).Romantik ilişkisi olmayan bireylerden oluşan bir çalışma grubu ile yapılacak araştırmanın romantik ilişki içerikli obsesif kompulsif semptomların farklı özelliklerinin anlaşılmasına olanak sağlayacağı düşünülmektedir.

Literatürde duygu düzenleme güçlüğü, belirsizliğe tahammülsüzlük, romantik ilişki içerikli ve partnere yönelik obsesif kompulsif semptomların birlikte değerlendirildiği çalışmaların olmaması, çalışma bulgularının alanyazın kapsamında değerlendirilmesinde sınırlılık oluşturmaktadır.

Obsesif kompulsif semptomların gelişiminde maladaptif inanışların düşünce süreçleri üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada maladaftif inançlardan biri olan belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü üzerine çalışma yapılmıştır.Gelecekte yapılacak çalışmalarda diğer üst-bilişsel inançlar ile duygu düzenleme stratejilerinin romantik ilişki içerikli ve partnere yönelik obsesif kompulsif semptomlar üzerindeki etkisine yönelik araştırmalar yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Abak, E. ve Güzel, H.Ş. (2021). Ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısının romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlarla ilişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24(3),368-38. [10.5505/kpd.2021.14632](https://doi.org/10.5505/kpd.2021.14632)
- Abbate-Daga, G. Quaranta, M. Marzola, E. Amianto, F. Fassino, S. (2015). The relationship between alexithymia and intolerance of uncertainty in anorexia nervosa. *Psychopathology*, 48(3), 202-208. [10.1159/000381587](https://doi.org/10.1159/000381587)
- Aka B. (2021) Yetişkinlerde erken dönem uyumsuz şemalar ve kişilik özelliklerinin Kovid19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük üzerindeki etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Yükseköğretim Kurulu Tez Merkezi, 698393.
- Aldao, A. Nolen-hoeksema, S. Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review, *Clinical Psychology Review*, 30(2). <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Allen, L. B. Barlow D. H. (2009). Relationship of exposure to clinically irrelevant emotion cues and obsessive-compulsive symptoms. *Behavior Modification*, 33(6), 743–762. DOI: [10.1177/0145445509344180](https://doi.org/10.1177/0145445509344180)
- Arıcan, H. S. A. Yüksel B. C. (2022). *Obsesif kompulsif bozukluk'a psikanalitik ve varoluşsal kurumlarla bakış*. Heyemola Yayınları.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, Mental bozuklukların tanınal ve sayımsal el kitabı. Beşinci Baskı (DSM-5) (Çev. ed.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2013.
- Armutlu, İ (2019). Belirsizliğe tahammülsüzlük, dürtüsellik, ruminasyon ve genel erteleme eğiliminin psikolojik belirtiler ile ilişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Yükseköğretim Kurulu Tez Merkezi, 558631.
- Bahçepınar, E. (2019). Romantik ilişki ve partner temali obsesyon ve kompulsiyonların şema alanları açısından incelenmesi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Başkent Üniversitesi, Ankara.
- Bar-Anan, Y. Wilson T.D. Gilbert D.T. (2009). The feeling of uncertainty intensifies affective reactions. *Emotion*, 9(1),123-127.
- Bardeen, J. R, Kumpula, M. J, Orcutt, H. K. (2013). Emotion regulation difficulties as a prospective predictor of posttraumatic stress symptoms following a mass shooting, *Journal of Anxiety Disorders*, 27(2), 188-196.
- Berenbaum, H. Bredemeier, K. Thompson, R. J. (2008). Intolerance of uncertainty: Exploring its dimensionality and associations with need for cognitive closure, psychopathology, and personality. *J Anxiety Disord*, 22(1)117-125.

- Berking, M. Margraf, M. Ebert, D. (2011). Deficits in emotion-regulation skills predict alcohol use during and after cognitive-behavioral therapy for alcohol dependence. *J Consult Clin Psychol* 79(3),307–318.
- Birrell J, Meares K, Wilkinson A, Freeston M (2011). Toward a definition of intolerance of uncertainty: A review of factor analytical studies of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Clinical Psychology Review*, 31(7),1198-1208.
- Bischof, C. Hohensee, N. Foundation, D. D. Dietal, F. A. Klein, P. D. N. Buhlmann, U. (2024). Emotion regulation in obsessive-compulsive disorder: An ecological momentary assessment study, *Behavior Therapy*, 55,935–949. www.sciencedirect.com
- Brickman, P. (1987). *Commitment, conflict, and caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hal
- Boelen, P. A.Reijntjes, A. (2009). The role of negative interpretations of grief reactions in emotional problems after bereavement. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(3), 524-534. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2009.05.003>
- Buhr, K. Dugas, M. J. (2002). The Intolerance of Uncertainty Scale: Psychometric properties of the English version. *Behaviour Research and Therapy*, 40(8), 931–946. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00092-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00092-4).
- Buhr,K. Dugas, M. J, Ladouceur, R. (2004). The Role of Intolerance of Uncertainty in Etiology and Maintenance. Heimberg, R. G. Turk, C. L. Mennin, D. S (Ed), *Generalized anxiety disorder: Advances in research and practice* (s. 143–163). The Guilford Press.
- Carleton, R. N. Sharpe, D. Asmundson G. J. (2007). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty: Requisites of the fundamental fears? *Behaviour Research and Therapy*. 45(10),2307-2316. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.04.006>
- Carleton R, N. Gosselin, P. Asmundson G, J. (2010). The Intolerance of Uncertainty Index: Replication and extension with an English sample. *Psychol Assess*, 22(2),396-406.
- Çakır, L. (2024).Yetişkinlerde anksiyete ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkide duygusal zekanın aracı rolü, Yüksek Lisans Tezi , Yükseköğretim Kurulu Tez Merkezi,863348.
- Çulha, E. (2022). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün ayrılma anksiyetesi ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü: Sağlık çalışanları ve toplum örneklem karşılaştırması, , Yüksek Lisans Tezi, Yükseköğretim Kurulu Tez Merkezi,724680
- De Mathis, M. A. Ferrao, Y.A. Shavitt, R.G.Prado, H.Fontelle, L.Malavazzi, D.M.Hounie A,G. Miguel, E. C. Do Rosario, M.C. (2012). Sensory phenomena associated with repetitive behaviors in obsessive-compulsive disorder: An exploratory study of 1001 patients. *Psychiatry Research*,197(3),253-258. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.09.017>
- Doron, G. Derby, D. S. Szepeswol, O. 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. 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. Szepsenwol, O. (2015). Partner-focused obsessions and self-esteem: An experimental investigation. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 49, 173–179. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2015.05.007>
- Doron, G. Derby, D.S. Szepsenwol, O. (2014). Relationship obsessive-compulsive disorder (ROCD): A conceptual framework. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3, 169-180.
- Doron, G. Szepsenwol, O, Derby, D.S, Nahaloni, E. (2012), Relationship-related obsessive compulsive phenomena: The case of relationship-centred and partner focused obsessive compulsive symptoms, *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 1, 71-82.
- Doron, G. Derby, D. Szepsenwol, O. Nahaloni, E. Moulding, R. (2016). Relationship Obsessive-Compulsive Disorder: Interference, Symptoms, and Maladaptive Beliefs. *Frontiers in Psychiatry*. 18, 7-58. [10.3389/fpsyt.2016.00058](https://doi.org/10.3389/fpsyt.2016.00058)
- Drigotas, S. M. Rusbult, C. E. (1992). Should I stay or should I go? An interdependence model of break-ups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 62– 87.
- Dugas, M. J. Freeston, M. H. Ladouceur, R. (1997). Intolerance of uncertainty and problem orientation in worry. *Cognitive Therapy and Research*, 21(6), 593–606. <https://doi.org/10.1023/A:1021880327301>
- Dugas, M. J., Gagnon, F., Ladouceur, R., & Freeston, M. H. (1998). Generalized anxiety disorder: A preliminary test of a conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 36(2), 215-226. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)10019-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)10019-3)
- Eichholz, A. Schwartz, C. Meule, A. Heese, J. Neumüller, J. Voderholzer, U. (2020). Self-compassion and emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 27 (5), 1–10. <https://doi.org/10.1002/cpp.2451>
- Emekdaş, MA. (2022). Obsesif kompulsif bozuklukta bir endofenotip olarak sürüklenme-yayılım modelinin (drift diffusion modelin) incelenmesi (Uzmanlık tezi). İzmir, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi.
- Fergus, T.A. Bardeen, J.R. (2014). Emotion regulation and obsessive-compulsive symptoms: A further examination of associations. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3(3), 243–248.
- Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17(8), 791–802. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90048-5](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)90048-5)

- Frost, R. O. Shows, D. L. (1993). The nature and measurement of compulsive indecisiveness. *Behaviour Research and Therapy*, 31(7), 683-692. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(93\)90121-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(93)90121-8)
- Gratz, K. M. Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41- 54.
- Grayson, J. B. (2010). OCD and intolerance of uncertainty: Treatment issues. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 24(1), 3–15. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.24.1.3>
- Geçgin, F. M. Sahranç, Ü. (2017). Belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki. *Eğitim Bilimleri*, 7(4), 739-755.
- Gentes, E. L. Ruscio, A. M. (2011). A meta-analysis of the relation of intolerance of uncertainty to symptoms of generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 923-933.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39 (3), 281-291. [10.1017/s0048577201393198](https://doi.org/10.1017/s0048577201393198).
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271– 299.
- Gross, J. J. Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(2), 151-164.
- Gökalp, N. (2019). *Duygu felsefesi. Atlas Kitap.*
- Guidano, V. F. Liotti, G. (1983). *Cognitive Processes and Emotional Disorders: A Structural Approach to Psychotherapy*. New York: The Guilford Press.
- Holaway, R. M. Heimberg, R. G. Coles, M. E. (2006). A comparison of intolerance of uncertainty in analogue obsessive-compulsive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(2), 158–174. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2005.01.002> [researchgate.net+10link.springer.com+10journals.scholarsportal.info+10](https://www.researchgate.net/publication/10971191)
- İlkı, I. (2025). Aile öngörülemesizliği ile partner ve romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide kişilerarası duygu düzenlemenin aracı rolü, Yüksek Lisans Tezi, Yükseköğretim Kurulu Tez Merkezi, 928227
- Kaur, A. Kailash, S. Z. Sureshkumar, K. Sivabackiya, C. Rumaisa, N. (2022). Gender differences in emotional regulation capacity among the general population. *International Archives of Integrated Medicine*, 9 (1), 22-28
- Kemper, T. D. (1987). How Many Emotions Are There? *Wedding the Social and the Autonomic Componenti*, 93(2), 263-289
- Keren, G. Gerritsen, L. E. (1999). On the robustness and possible accounts of ambiguity aversion. *Acta Psychologica*, 103(1-2), 149-172. [https://doi.org/10.1016/S0001-6918\(99\)00034-7](https://doi.org/10.1016/S0001-6918(99)00034-7)

- Khosravani, V.Samimi Ardestani, S. M. Alvani, A. Amirinezhad, A. (2020). Alexithymia, empathy, negative affect, and physical symptoms in patients with asthma. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27 (6), 736–748.
<https://doi.org/10.1002/cpp.2458link.springer.com+4frontiersin.org+4pmc.ncbi.nlm.nih.gov+4>
- Koole, L.S. (2009).The psychology of emotion regulation:An integrative review. *Cognition and Emotion*, 23 (1), 44.
- Kozak, M. J. Foa, E. B. McCarthy, P. R. (1987). The use of flooding and cognitive restructuring in the treatment of obsessive-compulsive disorder. *Behavior Therapy*, 18(3), 305-319.
[https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(87\)80108-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(87)80108-5)
- Kuru, E. K. (2022). Üniversite öğrencilerinde ilişki doyumu ve romantik obsesyon ilişkisinin incelenmesi.Yüksek Lisans Tezi.İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Lazarus, R. S. (1991). Progress on a Cognitive - Motivational Relational Theory of Emotion, *Journal of Research in Personality*, 21, 1- 39.
- Ladouceur, R., Talbot, F., & Dugas, M. J. (1997). Experimental manipulation of intolerance of uncertainty: A study of a theoretical model of worry. *Behaviour Research and Therapy*, 35(6), 569-581.[https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)00008-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00008-6)
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Mahjani, B. Klei, L. Hultman, C. M, Larsson, H, Devlin, B., Buxbaum, J. D., Sandin, S. Grice, D. E. (2020). Maternal effects as causes of risk for obsessive-compulsive disorder. *Biological Psychiatry*, 87(12), 1045–1051.
<https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2020.01.006>
- McEvoy, P. M.Mahoney, A. E. J. (2011a). Cognitive behavioral therapy for worry and generalized anxiety disorder: A meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(1), 28–39.
- McEvoy, P. M. Mahoney, A. E. J. (2012). The contribution of cognitive and behavioral avoidance to the maintenance of worry: An experimental test. *Behaviour Therapy*, 43(3), 488-499.<https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.10.001>
- Mısırlı, M. Kaynak, K.G. (2023). Relationship Obsessive Compulsive Disorder: A Systematic Review. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 15(4),549-561
- Miguel E. C, Leckman J. F, Rauch S, do Rosario-Campos, M. C Hounie, A. G Mercadante, M. T,Chacon,P. Pauls, D.L (2005). Obsessive-compulsive disorder phenotypes: implications for genetic studies. *Molecular Psychiatry*, 10(3), 258-275. [10.1038/sj.mp.4001617](https://doi.org/10.1038/sj.mp.4001617)
- McCubbin, R. A. ve Sampson, M. J. (2006). The relationship between obsessive-compulsive symptoms and appraisals of emotional states. *Journal of Anxiety Disorders*, 20, 42-57.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.11.008>

- Naji Meydani F, Doos Ali Vand H, Abasi I, Noori M (2022) Mediating role of difficulties in emotion regulation and experiential avoidance in the relationship between attachment styles and severity of relationship obsessive-compulsive disorder symptoms. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 28,328-345.
- Oatley,K.Johnson-Laird P.N. (1987). Towards a cognitive theory of emotions.*Cognitive and Emotion*,1(1),29-50. [10.1080/02699938708408362](https://doi.org/10.1080/02699938708408362)
- Oatley, K., Johnson-Laird, P. N. (2014). Cognitive approaches to emotions. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(3), 134–140. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.01.004>
- Oğuz, G. Celikbas, Z. Batmaz, S. Cagli, S.Sungur, M.Z. (2019). Comparison between obsessive compulsive disorder and panic disorder on metacognitive beliefs, emotional schemas, and cognitive flexibility. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(9), 157- 178. <https://doi.org/10.1007/s41811-019-00047-5>
- Ouellet, C. Langlois, F, Provencher, M.D. Gosselin, P. (2019). Intolerance of uncertainty and difficulties in emotion regulation: proposal for an integrative model of generalized anxiety disorder.*Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 69, 9-18.
- Özel, E. P. (2021).İlişki odaklı ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri yordamada bağlanma stillerinin ve evlilik uyumunun rolü (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).Işık Üniversitesi,İstanbul 824157.
- Pinciotti, C. M. Riemann, B. C.Abramowitz, J. S. (2021). Intolerance of uncertainty and obsessive-compulsive disorder dimensions. *Journal of Anxiety Disorders*, 81, 102417. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102417>
- Pitman, R. K. (1994). Obsessive-compulsive disorder in Western history. Hollander, E. Zohar, J. Marazziti, D. Oliver, B (Ed), *Current Insights in Obsessive Compulsive Disorder* (s. 3–11). John Wiley and Sons.
- Pitman, R.K. (1903). Pierre Janet on obsessive-compulsive disorder. Review and commentary. *Arch Gen Psychiatry*.44(3),226–232.[10.1001/archpsyc.1987.01800150032005](https://doi.org/10.1001/archpsyc.1987.01800150032005).
- Rasmussen, S.A. Eisen, J.L. (1992). The epidemiology and clinical features of obsessive compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 15(4), 743–758.
- Sarıçam, H. Erguvan, F. M. Akın, A. Akça, M. Ş.(2014)Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği (BTÖ-12) türkçe formu:Geçerlilik güvenilirlik çalışması ,*Route Educational and Social Science Journal*, 1(3).
- Smith, A. H. Wetterneck, C. Hart, J. Short, M. B. Björgvinson, T. (2012). Differences in obsessional beliefs and emotion appraisal in obsessive compulsive symptom presentation. *Journal of Obsessive Compulsive and Related Disorders*, 1(1), 54-61.
- Steketee, G. (1997). Treatment of obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*, 17(3), 255-273. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(97\)00008-4](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(97)00008-4)

- Steketee, G. Frost, R. O. Cohen, I. (1998). Beliefs in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 12(6), 525–537. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(98\)00030-9](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(98)00030-9)
[9research.lancs.ac.uk+6research.lancs.ac.uk+6eprints.lancs.ac.uk+6](https://research.lancs.ac.uk/6research.lancs.ac.uk/6eprints.lancs.ac.uk/6)
- Stengler-Wenzke, K., Trosbach, J., Dietrich, S., & Angermeyer, M. C. (2004b). 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>
- Stewart, S. E.Geller, D. A. Jenike, M. A. (2013). Difficulties in emotion regulation differentiate depressive and obsessive-compulsive symptoms and their co-occurrence. *Journal of Affective Disorders*,150(3),1077–1082.<https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.05.004>pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
- Şahin, H.E, Edipoğlu, G. 0. (2022). Obsesif kompulsif bozukluk: kısa bir gözden geçirme. *Çukurova Tıp Öğrenci Dergisi*,2(2),51-58.
- Temelkırın ,B.(2025).Yetişkin ayrılma anksiyetesinin duygu düzenleme güçlüğü ve duyguları ifade etme ile ilişkisinin incelenmesi,Yüksek Lisans Tez, Yükseköğretim Kurulu Tez Merkezi,933380.
- Tezcan, A. E. Parlak, D. Faraji, H. (2023). Obsesif kompulsif bozukluk ile duygu düzenleme güçlüğü ilişkisi hakkında bir değerlendirme. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10 (2),892-909.
- Thibodeau, M. A. Carleton, R. N. McEvoy, P. M. Zvolensky, M.J. Brandt, C.P. Boelen, P.A. Mahoney, A.E.J. Deacon B. J. Asmundson G. J. G. (2015). Developing scales measuring disorder specific intolerance of uncertainty (DSIU): A new perspective on transdiagnostic. *J Anxiety Disord*,31,49-57. [10.1016/j.janxdis.2015.01.006](https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.01.006).
- Toroslu,B.(2020).Erken dönem uyum bozucu şemalar ile romantic ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide mükemmellikçilik ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü, Yüksek Lisans Tezi, Yükseköğretim Kurulu Tez Merkezi,628805.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*,59(2-3),25-52.
- Tolin, D. F. Abramowitz J. S. Brigidi, B.D. Foa, E. B. (2003). Intolerance of uncertainty in obsessive-compulsive disorder. *Journal Anxiety Disorder*,17(2),233-242. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(02\)00182-2](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(02)00182-2).
- 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, Ankara.
- Trak, E. 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*,20,171-185. [10.5505/kpd.2017.75047](https://doi.org/10.5505/kpd.2017.75047).

- Tükel,R.Polat, A.Genç,A.Bozkurt,O.Atlı, H (2004). Gender-related differences among Turkish patients with obsessive-compulsive disorder.*Compressive Psychiatry*, 45(5),362-366. 0.1016/j.comppsy.2004.06.006.
- Del Valle, M. V.Zamora, E. V. Andres, M. L, Irurtia-Muniz, M. J. Urquijo, S. (2020). Dificultades de regulación emocional e intolerancia a la incertidumbre en estudiantes universitarios. *Quaderns de Psicologia*, 22(2),1-17. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1594>
- Yap, K. Mogan, C. Moriarty, A. Dowling, N. Blair-West, S. Gelgec, C. Moulding, R. (2018). Emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Journal of clinical psychology*, 74(4), 695-709. [10.1002/jclp.22553](https://doi.org/10.1002/jclp.22553)
- Yazıcı, K. U. Yazıcı, I. P. (2019). Decreased theory of mind skills, increased emotion dysregulation and insight levels in adolescents diagnosed with obsessive compulsive disorder. *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(7), 462-469.
- Yıldırım,B.(2018). Beliren yetişkinlikte romantik ilişki temalı ve eş odaklı obsesif kompulsif belirtilerin gelişimsel yordayıcıları:Özerklik,bağlanma ve mükemmelliyetçilik, Yüksek LisansTezi, Yükseköğretim Kurulu Tez Merkezi,513395
- Yıldız, B. Güllü, A. (2019). Duygu düzenlem süreçleri ve aleksitimi arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü.*Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*,18(69),(201-217). <http://www.esosder.org>
- Yılmaz, B. G. Dinç, B. (2020). Opinions of pre-school teachers on applications supporting children's emotion regulation skills. *Ted Eğitim ve Bilim*, 45(204),443-470. <https://doi.org/10.15390/eb.2020.8824>
- Yiğit,İ.Yiğit, G.İ. (2017). Psychometric Properties of Turkish Version of Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16), *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9712-7>.
- Whitchurch, E. R. Wilson, T. D. Gilbert, D. T. (2010). “He loves me, he loves me not...”: Uncertainty can increase romantic attraction . *Psychological Science*, 22(2), 172–175. <https://doi.org/10.1177/0956797610393745>

EKLER

Ek 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma Gedik Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında Elif Canan Sakman tarafından yürütülmektedir.Çalışmada Duygu Düzenleme Güçlüğü,Belirsizliğe Tahammülsüzlük,Romantik İlişki İçerikli ve Partnere Yönelik Takıntı-Zorlantı Semptomları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Bu çalışma 15-20 dakika sürmektedir. Çalışmada **18 yaş ve üzerindeki romantik bir ilişki içerisindeki bireylere** ulaşılması amaçlanmaktadır. Çalışmanın verileri yalnızca bilimsel araştırma amacıyla kullanılacaktır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da başladıktan sonra yarıda bırakabilirsiniz. Araştırma verilerinin doğru olması için sizden bütün sorulara eksiksiz ve samimi cevaplar vermeniz beklenmektedir.

Bu formu okudum,onaylıyorum demeniz bu araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlama gelmektedir.

Araştırma ile ilgili daha fazla bilgi almak ve soru sormak için Psikolog Elif Canan Sakman'a ulaşabilirsiniz. Katılımınız için teşekkür ederim.

Ek 2: Demografik Bilgi Formu

Cinsiyetiniz:

Kadın

Erkek

Yaşınız :

Medeni Durumunuz:

Evli

Sözlü/Nişanlı

Sevgili

Eğitim Durumunuz:

İlkokul Mezunu

Ortaokul Mezunu

Lise Mezunu

Lisans/Önlisans

Yüksek Lisans/Doktora

Çalışıyor musunuz?

Evet

Hayır

Öğrenci

Ek 3: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12)

Lütfen aşağıdaki maddelerin karşısında bulunan ve maddelere ne kadar katıldığınızı gösteren sayılardan size en uygun olanını işaretleyiniz. (1) Bana hiç uygun değil, (2) Bana çok az uygun, (3) Bana biraz uygun, (4) Bana çok uygun ve (5) Bana tamamen uygun.

1	Beklenmedik olaylar canımı çok sıkar.	1	2	3	4	5
2	Bir durumda ihtiyacım olan tüm bilgilere sahip değilsem sinirlerim bozulur.	1	2	3	4	5
3	İnsan sürprizlerden kaçınmak için daima ileriye bakmalıdır.	1	2	3	4	5
4	En iyi planlamayı yapsam bile beklenmedik küçük bir olay her şeyi mahvedebilir.	1	2	3	4	5
5	Geleceğin bana neler getireceğini her zaman bilmek isterim.	1	2	3	4	5
6	Bir duruma hazırlıksız yakalanmaya katlanamam.	1	2	3	4	5
7	Her şeyi önceden ayrıntılı bir şekilde organize edebilmeliyim.	1	2	3	4	5
8	Belirsizlik beni hayatı dolu dolu yaşamaktan alıkoyar.	1	2	3	4	5
9	Harekete geçme zamanı geldiğinde, belirsizlik elimi kolumu bağlar.	1	2	3	4	5
10	Belirsizlik yaşadığımda pekiyi çalışmam.	1	2	3	4	5
11	En küçük bir şüphe bile hareket etmemi engeller.	1	2	3	4	5
12	Tüm belirsiz durumlardan uzak durmak zorundayım.	1	2	3	4	5

Ek 4: Duygu Düzenleme G cl g   l eği-Kısa Form (DDGÖ-16)

Lütfen aşağıdaki maddelerin karşısında bulunan ve maddelere ne kadar katıldığınızı gösteren sayılardan size en uygun olanını işaretleyiniz. (1) Bana hiç uygun değil, (2) Bana çok az uygun, (3) Bana biraz uygun, (4) Bana çok uygun ve (5) Bana tamamen uygun.					
1.Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.	1		3	4	5
2.Ne hissettiğim konusunda karmaŐa yaŐarım.	1		3	4	5
3.Kendimi k�tu hissettiğimde iŐlerimi bitirmekte zorlanırım.	1		3	4	5
4.Kendimi k�tu hissettiğimde kontrolden �ıkarım.	1		3	4	5
5.Kendimi k�tu hissettiğimde uzun süre böyle kalacağına inanırım.	1		3	4	5
6.Kendimi k�tu hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.	1	2	3	4	5
7.Kendimi k�tu hissederken başka Őeylere odaklanmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5
8.Kendimi k�tu hissederken kontrolden çıktığım korkusu yaŐarım.	1	2	3	4	5
9.Kendimi k�tu hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.	1	2	3	4	5
10.Kendimi k�tu hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.	1	2	3	4	5
11.Kendimi k�tu hissettiğimde davranıŐlarımı kontrol etmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
12.Kendimi k�tu hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir Şey olmadığına inanırım.	1	2	3	4	5
13.Kendimi k�tu hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.	1		3	4	5
14.Kendimi k�tu hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endiŐelenmeye baŐlarım.	1		3	4	5
15.Kendimi k�tu hissettiğimde başka bir Şey d�Őunmekte zorlanırım.	1		3	4	5
16.Kendimi k�tu hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.	1		3	4	5

Ek 5: Romantik İlişki Obsesyon Ve Kompulsiyonları Ölçeği (RIOKÖ)

Lütfen aşağıdaki maddelerin karşısında bulunan ve maddelere ne kadar katıldığınızı gösteren sayılardan size en uygun olanını işaretleyiniz. (1) Bana hiç uygun değil, (2) Bana çok az uygun, (3) Bana biraz uygun, (4) Bana çok uygun ve (5) Bana tamamen uygun.

1.	Partnerimi gerçekten sevmediğim fikrini aklımdan çıkaramam.	1	2	3	4	5
2.	Partnerimle ilgili şüphelerimi aklımdan kolaylıkla çıkarabilirim.	1	2	3	4	5
3.	İlişkimden sürekli şüphe duyarım.	1	2	3	4	5
4.	Partnerimin bana olan sevgisiyle ilgili şüphelerimi aklımdan çıkarmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5
5.	İlişkimin doğru olup olmadığını tekrar tekrar kontrol ederim.		2	3	4	5
6.	Sürekli, partnerimin beni gerçekten sevdiğine dair kanıt ararım.	1	2	3	4	5
7.	Partnerimi neden sevdiğimi kendime tekrar tekrar hatırlatmam gerektiğini hissederim	1	2	3	4	5
8.	Partnerimin beni sevdiğinden eminim.		2	3	4	5
9.	İlişkimde bir şeylerin “doğru olmadığına” dair düşüncelerden aşırı derecede rahatsız olurum.	1	2	3	4	5
10.	Partnerime olan sevgimden sürekli şüphe duyarım.	1	2	3	4	5
11.	Partnerime sürekli beni sevip sevmediğini sorarım	1	2	3	4	5
12.	Sık sık ilişkimin “doğru” olduğuna dair onay ararım.	1	2	3	4	5
13.	Partnerimin aslında benimle birlikte olmak istemediği düşüncesi beni sürekli rahatsız eder.	1	2	3	4	5
14.	Partnerimi ne kadar sevdiğimi tekrar tekrar kontrol etmem gerektiğini hissederim.	1	2	3	4	5

Ek 6: Partere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği (PiOKBÖ)

Lütfen aşağıdaki maddelerin karşısında bulunan ve maddelere ne kadar katıldığınızı gösteren sayılardan size en uygun olanını işaretleyiniz. (1) Bana hiç uygun değil, (2) Bana çok az uygun, (3) Bana biraz uygun, (4) Bana çok uygun ve (5) Bana tamamen uygun.

1.	Partnerimin sahip olduğu ahlak düzeyinden memnunum.	1	2	3	4	5
2.	Partnerimin sosyal becerilerini tekrar tekrar gözden geçiririm.	1	2	3	4	5
3.	Partnerimin yeterince akıllı ve derinlik sahibi biri olup olmadığını sürekli sorgularım.	1	2	3	4	5
4.	Partnerimin dış görünüşünden memnunum	1	2	3	4	5
5.	Partnerimin sosyal becerileri ile ilgili düşünceler beni rahatsız eder.	1	2	3	4	5
6.	Partnerimin ahlaki düzeyine ilişkin şüpheler beni sürekli rahatsız eder.	1	2	3	4	5
7.	Partnerimin zihinsel olarak dengesiz olduğu fikrini aklımdan çıkarmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5
8.	Partnerimin yeterince zeki olup olmadığı konusunda çevremdeki insanlardan (arkadaşlarımdan, ailemden vs.) sık sık onay ararım.	1	2	3	4	5
9.	Partnerimle birlikteyken onun fiziksel kusurlarını görmezden gelmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
10.	Partnerimin hayatta “bir şey başarma” becerisini sürekli diğer kadın/erkekleriyle karşılaştırırım.	1	2	3	4	5
11.	Partnerimin zekâ seviyesini diğer kadın/erkekleriyle sürekli karşılaştırırım.	1	2	3	4	5
12.	Partnerimin duygusal tepkilerini diğer kadın/erkeklerle karşılaştırma eğilimimi kontrol etmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
13.	Partnerimin yeterince zeki olmadığı düşüncesi beni çok rahatsız eder	1	2	3	4	5
14.	Partnerimin fiziksel görünüşündeki kusurlarla ilgili düşünceler beni sürekli rahatsız eder.	1	2	3	4	5
15.	Her gün, partnerimin “iyi ve ahlaklı” bir insan olmadığı düşüncesinden rahatsız olurum.	1	2	3	4	5
16.	Partnerimin zekâ seviyesinden memnunum.	1	2	3	4	5
17.	Sürekli, partnerimin yeterince ahlaklı olduğuna dair kanıt ararım.	1	2	3	4	5
18.	Partnerimin sosyal konulardaki beceriksizliğine ilişkin düşünceler beni her gün rahatsız eder.	1	2	3	4	5
19.	Partnerim aklıma her geldiğinde görünüşündeki kusurları düşünürüm.	1	2	3	4	5
20.	Partnerimin ahlak düzeyini sürekli incelerim.	1	2	3	4	5
21.	Sürekli, partnerimin sosyal yetersizliklerini telafi etmeye çalışırım.	1	2	3	4	5

22.	Partnerimin duygusal olarak dengesiz olduğuna ilişkin şüpheler beni rahatsız eder.	1	2	3	4	5
23.	Partnerimin sosyal becerilerinden memnunum.	1	2	3	4	5
24.	Partnerimin tuhaf bir şekilde davranıp davranmadığını sürekli incelerim.	1	2	3	4	5

