T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

PARTNER ODAKLI OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLER BAĞLAMINDA DEPRESYON VE ROMANTİK İLİŞKİ DEĞERLENDİRMELERİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EDA AYDIN

İSTANBUL – 2025

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

PARTNER ODAKLI OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLER BAĞLAMINDA DEPRESYON VE ROMANTİK İLİŞKİ DEĞERLENDİRMELERİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EDA AYDIN

Tez Danışmanı: Prof. Dr. KÜLTEGİN ÖGEL

İSTANBUL – 2025

KABUL VE ONAY

Eda AYDIN tarafından hazırlanan "Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Belirtiler Bağlamında Depresyon ve Romantik İlişki Değerlendirmelerinin İncelenmesi" adlı tez çalışmasının savunma 05.12.2025 tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen jüri tarafından oy birliği ile İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	İmza
Danışman	
Prof. Dr. Kültegin ÖGEL	.....
Üye	
Dr. Öğr. Üyesi Dilaram Billur ÖRNEK	.....
Üye	
Dr. Öğr. Üyesi Volkan DEMİR	.....

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun …….. tarih ve …….. sayılı kararıyla onaylanmıştır.

.....

Doç. Dr. Bülent DEMİR

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BEYAN

Bu tezin hazırlanması sürecinde bilimsel etik kuralların titizlikle uygulandığını, başka çalışmalardan yararlanıldığında gerekli atıfların yapılarak akademik normlara uygun davranıldığını, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik veya tahrifat yapılmadığını ve tezin hiçbir bölümünün bu veya başka bir üniversitede daha önce sunulmuş bir tez çalışması olmadığını beyan ederim.

EDA AYDIN

05.12.2025

ÖN SÖZ

Bu tezin yazılması aşamasında, çalışmamı özenle takip eden danışmanım Prof. Dr. Kültegin ÖGEL'e değerli emek ve katkıları için içten teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Savunma sınavı sürecinde, çalışmamın son hâlinin oluşmasında değerli katkı ve önerileriyle destek olan tüm jüri üyelerime teşekkür ederim. Ayrıca, tezimin son okumasında emeğini esirgemeyen tüm hocalarıma ve yakınlarıma minnettar olduğumu ifade etmek isterim. Hayatımın her döneminde her daim yanımda olan aileme ve değerli arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunarım. Son olarak akademik yolculuğum boyunca her zaman yanımda olan ablama teşekkür ederim. Sabrı, anlayışı ve desteği, karşılaştığım zorlukları aşmamda bana güç verdi. Onun varlığı ve motivasyonu, bu çalışmayı tamamlamamda bana ilham oldu.

EDA AYDIN

05.12.2025

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR ..... **i**
TABLO LİSTESİ ..... **ii**
ÖZET ..... **iii**
ABSTRACT ..... **iv**
GİRİŞ **1**
BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE **7**
1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk 7
1.1.1. Epidemiyoloji ve Komorbidite 8
1.1.2. Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanı Kriterleri 9
1.1.3. Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Bozukluğa İlişkin Yapılan Araştırmalar 10
1.1.4. Romantik İlişkilerde Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Belirtiler 11
1.1.5. Romantik İlişkilerde Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Belirtilerin Risk Faktörleri 15
1.1.6. Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Belirtilerin Gelişimsel Kaynakları ve Bilişsel Özellikleri 17
1.1.6.1. Mükemmeliyetçilik Boyutu Bağlamında Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Özellikler 18
1.1.6.2. Ruminatif Düşünme Biçimi 19
1.1.6.3. Beden İmgesi ve Dış Görünüşe İlişkin Kaygı 19
1.2. Depresyon 20
1.2.1. Epidemiyoloji ve Komorbidite 21
1.2.2. Depresyon Tanı Kriterleri 22
1.2.3. Depresyonu Etkileyen Faktörler ve Bireye Etkileri 23
1.3. Obsesif-Kompulsif Bozukluk ile Depresyon Arasındaki İlişki 24
1.3.1. Depresyon, Anksiyete Bozukluğu ve Partner Odaklı Obsesif-Komplulsif Belirtiler 24
1.3.2 Ortak Bilişsel ve Duygusal Mekanizmalar 26
BÖLÜM 2: YÖNTEM **27**
2.1. Araştırmanın Modeli 27
2.2. Araştırma Soruları ve Hipotezleri 27
2.3. Veri Toplama Yöntemleri ve Kullanılan Ölçekler 28
2.3.1. Demografik Özellikler Bilgi Formu 29
2.3.2. Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği (PİOKBÖ) 29
2.3.3. Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği – Revize Formu (RİDÖ-RF) 30

2.3.4. Kısa Beck Depresyon Ölçeği 30
2.4. Veri Analizi ve Örneklem Seçimi 31
BÖLÜM 3: BULGULAR 34
3.1. Demografik ve Tanımlayıcı Bulgular 34
3.2. Betimsel İstatistikler ve Normal Dağılım Testleri 35
3.3. Demografik ve Tanımlayıcı Gruplar Arası Fark Analizleri 37
3.4. Korelasyon ve Regresyon Analizleri 53
BÖLÜM 4: TARTIŞMA 60
4.1. Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Belirtiler, Romantik İlişkiyi Değerlendirme ve Depresyon Arasındaki İlişki 60
4.2. Yaş ile Araştırma Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi 61
4.3. Cinsiyet ile Araştırma Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi 62
4.4. Romantik İlişki Türü ile Araştırma Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi 62
4.5. Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Depresyon Arasındaki İlişkinin Literatürle Karşılaştırılması 64
4.6. Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme Arasındaki İlişkinin Literatürle Karşılaştırılması 65
4.7. Regresyon Analizi Bulgularının Değerlendirilmesi 66
4.7.1. Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif Belirtiler ve Depresyon Üzerindeki Etkisi 66
4.7.2. Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif Belirtiler ve Romantik İlişkiyi Değerlendirme Arasındaki İlişki 66
4.7.3. Bulguların Literatürle Karşılaştırılması 67
4.8. Genel Değerlendirme 67
SONUÇ VE ÖNERİLER 69
KAYNAKÇA 72
EKLER 79
ÖZ GEÇMİŞ 88

KISALTMALAR

APA **:** American Psychological Association (Amerikan Psikiyatri Birliği)

DSM-5 **:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – 5th Edition (Psikiyatrik Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, 5. Baskı)

OK **:** Obsesif Kompulsif

OKB **:** Obsesif Kompulsif Bozukluk

SPSS **:** Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı) – veri analizi için kullanılan program

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Demografik ve Tanımlayıcı Özellikler 34
Tablo 2: Değişken Betimsel İstatistikleri 35
Tablo 3: Değişken Normal Dağılım İstatistikleri 36
Tablo 4: Cinsiyet Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları 38
Tablo 5: Çocukluğun Geçirildiği Yer Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları 38
Tablo 6: Meslek Sahibi Olma Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları 39
Tablo 7: Çalışma Durumu Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları 40
Tablo 8: Partneri ile Birlikte Yaşama Durumu Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları 41
Tablo 9: Yaş Grupları Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Anova Testi Bulguları 43
Tablo 10: Ekonomik Durum Algısı Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Anova Testi Bulguları 45
Tablo 11: İlişki Durumu Durum Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Anova Testi Bulguları 46
Tablo 12: Eğitim Seviyesi Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Anova Testi Bulguları 48
Tablo 13: Partneri İle Birlikte Yaşam Süresi Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Anova Testi Bulguları 51
Tablo 14: Pearson Korelasyon Katsayıları 54
Tablo 15: Regresyon Analizi Bulguları 1 57
Tablo 16: Regresyon Analizi Bulguları 2 58

ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Belirtiler Bağlamında Depresyon ve Romantik İlişki Değerlendirmelerinin İncelenmesi

Eda AYDIN

Yüksek Lisans Tezi

Psikoloji Anabilim Dalı / Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Kültegin ÖGEL

Aralık, 2025 – 88

Bu çalışma, romantik ilişkilerde partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile yetişkin bireylerdeki depresyon belirtileri arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamaktadır. Romantik ilişkiler, bireylerin duygusal, sosyal ve psikolojik iyi oluş düzeyleri üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Bazı bireylerde partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ortaya çıkabilmekte ve bu durum kaygı, stres ile depresyon semptomlarının artmasına katkıda bulunabilmektedir. Araştırma, 18 yaş ve üzeri, en az üç aydır aynı partner ile ilişkisi devam eden yetişkin bireyler üzerinde yürütülmüş; veri toplama süreci öz-bildirim ölçekleri aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği, depresyon belirtileri Beck Depresyon Ölçeği ve romantik ilişki değerlendirmesi Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği ile ölçülmüştür. Elde edilen bulgular, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ve bu belirtilerin cinsiyet, yaş, ilişki süresi ve ilişki doyumu gibi faktörlere göre farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur. Araştırma sonuçları, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin psikolojik iyi oluş ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkilerini açıklamakta ve ruh sağlığı profesyonellerine bireysel ve çift terapisi düzeyinde müdahaleler geliştirme konusunda rehberlik edebilecek niteliktedir. Gelecekte gerçekleştirilecek araştırmalarda, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile bağlanma stilleri, duygusal düzenleme becerileri ve ilişki doyumu gibi değişkenler arasındaki ilişkilerin ayrıntılı biçimde incelenmesi önerilmektedir. Ayrıca kültürlerarası karşılaştırmalar ve boylamsal tasarımlar kullanılarak, söz konusu belirtilerin zaman içerisindeki değişimi ve romantik ilişkiler üzerindeki etkileri daha kapsamlı biçimde değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Belirtiler, Psikolojik İyi Oluş, Romantik İlişki

ABSTRACT

Istanbul Kent University Postgraduate Education Institute

Partner Focused Obsessive–Compulsive Symptoms in Association with Depression and Romantic Relationship Evaluations

Eda AYDIN

Master Thesis

Department of Psychology / Department of Clinical Psychology

Supervisor: Prof. Dr. Kültegin ÖGEL

December, 2025– 88

This study aims to examine the relationship between partner-focused obsessive-compulsive symptoms and depression symptoms in adults engaged in romantic relationships. Romantic relationships play a significant role in individuals' emotional, social, and psychological well-being. In some cases, partner-focused obsessive-compulsive symptoms may emerge, contributing to increased anxiety, stress, and depressive symptoms. The research was conducted with adults aged 18 and above who have been in a romantic relationship with the same partner for at least three months. Data were collected through self-report scales. Partner-focused obsessive-compulsive symptoms were measured using the Partner-Focused Obsessive-Compulsive Symptom Scale, depression symptoms using the Beck Depression Inventory, and romantic relationship evaluation using the Revised Romantic Relationship Assessment Scale. Findings revealed a significant relationship between partner-focused obsessive-compulsive symptoms and depression and indicated that these symptoms vary according to factors such as gender, age, relationship duration, and relationship satisfaction. The results provide insights into the impact of partner-focused obsessive-compulsive symptoms on psychological well-being and depression and can guide mental health professionals in developing individual and couple-based interventions. Future research should aim to explore in greater depth the associations between partner-focused obsessive-compulsive symptoms and variables such as attachment styles, emotion regulation abilities, and relationship satisfaction. Moreover, employing cross-cultural and longitudinal research designs could offer a more comprehensive understanding of the temporal dynamics of these symptoms and their broader implications for romantic relationship processes.

Keywords: Depression, Partner-Focused Obsessive-Compulsive Symptoms, Psychological Well-Being, Romantic Relationship

GİRİŞ

Erich Fromm'a göre ilişki kurma, insanın varoluşsal ihtiyaçlarından biridir. İnsan, doğası gereği sosyal bir varlıktır ve yaşamının ilk anlarından itibaren diğer bireylerle etkileşim kurma eğilimindedir. Bu gereksinim, başlangıçta anne ile kurulan bağ üzerinden şekillenmekte; sonrasında ise aile üyeleri, arkadaşlar, iş çevresi ve romantik partnerlerle geliştirilen ilişkiler aracılığıyla sürdürülmektedir (Durmuş ve Cömert, 2023). Romantik ilişki, iki bireyin isteyerek bir araya gelerek sevgi, şefkat, yakınlık, güven, bağlılık ve cinsellik gibi hem duygusal hem de fiziksel ihtiyaçlarını karşıladıkları; bu süreçte birbirleriyle kurdukları etkileşim aracılığıyla kendilerini yeniden tanımladıkları bir süreç olarak değerlendirilmektedir (Collins, Wells ve Furmann, 2009). Romantik ilişkilerin algılanış biçimi, sürdürülme şekli, beklentileri ve anlamı bireyden bireye farklılık göstermektedir. Bu nedenle her romantik ilişki kendine özgü dinamiklere sahiptir. İlişki içindeki bireyler hem kendilerine hem partnerlerine hem de ilişkilerine yönelik çeşitli tutumlar sergilerler.

Modern toplumda romantik ilişkiler, bireylerin yaşamında önemli bir yer tutmaktadır. Bununla birlikte, romantik ilişkilerin dinamikleri zaman ve mekân bağlamında değişkenlik gösterebilir. Günümüzde romantik ilişkiler yaşayan bireyler, partnerlerine ve ilişkilerine dair çeşitli duygu, düşünce, dürtü, ihtiyaç ve beklentiler taşımaktadır. Özellikle sosyal medya kullanımının yaygınlaşması, romantik ilişkilerin daha görünür hâle gelmesine ve partner bulma sürecinin dijital platformlar üzerinden daha kolay gerçekleşmesine zemin hazırlamıştır. Bu durum, bireylerin ilişkilere dair seçeneklerinin artmasına, beklentilerinin yükselmesine, mükemmeliyetçilik eğilimlerinin güçlenmesine ve ilişkiler arası karşılaştırmaların artmasına yol açmaktadır. Söz konusu etkenler, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin yoğunluğunu artıran önemli faktörler arasında değerlendirilmektedir.

Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB), farklı semptomlarla kendini gösteren ve bireyin günlük yaşam ve işlevselliğini olumsuz etkileyebilen bir psikiyatrik durum olarak tanımlanmaktadır (Yurtsever ve Sütçü, 2016). OKB, tekrarlayıcı biçimde ortaya çıkan düşünce, dürtü ya da imgelerin zorlayıcı ve rahatsız edici şekilde deneyimlenmesi; bu deneyimlere karşılık olarak beliren yineleyici zihinsel veya davranışsal eylemlerle tanımlanmaktadır (Yurtsever ve Sütçü, 2016). Son dönemde yapılan incelemeler, OKB'nin ilişki odaklı ve partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler şeklinde yeni alt türlerinin bulunduğunu göstermektedir. Bu belirti türlerinin bireylerin romantik ilişkilerinin niteliğiyle yakından ilişkili olduğu bildirilmiştir (Doron, Derby, Szepsenwol ve Talmor, 2012). Alan yazında, ilişki ve partner odaklı obsesif-

kompulsif belirtilerin klinik uygulamalarda sıkça görüldüğü, bireylerin kişisel iyi oluşunu ve romantik ilişki deneyimlerini olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir (Doron, Szepsenwol, Karp ve Gal, 2013). Ayrıca, ilişki ya da partner odaklı yoğun şüphe ve düşüncelerin, bireyde stres düzeyini artırdığı, partnerle yaşanan çatışmaları derinleştirdiği ve romantik ilişkinin sağlıklı biçimde sürdürülmesini zorlaştırdığı ifade edilmektedir (Kasalova ve ark., 2020). Sonuç itibariyle romantik ilişki yaşayan bireylerde partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin, depresyon ve anksiyete riskini artırabileceği düşünülmektedir.

Depresyon ise, duygudurum bozuklukları içerisinde en sık karşılaşılan psikolojik rahatsızlıklardan biridir (Kafes, 2021). Yoğun işlev kaybına yol açan bu bozukluk, bireyde uzun süreli zevk alamama, özgüven kaybı, isteksizlik, umutsuzluk ve sürekli kederli hissetme gibi belirtilerle karakterizedir (Kafes, 2021). Depresyonun ortaya çıkma olasılığı bireylerin yaşam koşullarıyla da yakından ilişkilidir. Bazı faktörler depresyon riskini artırırken bazıları bu riski azaltabilmektedir.

Bu araştırma, yetişkin bireylerin romantik ilişkilerinde partnerlerine yönelik geliştirdikleri obsesif-kompulsif belirtilerin, depresyon riskini yordayan önemli bir faktör olup olmadığını incelemeyi amaçlamaktadır. Romantik ilişkiler, bireylerin psikolojik iyi oluşu ve yaşam doyumu üzerinde belirleyici bir rol oynarken, bazı durumlarda partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, kaygı, stres ve depresyon düzeylerinin artmasına yol açabilmektedir. Bu çalışma, partner odaklı obsesif-kompulsif düşünce ve davranışların depresyon üzerindeki etkilerini sistematik olarak değerlendirmeyi ve bu belirtilerin bireylerin duygusal deneyimleri ile ilişki memnuniyetine olan yansımalarını anlamayı hedeflemektedir. Ayrıca, araştırmanın bulgularının, klinik uygulamalarda risk değerlendirmesi ve bireysel müdahalelerin geliştirilmesi konusunda rehberlik etmesi ve partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin anlaşılmasına katkı sağlaması beklenmektedir.

Araştırmanın Konusu

Yakın ilişki kurmak, insanların temel psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarından biri olarak kabul edilmektedir. Romantik ilişkiler, bireylerin yalnızca duygusal yaşamlarını değil, aynı zamanda genel psikolojik iyi oluşlarını, yaşam doyumlarını ve sosyal etkileşimlerini de doğrudan etkilemektedir. Romantik ilişkiden elde edilen doyum ve ilişkinin bireye sağladığı psikolojik iyilik hali, bireylerin kişilik özellikleri, ilişki süresi, partner ile uyum düzeyi ve yaşam koşulları gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir.

Öte yandan, romantik ilişki içerisinde zaman zaman bireylerde obsesif-kompulsif belirtiler ortaya çıkabilir. Bu belirtiler, özellikle partner odaklı olduğunda, yani bireyin partnerinin davranışları, düşünceleri veya özellikleri ile aşırı meşgul olmasına neden olduğunda, ilişkinin ve bireyin psikolojik sağlığının üzerinde önemli etkiler yaratabilmektedir. Partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin yoğunluğu ve sıklığı, bireylerde kaygı, stres ve depresif semptomların gelişimini etkileyebilir. Bu bağlamda, bu belirtilerin sadece ilişki dinamikleri açısından değil, aynı zamanda bireylerin ruhsal sağlık durumları açısından da incelenmesi önem arz etmektedir.

Bu çalışma kapsamında, 18 yaş ve üzeri, en az üç aydır aynı partner ile romantik ilişki içerisinde olan bireylerin partner odaklı obsesif-kompulsif belirti düzeyleri ile depresyon belirti düzeyleri arasındaki ilişkinin araştırılması hedeflenmektedir. Araştırmanın bulgularının, romantik ilişkilerde ortaya çıkabilen partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin depresyon üzerindeki etkilerini anlamaya ve bu belirtilerin önlenmesine veya azaltılmasına yönelik psikolojik müdahalelerin geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca, elde edilecek verilerin, ruh sağlığı profesyonellerine hem bireysel hem de ilişki odaklı müdahalelerde rehberlik edebilecek nitelikte olması da öngörülmektedir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın başlıca hedefi, romantik ilişkilerde ortaya çıkan partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile yetişkin bireylerde görülen depresyon semptomları arasındaki bağlantıları araştırmaktır. Çalışmada, romantik ilişkisi devam eden bireylerin partner odaklı obsesif-kompulsif belirti düzeylerinin depresyon belirtilerini yordayıcı rolü ele alınmakta; ayrıca bu değişkenler arasındaki karşılıklı ilişkilerin anlaşılması hedeflenmektedir. Ek olarak, bireylerin sosyo-demografik özellikleri (eğitim derecesi, cinsiyet, ekonomik durum) ile ilişki bağlamındaki değişkenlerin (ilişki türü, ilişkinin süresi, birlikte yaşama durumu) partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile olan ilişkilerinin de değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Bu doğrultuda araştırmanın temel sorusu şu şekilde belirlenmiştir:

“Romantik ilişki yaşayan bireylerde partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, depresyon belirtilerini yordamakta mıdır?” Araştırmada, romantik ilişkilerin değerlendirilmesi ve bireylerdeki depresyon belirtileri arasındaki bağlantıları incelemek amacıyla ilişkisel tarama modeli kullanılacaktır.

Araştırmanın Önemi

Romantik ilişkiler, bireylerin ruhsal iyilik halleri ve yaşam memnuniyetleri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Ancak bazı durumlarda partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, ilişkide olumsuz duygu durumuna, kaygıya ve depresif belirtilerin artmasına yol açabilmektedir. Bu bağlamda, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin depresyon ile nasıl bir ilişki içerisinde olduğunu anlamak hem klinik uygulamalar hem de önleyici müdahaleler açısından önem taşımaktadır. Araştırma sonuçlarının, romantik ilişki yaşayan bireylerde partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin anlaşılmasına ve bu belirtilerin depresyon üzerindeki etkilerinin açıklığa kavuşturulmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca, sosyo-demografik ve ilişkiyle ilgili değişkenlerin etkisinin incelenmesi, ruh sağlığı profesyonellerine bireysel ve ilişkisel düzeyde daha etkili müdahaleler geliştirme konusunda yol gösterecektir.

Bunun yanı sıra, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin ortaya çıkmasında bireysel psikolojik faktörlerin yanı sıra ilişki dinamiklerinin de önemli bir rol oynadığı öne sürülmektedir. Örneğin, bağlanma stilleri, iletişim kalitesi ve çatışma çözme stratejileri, bu belirtilerin şiddeti ve sıklığını etkileyebilmektedir. Depresyon ve partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişki de karşılıklı etkileşimli süreç olarak değerlendirildiğinde, klinik uygulamalarda daha bütüncül değerlendirmelerin yapılmasına olanak tanımaktadır. Depresif semptomların artışı, obsesif düşünceleri tetikleyebilirken, yoğun partner odaklı obsesyonlar da duygusal sıkıntının ve depresyon riskinin artmasına yol açabilmektedir. Bu nedenle, çift terapisi ve bilişsel-davranışçı müdahaleler gibi psikoterapötik yaklaşımların etkinliği üzerine yapılacak çalışmalar hem önleyici hem de iyileştirici stratejilerin geliştirilmesine ışık tutacaktır.

Son olarak, araştırmanın sosyo-demografik değişkenler bağlamında ele alınması, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin kültürel, cinsiyet temelli ve yaşam evresi ile ilişkili farklılıklarının ortaya konmasına imkan sağlayacaktır. Bu sayede, psikolojik destek programları ve klinik müdahaleler, bireylerin ve çiftlerin gereksinimlerine daha hedefe yönelik ve bireyselleştirilmiş bir şekilde tasarlanabilecektir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, bazı sınırlılıklar çerçevesinde değerlendirilmelidir. İlk olarak, çalışmanın verileri kesitsel bir tasarım ile belirli bir zaman diliminde toplanmıştır; bu nedenle değişkenler arasındaki ilişkilerin nedensellik boyutunu kesin olarak ortaya koymak mümkün değildir. Elde

edilen bulgular, değişkenler arasındaki ilişkilerin yalnızca korelasyonel düzeyde yorumlanabilmesine olanak tanımaktadır.

İkinci olarak, araştırmada kullanılan veriler öz-bildirim ölçekleri aracılığıyla toplanmıştır. Katılımcıların kendi algılarına dayalı olarak verdikleri yanıtlar, sosyal beğenirlik eğilimi, hatırlama yanlılığı veya kişisel önyargılar gibi faktörlerden etkilenebilir ve bu durum, ölçümlerde sapmalara veya yanlılıklara yol açabilir.

Üçüncü olarak, örneklem yalnızca romantik ilişkisi devam eden yetişkin bireylerle sınırlandırılmıştır. Bu durum, elde edilen bulguların romantik ilişkisi olmayan bireyler, farklı yaş grupları veya farklı ilişki türleri üzerinde doğrudan genellenmesini sınırlamaktadır. Ayrıca, araştırmada kullanılan ölçme araçları (Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Belirti Ölçeği, Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği-Revize Formu ve Beck Depresyon Ölçeği) belirli psikolojik ve ilişki boyutlarını değerlendirmekte olup, romantik ilişki kalitesini veya bireylerin psikolojik iyi oluşunu etkileyebilecek diğer faktörleri kapsamamaktadır. Örneğin, stres düzeyi, yaşam olayları, kişilik özellikleri veya çiftler arası çatışma yönetimi gibi değişkenler bu çalışmada değerlendirilmemiştir.

Son olarak, araştırma kültürel bağlamı dikkate almadan yürütülmüştür. Kültürel normlar, romantik ilişkilere yaklaşım, ilişki beklentileri ve ruh sağlığı algısı üzerinde belirleyici rol oynayabilmektedir. Bu nedenle, elde edilen sonuçların farklı kültürel veya sosyo-demografik gruplara genellenebilirliği sınırlı olabilir. Ayrıca, çalışmanın çevrimiçi veya belirli bir coğrafi bölgeye odaklı veri toplama yöntemleri kullanması, örneklemin çeşitliliğini kısıtlayabilir ve bulguların geniş popülasyonları temsil etme kapasitesini azaltabilir.

Tüm bu sınırlılıklar göz önünde bulundurulduğunda, araştırma bulgularının yorumlanması ve gelecekte yapılacak çalışmaların tasarlanması sırasında dikkatli olunması gerektiği düşünülmektedir. Bu sınırlılıklar, aynı zamanda ileride yapılacak araştırmalarda daha kapsayıcı örneklemler, çok boyutlu ölçme araçları ve uzunlamasına tasarımların kullanılmasının önemini ortaya koymaktadır.

Tanımlar

Romantik İlişki: Romantik ilişki, iki bireyin isteyerek bir araya gelerek sevgi, güven, yakınlık, şefkat, bağlılık ve cinsellik gibi hem duygusal hem de fiziksel ihtiyaçlarını karşıladıkları; bu süreçte birbirleriyle kurdukları etkileşim aracılığıyla kendilerini yeniden tanımladıkları bir süreç olarak değerlendirilmektedir (Collins, Wells ve Furmann, 2009).

Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB): Kişinin istemsiz olarak zihnine gelen, rahatsızlık verici ve tekrarlayıcı düşünce, dürtü ya da imgeler (obsesyonlar) ile bu düşüncelerin yarattığı kaygıyı azaltmak için gerçekleştirilen yineleyici davranışlar veya zihinsel eylemlerden (kompulsiyonlar) oluşan psikiyatrik bir bozukluktur (Yurtsever ve Sütçü, 2016).

Depresyon: Duygu durum bozuklukları arasında en yaygın görülenlerden biri olan depresyon, bireyde umutsuzluk, ilgi kaybı, zevk alamama, özgüvende azalma, isteksizlik, uyku ve iştah düzensizlikleri gibi belirtilerle kendini gösteren, işlevselliği önemli ölçüde etkileyen psikolojik bir rahatsızlıktır (Kafes, 2021).

Ruminatif Düşünme (Ruminasyon): Bireyin yaşadığı olumsuz duygu, düşünce veya olaylara sürekli ve pasif bir şekilde odaklanması; bu durumun olası nedenlerini ve sonuçlarını tekrar tekrar değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır. Ruminasyon, aktif problem çözme kapasitesini azaltmakta ve depresyon, kaygı gibi psikolojik sorunlarla ilişkilendirilmektedir (Nolen-Hoeksema, 1991).

Mükemmeliyetçilik: Bireyin kendisi ve başkaları için aşırı yüksek ve çoğunlukla gerçekçi olmayan standartlar belirlemesi; bu standartlara uyulmadığında kendine veya başkalarına yönelik eleştirel tutum geliştirmesi olarak tanımlanır. (Clark ve Purdon, 1993; Rachman, 1997).

Kaygı (Anksiyete): Tehdit algısı veya belirsizlik karşısında bireyin yaşadığı psikolojik ve fizyolojik uyarılmışlık durumudur. Kaygı, obsesif-kompulsif belirtiler ve depresyon ile etkileşim içinde olabilir (American Psychiatric Association, 2013).

Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Belirtiler (PİOKB): Romantik ilişkilerde bireyin partnerine yönelik, onun fiziksel görünümü, kişilik özellikleri, sosyal, ahlaki veya mesleki yeterliliği gibi konularda ortaya çıkan tekrarlayıcı kuşkular ve bu kuşkularla birlikte karşılaştırma, kontrol etme veya güvence arama gibi kompulsif davranışlarla karakterize obsesif-kompulsif belirti türüdür (Doron, Derby, Szepsenwol ve Talmor, 2012).

Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği – Revize Formu (RİDÖ-RF): Bireylerin mevcut romantik ilişkilerini değerlendirme biçimlerini ölçmeye yönelik bir psikometrik araçtır. İlişkiden alınan doyum, bağlanma ve güven algısı gibi değişkenleri değerlendirmeye imkân tanımaktadır.

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ): Bireylerde depresif duygu durumunun şiddetini belirlemek amacıyla geliştirilmiş, özbildirim esasına dayalı bir ölçektir. Duygusal, bilişsel, motivasyonel ve fiziksel belirtileri değerlendiren maddelerden oluşmaktadır.

BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk

Obsesyonlar, bireyin istemi dışında zihninde yineleyici biçimde beliren, rahatsızlık ve kaygı yaratan, çoğu zaman anlamsız ya da mantık dışı olduğunu bildiği düşünce, dürtü (impuls) veya imgeler olarak tanımlanmaktadır (Tükel ve Alkın, 2006). Bu yönleriyle benliğe yabancı, yani ego-distonik bir nitelik taşırlar (Tükel ve Alkın, 2006). Hastalar bu yaşantıları genellikle "takıntı", "saplantı" ya da "evham" olarak nitelendirirler (Tükel ve Alkın, 2006). Her ne kadar bireylerin büyük bir kısmı bu düşüncelerin mantıksız olduğunun farkında olsa da bazı kişiler bu düşünceleri gerçekçi veya anlamlı olarak değerlendirebilir; bu durum, içgörünün zayıf olabileceğine işaret etmektedir (Tükel ve Alkın, 2006). Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), obsesyonların ve/veya kompulsiyonların eş zamanlı olarak seyrettiği, kişinin sosyal, mesleki, akademik ve kişilerarası işlevselliğinde belirgin bozulmaya yol açan, kronik seyirli bir ruhsal bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Sadock ve ark., 2007).

Kompulsiyonlar, obsesyonların yol açtığı yoğun kaygı veya sıkıntıyı azaltmak amacıyla gerçekleştirilen yineleyici davranışlar ya da zihinsel eylemler biçiminde ortaya çıkmaktadır (APA, 2013). Birey, bu davranışların abartı, mantıksız veya gereksiz olduğunun bilincindedir (Tükel ve Alkın, 2006). Kompulsiyonların temel amacı bir haz ya da keyif elde etmek değil, kaygıyı azaltmak veya olası bir tehdidi engellemektir (Tükel ve Alkın, 2006). Genellikle obsesyonların tetiklemesiyle ortaya çıkan bu davranışlar, kalıplaşmış, katı ve kişiye özgü bir yapıya sahiptir (Tükel ve Alkın, 2006). Kısa vadede kaygı düzeyinde azalma sağlasa da uzun vadede kompulsiyonların kendisi kaygının devamına neden olabilmektedir (Tükel ve Alkın, 2006). Rachman ve Hodgson (1980), kompulsiyonların yalnızca gözlemlenebilir davranışlar biçiminde değil, zihinsel işlemler şeklinde de ortaya çıkabileceğini vurgulamaktadır. Örneğin, kişi rahatsız edici bir düşünceyi etkisiz kılmak için onunla çelişen bir imge veya düşünce oluşturabilir (Rachman ve Hodgson, 1980). Bu tür bilişsel süreçler, her ne kadar davranışsal kompulsiyonlar gibi görünmese de "obsesyonel düşünceler" veya "örtük kompulsiyonlar" olarak değerlendirilmektedir (Güleç, 1998).

Dolayısıyla Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), bireyin kontrolünün dışında meydana gelen ve yoğun kaygıya neden olan yineleyici düşünce, dürtü veya imgelerle birlikte, bu yaşantıların yarattığı sıkıntıyı azaltmak amacıyla gerçekleştirilen davranışsal ya da zihinsel eylemlerle karakterize edilen bir ruhsal bozukluktur (APA, 2013). Her ne kadar günümüzde anksiyete bozuklukları grubunda sınıflandırılsa da OKB'nin hem anksiyete bozuklukları hem de dürtü

denetim bozukluklarıyla kesişen belirtiler göstermesi, bozukluğun kendine özgü bir klinik görünüm sergilemesine neden olmaktadır (Olley ve ark., 2007).

Duygu düzenleme, bireyin belirli bir amaca yönelik olarak duygusal tepkilerini izleme, yönlendirme ve gerektiğinde yeniden yapılandırma süreçlerini kapsayan bilişsel ve davranışsal mekanizmalar bütünüdür (Thompson, 1991; Gross, 1999). Bu mekanizmalar, bireyin hangi duyguyu yaşadığı, bu duyguyu nasıl deneyimlediği ve nasıl ifade ettiğini belirlemede etkili rol oynamaktadır (Gross, 1998). Duygular, bireyin çevresel uyaranları "önemli" olarak değerlendirmesini sağlayarak obsesif düşüncelerin ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmektedir (Oatley ve Johnson-Laird, 2014). OKB bağlamında ise bireylerin farklı duygusal deneyimler yaşadığı, ancak özellikle kaygı, öfke, tiksinti, suçluluk ve korku duygularının ön planda olduğu görülmektedir. Bu duygular, OKB'de yüksek yoğunlukta ve sık şekilde deneyimlenmekte olup, bozukluğun hem ortaya çıkışında hem de sürdürülmesinde belirleyici bir rol üstlenmektedir (Salkovskis ve Millar, 2016).

1.1.1. Epidemiyoloji ve Komorbidite

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), görece yaygın görülen aynı zamanda da ciddi seyirli bir psikiyatrik bozukluk olmasına karşın, tanı ve tedavi süreçlerinde halen önemli güçlükler yaşanmaktadır (Durmuş, 2022).

Önceleri çocukluk ve ergenlik döneminde daha nadir görüldüğü düşünülse de epidemiyolojik araştırmalar bu yaş grubunda prevalansın %0,25 ile %4 arasında değiştiğini ortaya koymuştur (Günaydın, 2021). Bununla birlikte, klinik gözlemler ve kronik seyirli olgulara daha sık rastlanması nedeniyle, gerçek oranların bu verilerden daha yüksek olduğu ileri sürülmektedir (Durmuş, 2022). OKB tanısını çocukluk dönemlerinde alan bireylerin yaklaşık %60–70'inin erkek olduğu, ayrıca erişkinlik dönemine kadar erkeklerde görülme sıklığının daha fazla olduğu bildirilmiştir (Durmuş, 2022). Başlangıç yaşı açısından ise cinsiyetler arasında farklılıklar gözlenmektedir: 7–12 yaş aralığında erkeklerde, erken erişkinlik dönemi olan 20'li yaşlarda ise kadınlarda daha yüksek oranlar dikkati çekmektedir (Durmuş, 2022).

Erişkin dönemde tanı alan hastaların üçte biri ile yarısında belirtilerin çocukluk veya ergenlikte başladığı belirtilmektedir (Durmuş, 2022). Hastalığın başlangıç oranı 35 yaş sonrasında yaklaşık %15, 40 yaş sonrasında ise %10'un altında raporlanmıştır (Durmuş, 2022). Nadir de olsa 3–4 yaş gibi oldukça erken dönemlerde de vakalara rastlanabilmektedir (Emekdaş, 2022).

Cinsiyet farklılıklarına ilişkin bulgular incelendiğinde, çocukluk ve ergenlikte erkeklerde daha sık görülen OKB'nin, erişkinlik döneminde kadın ve erkeklerde benzer oranlara sahip olduğu ortaya konmuştur (Şahin ve Ediboğlu, 2022). Ayrıca, kronik seyir, değişken şiddet düzeyi ve tedaviye başvuru oranlarının %14 ile %56 arasında değişmesi gibi nedenlerle, tanı ve tedavi süreçlerinde genellikle 8–10 yıllık gecikmeler yaşandığı bildirilmektedir (Şenoramancı, 2010). Türkiye'de yapılan Ruh Sağlığı Profili Araştırmasının sonuçları göstermiştir ki obsesif-kompulsif bozukluğun (OKB) bir yıl içindeki görülme sıklığı %0,5'tir (Şahin ve Ediboğlu, 2022). Bu oran cinsiyete göre incelendiğinde, erkeklerde %0,2 iken kadınlarda yaklaşık üç kat daha fazla olarak %0,6 düzeyinde bulunmuştur (Şahin ve Ediboğlu, 2022). Başka epidemiyolojik araştırmalar ise OKB'nin hayat boyu görülme sıklığını %2,5–6,2, bir yıl içindeki görülme sıklığını ise %0,5–5,6 arasında bildirmektedir (Şahin ve Ediboğlu, 2022). Ergenlik çağındaki örneklemler üzerinde yapılan araştırmalarda ise erkeklerde görülme oranının kızlara kıyasla yaklaşık 1,5 kat daha fazla olduğu gösterilmiştir (Şahin ve Ediboğlu, 2022). Türkiye'de yapılan çalışmalarda, obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ile en sık birlikte görülen psikiyatrik bozukluklar arasında depresyon (%56) yer almaktadır (Karamustafalıoğlu, 2009).

Yapılan araştırmalarda, majör depresyon ve OKB'nin yaşam boyu birlikte görülme oranının yaklaşık %65, aynı dönemde eş zamanlı olarak ortaya çıkma oranının ise %30 civarında olduğu bildirilmiştir (Overbeek, 2002). Depresyonun OKB'nin çaresizlik ve işlevsellik kaybını artırarak hastalık yükünü ağırlaştırdığı belirtilmektedir. Depresyonun eşlik etmediği OKB olguları ile karşılaştırıldığında, depresyon komorbiditesi olan hastaların farmakolojik tedaviye ve özellikle davranışçı terapilere daha düşük düzeyde yanıt verdikleri gösterilmiştir (Overbeek, 2002). OKB'ye eşlik eden depresyon durumunda belirtiler arasında umutsuzluk, özkıyım düşünceleri, anksiyete, kendini eleştirme, suçluluk duygusu, hipokondriyak uğraşılar ve dürtüsellik sıkça gözlenmektedir (Demal, 1993).

1.1.2. Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanı Kriterleri

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayımlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM), obsesif-kompulsif belirtilerin tanımlanması ve sınıflandırılmasına tarihsel açıdan yön veren bir çerçeve sunmaktadır. DSM-IV-TR'de obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), anksiyete bozuklukları grubunda yer almakta; bu sınıflandırmada obsesyonların kaygı oluşturan düşünceler, kompulsiyonların ise bu kaygıyı azaltmaya yönelik tekrarlayıcı davranışlar olduğu kabul edilmektedir (Porgalı ve Zayman, 2016).

Buna karşın, DSM-5 (2013) ile birlikte OKB, anksiyete bozuklukları kategorisinden çıkarılmış ve "Obsesif-Kompulsif ve İlişkili Bozukluklar" başlığı altında bağımsız bir grup olarak yeniden tanımlanmıştır (Porgalı ve Zayman, 2016). DSM-5'e göre, OKB tanısı için bireyde obsesyonların, kompulsiyonların ya da her ikisinin bir arada bulunması gerekmektedir. Obsesyonlar kişinin iradesi dışında, tekrarlayan biçimde ortaya çıkan düşünceler, dürtüler ya da imgeler olup çoğu zaman yoğun sıkıntı veya anksiyete yaratmaktadır. Kompulsiyonlar ise bireyin bu sıkıntıyı azaltmak veya korkulan bir durumun gerçekleşmesini önlemek amacıyla gerçekleştirdiği tekrarlayıcı davranışlar ya da zihinsel eylemler biçiminde tanımlanır.

Bu belirtiler bireyin yaşam kalitesini ciddi biçimde düşürmekte; mesleki, akademik ve sosyal işlevsellik alanlarında belirgin bozulmalara yol açabilmektedir. Obsesif veya kompulsif davranışların herhangi bir madde kullanımına ya da tıbbi bir duruma bağlı olmadığı vurgulanmaktadır (APA, 2013). OKB, bazen tik bozuklukları, trikotillomani, beden dismorfik bozukluğu, biriktiricilik ya da hipokondriyazis gibi diğer bozukluklarla birlikte de görülebilmektedir (Porgalı ve Zayman, 2016).

1.1.3. Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Bozukluğa İlişkin Yapılan Araştırmalar

Yapılan çalışmalarda, obsesif-kompulsif belirtilerin yalnızca bireyin kendisiyle sınırlı kalmayıp, romantik ilişkilere ve partnerin özelliklerine yönelmiş biçimde de ortaya çıkabileceği anlaşılmıştır. Bu bulgular, literatüre "ilişki merkezli obsesif-kompulsif belirtiler" ve "partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler" olarak iki yeni kavramın eklenmesine katkıda bulunmuştur (Doron, Derby, Szepsenwol, Talmor, 2012).

Romantik ilişkilere yönelik obsesif-kompulsif belirtiler, yüksek düzeyde egoya yabancı, istem dışı ve müdahaleci düşünceler, imgeler veya dürtülerle karakterizedir ve çoğunlukla kontrol etme, karşılaştırma yapma veya güvence arama gibi telafi edici davranışları içerir (Doron ve ark., 2012). Bu belirtiler, sadece bireyin kaygı ve şüphelerini etkilemekle kalmaz; partnerine duyduğu sevgi ve partnerin kendisini ne kadar sevdiğine dair algısını da etkileyerek hem kişinin hem de partnerinin günlük yaşam işlevselliğinde önemli bir bozulmaya yol açabilir. (Clark, 2004; Doron ve ark., 2012).

Buna benzer şekilde, obsesif-kompulsif belirtilerin partner odaklı türü, bireyin partnerinde gözlemlediği eksikliklere abartı dikkat göstermesi ve bu düşünceleri kontrol etme, karşılaştırma yapma, etkisizleştirme veya güvenlik sağlama gibi kompulsif davranışlarla dengeleme eğilimi olarak kendini gösterir (Doron ve ark., 2012). Bu tür obsesyonlar genellikle partnerin ahlaki

tutumları, zihinsel yetenekleri, sosyal yeterlilikleri, dış görünüşü, duygusal dengesi ve genel yeterliliği gibi özelliklere odaklanır (Doron ve ark., 2012). Partner merkezli obsesif düşünceler ve kompulsif davranışlar, romantik ilişkiyle ilgili belirtiler gibi egodistoniktir; bireyin kendi değerleri ve öznel deneyimleriyle uyumsuz görünür, rahatsız edici olarak algılanır ve suçluluk ile pişmanlık hislerini tetikleyebilir (Doron ve ark., 2014).

Yapılan araştırmalarda Partner odaklı obsesif-kompulsif belirtileri yönlendiren zihinsel mekanizmaların, OKB'de görülen işlevi olmayan inançlar, belirsizliğe dayanma güçlüğü ve abartı tehdit algısı gibi bilişsel bileşenlerle benzerlik taşıdığı belirtilmektedir. (Doron ve ark., 2014). Bireylerin dikkat odakları içsel veya dışsal olarak değişebilir; içsel dikkat odaklı romantik ilişki semptomlarına sahip olanlar, partnerlerine yönelik hissettikleri veya partnerlerinden algıladıkları sevgi ve tutkuyla ilgili şüpheler taşıyarak bu şüpheleri tatmin edemediklerinde yoğun kaygı yaşamakta ve mükemmeliyetçi eğilimleri doğrultusunda kusursuz deneyimler elde etmeye çalışmaktadırlar (Doron ve ark., 2014). Buna karşın, partner odaklı belirtiler genellikle bireyin dışa yönelik dikkat odaklarıyla bağlantılıdır ve bireyler, partnerlerinin özellikleri üzerinde potansiyel olarak olumsuz ve katastrofik sonuçlar doğurabilecek düzeyde aşırı endişeler geliştirirken, bu obsesyon ve kompulsiyonlar temel olarak mükemmeliyetçi tutumlar ve idealize edilen davranış veya sosyal-fiziksel standartlarla karşılaştırmalarından kaynaklanmaktadır (Doron ve ark., 2014).

1.1.4. Romantik İlişkilerde Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Belirtiler

İlişki temalı obsesif kompulsif bozukluğun (OKB) alt boyutlarından biri olan partnere yönelik obsesyonlar ve kompulsif belirtiler, bireyin romantik ilişkide bulunduğu partnerine odaklanmaktadır (Doron ve ark., 2012). Bu tür belirtilere sahip kişiler, partnerlerinin zekâ düzeyi, fiziksel görünümü, mesleki yeterlilikleri, sosyal becerileri ve ahlaki özellikleri gibi konularla ilgili olarak yineleyici düşünceler deneyimlerler (Doron ve ark., 2012). Bireyler, partnerlerinin bu özellikler bakımından yeterli olup olmadığını sürekli sorgulama eğilimindedir ve bu değerlendirme süreci çoğu zaman eski ya da olası partner adaylarıyla karşılaştırmalar yapmayı da içermektedir (Doron ve ark., 2012). Ancak bu tür kompulsif davranışlar, partnerle ilgili rahatsız edici düşünceleri azaltmak yerine, bu düşüncelerin sıklığını ve süresini artırma eğilimindedir (Doron ve Szepsenwol, 2015).

Romantik ilişkilerde mükemmeliyetçilik eğilimi yüksek bireyler, partnerlerinin dış görünüşünün kendi idealleştirilmiş güzellik algılarına uygun olup olmadığını sıkça sorgular ve

partnerlerine ilişkin özellikleri aşırı düşünme eğilimi gösterirler. Bu süreçte partnerlerine yönelik algıladıkları küçük kusurları büyüterek gerçek dışı sonuçlara ulaşabilir ve bu durum, ilişkilerine dair önyargılı değerlendirmelerde bulunmalarına neden olabilir (Clark ve Purdon, 1993; Rachman, 1997). Sosyal ilişkiler ve etkileşimlere değer veren bireyler açısından, partnerlerinin toplumsal ortamlardaki tutum ve dış görünüşleri önemli bir yer tutar (Trak ve İnözü, 2017). Bu kişiler, partnerlerinin sosyal çevredeki davranışlarına ve bıraktıkları izlenimlere ilişkin tekrarlayıcı düşünceler geliştirebilirler (Trak ve İnözü, 2017). Partnerlerinin bu ortamlarda sergilediği davranışlardan memnun kalmadıklarında ise, birlikte sosyalleşmekten kaçınma ya da sosyal ortamlardan tamamen uzak durma eğilimi gösterebilirler (Trak ve İnözü, 2017).

Romantik ilişkilerde partner odaklı obsesif düşünceler, bireyin kişisel değerleri veya inanç sistemiyle çatıştığında genellikle ego-distonik bir nitelik kazanır (Doron, Derby, ve Szsepsenwol, 2014). Örneğin, "Partnerimi seviyorum ancak hislerimden emin değilim" ya da "Romantik ilişkilerde dış görünüş bu kadar önemli olmamalı" gibi düşünceler bireyin içsel tutarlılığıyla çelişebilir ve içsel bir çatışma yaratabilir (Doron, Derby, ve Szsepsenwol, 2014). Bu tür obsesif düşünceler, kişinin kendi zihninde uygunsuz veya rahatsız edici olarak algılandığından, bireyde sıklıkla suçluluk ve utanç duygularının ortaya çıkmasına yol açmaktadır (Doron, Derby ve Szsepsenwol, 2014).

İlişki temalı obsesyonlar yalnızca mevcut partnerle yaşanan ilişkiyle sınırlı olmayıp, geçmiş romantik ilişkilere yönelik olarak da meydana gelebilmektedir (Doron, Derby, ve Szepsenwol, 2014). Ayrıca, güncel romantik ilişkilerde partnerle ilgili tekrarlayıcı ve rahatsız edici düşünceleri azaltmak için gerçekleştirilen zihinsel veya davranışsal ritüellerin, kısa vadede kaygıyı hafifletse de uzun vadede ilişkisel işlevselliği olumsuz yönde etkilediği görülmüştür (Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014).

Partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, partnerin fiziksel görünümü, mesleki, ahlak seviyesi ve sosyal işlevselliği veya zekâ düzeyi gibi çeşitli alanlarda oluşan, istem dışı obsesif düşünceler olarak tanımlanmaktadır (Doron ve ark., 2012). Bu çerçevede, birey partnerinin zekâ seviyesi, hayattaki başarısı, fiziksel görünümündeki olası yetersizlikler, duygusal güvenilirliği veya sosyal becerileri gibi konularla ilgili kontrol edemediği düşünceler taşıyabilmektedir (Doron ve ark., 2012). Bu tür istem dışı düşünceler, partnerin başka kişilerle karşılaştırılması veya partnerden ya da diğerlerinden onay arama gibi kompulsif davranışlarla birlikte görülebilmektedir (Doron ve ark., 2012). Partner odaklı obsesyonlar, bireyin kendi değerlendirmeleri ve eşine ilişkin genel algısıyla çelişen, rahatsız edici zihinsel içerikler olarak

karakterizedir; örneğin, birey bu düşünceleri "Eşim bana karşı çok iyi ve beni seviyor, ancak onun zeka seviyesinin yeterli olup olmadığı fikri aklımdan çıkmıyor" biçiminde deneyimleyebilir (Doron ve ark., 2012).

İlişkiye ilişkin obsesif-kompulsif eğilimler, bireyin doğrudan ilişki dinamikleriyle bağlantılı rahatsızlık verici ve sürekli zihinsel uğraşlara neden olan düşüncelerle tanımlanır (Doron ve ark., 2012; Doron ve Szepsenwol, 2015). Buna karşılık, partnere yönelik obsesif-kompulsif davranış örüntüleri, partnerde algılanan yetersizlik ya da hatalı yönler etrafında şekillenen saplantılı düşünceleri içerir (Doron ve ark., 2012; Doron ve Szepsenwol, 2015).

Bu düşüncelerin neden olduğu kaygıyı hafifletmek için birey, denetleme, kıyaslama ya da güven arayışı şeklinde farklı zorlayıcı davranış örüntüleri sergileyebilmektedir (Doron ve ark., 2012). Bu belirtiler birey açısından mantıksız olarak algılanmakta, sınırları aşan bir biçimde suçluluk ve pişmanlık duygularını tetiklemektedir (Doron ve ark., 2012; Doron ve ark., 2014). Partnerin özelliklerini değerlendirme süreci, bireyde partnere yönelik yetersizlik algısının güçlenmesine yol açabilir; bu durum düşük özsaygı, olumsuz duygulanım ve güvensiz bağlanma biçimleriyle birlikte obsesif-kompulsif bozukluğun genel belirtileri ve ilişki temelli inançlarla bağlantılı bulunmuştur (Doron ve ark., 2012). Özellikle partnerin fiziksel görünümüne yönelik kusur algısının varlığı, bu belirtilerin beden dismorfik bozukluk ile benzer yönlerinin bulunduğunu düşündürmektedir (Greenberg ve ark., 2013). Araştırmacılar, bu iki tanı grubunun ortak özelliklerini, bireyin kendisine ve partnerine yönelik artan dikkat ile felaketleştirici değerlendirmeler üzerinden açıklamaktadır. Bu süreç, bireyin odaklanmasının artmasına yol açmakta ve kendisini daha kusurlu, partnerini ise daha yetersiz olarak değerlendirmesine neden olmaktadır. (Doron ve ark., 2012). Bunun yanı sıra, bireyin bedenine ilişkin olumsuz algılar geliştirmesi ve dış görünüşüne dair kaygı duyması, partner merkezli obsesif-kompulsif belirtileri öngören etmenler arasında sayılmaktadır (Abak, 2019).

Bilişsel modele göre, bireyler zorlayıcı düşüncelerin yol açtığı kaygıyı azaltmak amacıyla kontrol, içsel durumların sürekli gözetimi, düşünceyi dengeleme (nötralizasyon), karşılaştırmalar yapma, güven sağlama, öz eleştiri ve kaçınma gibi çeşitli kompulsif stratejiler geliştirmektedir (Doron ve Derby, 2017). Bu stratejiler anlık ve geçici bir rahatlama sağlasa da uzun döenmde kaygının ve semptomların pekişmesine yol açarak kısır bir bilişsel döngüye neden olmaktadır (Doron ve Derby, 2017). Buna paralel olarak, Doron ve arkadaşlarının (2012) bulguları da bireylerin partnerlerine yönelik algıladıkları yetersizliklerle baş edebilmek için benzer stratejilere başvurduklarını göstermektedir. Bu çerçevede, partnerin kişilik ve davranışsal özelliklerinin sürekli olarak gözden geçirilmesi, bu özelliklerin kontrol edilmesi ve

yetersizliklerin başkaları tarafından fark edilme olasılığından kaçınmak amacıyla sosyal ortamlardan uzak durma gibi kompulsif davranışların sıkça gözlendiği ifade edilmektedir (Doron ve ark., 2012).

Partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin ortaya çıkmasında hem durumsal hem de duygusal faktörlerin etkili olabildiği ifade edilmektedir (Doron ve ark., 2014). Örneğin romantik içerikli filmler, diğer çiftlerin gözlemlenmesi ya da arzu edilen niteliklere sahip kişilerin varlığı gibi dışsal tetikleyiciler semptomları harekete geçirebilmektedir (Doron ve ark., 2014). Ek olarak kişinin yaşadığı çekingenlik, öfke, kaygı, kıskançlık veya ilginin kaybolması gibi duygusal deneyimler de belirtilerin artışında rol oynamaktadır (Doron ve ark., 2014). Ayrıca, evlilik veya çocuk sahibi olma gibi ilişkinin yönünü ve geleceğini belirleyen önemli yaşam olaylarının da bu belirtileri yoğunlaştırabileceği ileri sürülmektedir (Doron ve ark., 2014). Ayrıca bu tür tetikleyici unsurlar bireyde ilişkiyi sonlandırma niyetini ortaya çıkarabilmekte, mutsuzluk ya da sevgisizlik gibi olumsuz duygulanımları ve partnerin yetersizlikleriyle ilgili tekrarlayıcı düşünceleri güçlendirebilmekte ve sonuç olarak bireyin utanç, suçluluk veya kaygı gibi yoğun duygular yaşamasına ve kompulsif davranışlar sergilemesine neden olabilmektedir (Doron ve ark., 2014).

Romantik ilişkilerdeki doyumun, bireylerin psikolojik iyi oluşlarıyla doğrudan bağlantılı olduğu pek çok araştırma tarafından desteklenmiştir (Braithwaite ve ark., 2010; Røsand ve ark., 2012). İlişkiden duyulan doyumun yüksek olması, bireyin yaşam kalitesi, ruhsal sağlığı ve genel mutluluk düzeyine katkı sağlayan temel değişkenlerden biri olarak değerlendirilmektedir. Bu doğrultuda, romantik ilişkilerin yalnızca kişilerarası bir bağlanma biçimi değil, aynı zamanda bireyin psikolojik uyumunu destekleyen önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir (Braithwaite ve ark., 2010).

Öte yandan, obsesyonların yoğunluğu, ilişkilerde yakınlık kurma süreçlerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Abbey ve arkadaşlarının (2007) bulgularına göre, obsesyonların şiddet düzeyi arttıkça bireylerin romantik ilişkilerine yönelik yatırım yapma eğilimleri azalmaktadır. Bu durum, bireylerin obsesif düşüncelerle sürekli zihinsel meşguliyet içinde olmaları nedeniyle partnerlerine ayırabilecekleri zaman ve motivasyonun azalması ile açıklanmaktadır. Başka bir deyişle, yoğun obsesyonlara sahip bireylerin dikkat ve enerjilerinin büyük bir kısmı bu düşünceler tarafından tüketildiğinden, romantik ilişkilerde sağlıklı bir yakınlık ve bağlanma geliştirme potansiyelleri sınırlı kalmaktadır (Abbey ve ark., 2007).

1.1.5. Romantik İlişkilerde Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Belirtilerin Risk Faktörleri

Partner ve romantik ilişkiler ile ilgili obsesif-kompulsif belirtiler bağlamında, bu semptomların ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde bağlanma stillerinin ve bilişsel çarpıtmaların olası etkenler olarak değerlendirilebileceği öne sürülmektedir (Doron ve ark., 2014; Doron ve ark., 2016).

Bağlanma stilleri, bireyin yaşamının ilk yıllarında bakım sağlayan kişilerle yaşadığı etkileşimler sonucunda şekillenir ve içselleştirilir (Bowlby, 1973). Bu erken dönemde oluşan bağlanma modelleri, bireyin sonraki yaşamında hem benlik algısını hem de sosyal ilişkilerini belirgin biçimde etkiler (Bowlby, 1988; Ainsworth, 1989). Mikulincer ve Shaver (2007), güvenli bağlanmanın gelişiminde, bağlanma figürleriyle tekrarlayan biçimde yaşanan sevgi, ilgi ve bakım deneyimlerinin kritik rol oynadığını vurgulamaktadır. Bu tür deneyimler, bireylerin psikolojik iyi oluşunu destekleyerek sağlıklı ilişki kurma kapasitesini güçlendirir.

Buna karşılık, kaygı ve kaçınma boyutlarıyla tanımlanan güvensiz bağlanma tarzında, birey hem kendisine hem de başkalarına ilişkin olumsuz temsillere sahiptir. İhmalkâr, reddedici veya erişilemez bağlanma figürleriyle yaşanan olumsuz deneyimler, güvensiz bağlanmanın oluşumuna yol açar ve hem kişisel hem de kişilerarası işlevsellik üzerinde kısıtlamalar yaratır. Bu durum, bireyi psikopatolojik riskler açısından daha hassas bir konuma sokmaktadır (Doron ve ark., 2009). Kaçıngan ve kaygılı bağlanma seviyelerindeki artış, yalnızca yetersiz benlik algısıyla ilişkili olmakla kalmaz; aynı zamanda bireyin mevcut yaşamını, kişilerarası ilişkilerini ve geleceğe yönelik değerlendirmelerini daha olumsuz biçimde yorumlamasına yol açar ve duygusal zorluklara karşı duyarlılığını artırır (Hisli ve Yaka, 2010). Ayrıca, kaçıngan ve kaygılı bağlanma özellikleri eğilimi sergileyen bireylerde, aşırı tehdit algısı ve sorumluluk inancı daha sık gözlenmekte olup, bu inanışlar obsesif-kompulsif bozukluğa (OKB) bilişsel bir eğilim şeklinde değerlendirilmektedir (Boysan ve Çam, 2016). Aşırı korumacı ebeveyn tutumları sonucu gelişen kaygılı bağlanma, bireyin ilişkisi ve duyguları ile ilgili müdahaleci düşüncelere ve obsesif düşünme biçimlerine yönelik duyarlı hâle gelmesine yol açmakta ve bu durum, daha yoğun ilişki odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin deneyimlenmesine neden olabilmektedir (Trak ve İnözü, 2019).

Yapılan bir çalışmada partner odaklı OKB belirtileri yoğun olan bireylerde benlik saygısının genellikle düşük seviyelerde olduğunu, ancak partnerlerine ilişkin olumlu düşünceler ortaya çıktığında bu benlik saygısında anlamlı bir değişim gözlenmediğini rapor etmektedir (Doron ve

Szepsenwol, 2015). Araştırmacılar, bu durumu, partner odaklı OKB gösteren kişilerin olumsuz düşüncelere yönelik hassas bir eşik değerine sahip olmalarına bağlamaktadırlar (Doron ve Szepsenwol, 2015).

Partner odaklı OKB belirtileri için bir diğer risk faktörü olan bilişsel çarpıtmalar, kişinin benlik algısı ve değer yargılarıyla uyumsuz olacak doğrultuda değerlendirildiğinde ve felaketleştirici ya da uyumsuz bir çerçevede yorumlandığında, obsesif düşüncelerin oluşumunda kayda değer bir rol oynamaktadır (Moulding ve ark., 2014). Değerlendirme, yorumlama ve kontrol etme yaklaşımları, obsesif ve müdahale edici düşünceler arasındaki farkı sunmaktadır (Moulding ve ark., 2014). Bu bağlamda belirsizliğe karşı tahammülsüzlük ile mükemmeliyetçi eğilimler, aşırı tehdit ve sorumluluk algısı, düşüncelere abartı önem verme ve kontrol etme yöntemleri araya girici düşüncelerin işlevsiz biçimde değerlendirilmesine yol açmakta ve ilgili düşüncelerin obsesyona dönüşmesine zemin hazırlamaktadır (Izadi ve ark., 2014). OKB tanılı bireyler, düşüncelere ve bunları kontrol etmeye aşırı önem atfetmekte, mükemmeliyetçi eğilimler sergilemekte ve dolayısıyla belirsizliğe karşı toleransları da daha düşük seviyelerdedir (Konkan ve ark., 2012; Köse Karaca ve Gürsoy, 2019).

Buna karşın, bilişsel hatalar yalnızca düşünce değerlendirmesiyle sınırlı kalmayıp, kendine yönelik cezalandırıcı tutum gibi kompulsif davranışlar ve düşünce-eylem kaynaşmasıyla da ilişkilidir (Yorulmaz ve ark., 2013). Şema Terapi yaklaşımına göre, erken yaşta temel ihtiyaçların yeterince karşılanmaması sonucunda gelişen toplumsal etkileşimden uzak olma, cezalandırıcı ve başarısızlık odaklı şemalar ile bazı şema modlarının obsesif-kompulsif bozuklukla arasında ilişki olduğu ifade edilmiştir (Basile ve ark., 2017; Aytaç ve ark., 2020). Bu bağlamda, cezalandırıcı ebeveyn ve kaçıngan başa çıkma modlarının partner odaklı OKB gelişiminde etkili olabileceği belirtilmektedir (Basile ve ark., 2017). Ayrıca, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ile uyumsuz inanç ve şemalarda gerçekleştirilen değişimlerin mükemmeliyetçilik, bağımlılık ve yetersizlik temalı şemaları azaltarak OKB belirtilerini hafiflettiği rapor edilmiştir (Wilhmen ve ark., 2015).

Partner odaklı OKB'yi değerlendiren araştırmalar, bireylerin ilişkiye dair işlevsiz inanç ve değerlendirmeler geliştirdiğini göstermektedir (Doron ve ark., 2012). Sürdürdüğü ilişkinin kendisine uygun olmadığına dair değerlendirmeler, ilişki odaklı OKB belirtileri gösteren bireylerde daha fazla gözlemlenmekte ve ayrılık sonrasında yaşanan yalnızlık olasılığı daha olumsuz bir biçimde algılanmaktadır (Doron ve ark., 2016). Bu bireyler, partnerin veya ilişkinin eksikliklerini bir tehlike gibi algılamakta, ilişkinin veya partnerin mükemmel olmadığına dair bilişsel inanışlar geliştirmekte ve ilişkinin geleceğiyle ilgili belirsizliklere katlanmakta zorluk

çekmektedir; böylece araya girici düşünceler işlevsiz biçimde yorumlanmaktadır (Doron ve ark., 2014). Örneğin, "Saatler geçmesine rağmen aramadığına göre beni hakikaten sevmiyor" ya da "O yanımdayken sürekli mükemmel hissetmediğim için muhtemelen doğru kişi o olmayabilir" gibi düşünce hataları ortaya çıkabilmektedir (Doron ve ark., 2014).

Partner odaklı OKB'de bireyler, düşüncelerine aşırı odaklanmakta ve bu düşünceleri kendi duygusal deneyimleri ve ilişki durumları açısından olumsuz göstergeler olarak yorumlamaktadır; bu durum belirtilerin şiddetini artırmakta ve güvence arayışı veya kontrol etme davranışları gibi kompulsif davranışları tetiklemektedir (Doron ve ark., 2012, 2014). Ayrıca, "-malı/-meli" ifadeleri içeren abartılı romantik inançlar, bireyin ilişki deneyimlerini yanlış yorumlamasına ve partnerden beklentilerini yükseltmesine yol açmaktadır (Doron ve Derby, 2017). Bağlanma kaygısı ve partnere yönelik güvensizlik, bu uyumsuz inançlarla birleştiğinde ilişki bağlamında kendini gerçekleştiren kehanetlere dönüşebilmekte ve partner odaklı OKB belirtilerinin devamlılığını desteklemektedir (Rodriguez ve ark., 2015).

İlişki temalı OKB'ye sahip bireylerin depresif belirtileri, obsesyon ve kompulsiyonlara yönelik inançları ile artmakta; bu durum hem kaygıyı hem de öznel iyi oluşu olumsuz yönde etkileyerek belirtilerin sürdürülmesine katkı sağlamaktadır (Doron ve ark., 2016; Melli ve ark., 2018). Bununla birlikte, ebeveynlerin aşırı denetleyici tutumları, kaygıya dayalı bağlanma örüntüleri ve sağlıksız mükemmeliyetçilik eğilimleri gibi gelişimsel unsurlar, partnere yönelik obsesif-kompulsif düşüncelerin oluşumunda ve yoğunluğunun artmasında etkili olabilmektedir (Doron ve ark., 2016).

1.1.6. Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Belirtilerin Gelişimsel Kaynakları ve Bilişsel Özellikleri

Romantik ilişkilerde partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler sergileyen bireylerin, erken dönem yaşam deneyimlerinde bakım veren kişiler tarafından aşırı denetleyici, katı ya da yüksek beklentili tutumlara maruz kalmış olabilecekleri düşünülmektedir (Alonso ve ark., 2004). Bu tür ebeveynlik biçimleri, çocuğun özerklik gelişimini sınırlandırarak ilerleyen dönemlerde kontrol ve mükemmeliyetçilik eğilimlerinin ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilir (Alonso ve ark., 2004). Aynı şekilde, ebeveynlerin aşırı koruyucu veya eleştirel davranışları da bireyin kendilik algısında yetersizlik ve hata yapma korkusu geliştirmesine neden olarak, obsesif düşünce örüntülerinin oluşumuna katkı sağlayabilmektedir (Alonso ve ark., 2004).

Romantik ilişkiler bağlamında gözlenen obsesif düşünceler genellikle partnerin bireye olan sevgisi, ilişkinin uygunluğu, partnerin entelektüel kapasitesi ya da fiziksel görünümü gibi temalar etrafında şekillenmektedir (Doron ve ark., 2012). Bu tür düşünceler, kişinin partneri ve ilişkisinin niteliğine yönelik sürekli sorgulamalarda bulunmasına yol açmakta ve zihinsel olarak kontrol edilemeyen, tekrarlayıcı düşünce süreçleri biçiminde ortaya çıkmaktadır (Doron ve ark., 2012).

Birey, bu saplantılı düşüncelerin neden olduğu güçlü kaygıyı hafifletmek için çeşitli kompulsif davranışlar veya zihinsel uğraşlar geliştirebilir (Doron ve ark., 2012). Örneğin, kişinin kendi ilişkisini başkalarının ilişkileriyle karşılaştırması, çevresinden onay ve güvence arayışına girmesi ya da partnerine yönelik duygularını sürekli sorgulaması bu davranışlara örnek olarak gösterilebilir (Yıldırım, 2018; Doron ve ark., 2012). Bu döngüsel süreçte birey, yaşadığı kaygıyı hafifletmek adına tekrarlayıcı bilişsel kontrol çabalarına yönelebilmektedir; ancak bu girişimler, kısa vadede rahatlama sağlasa bile uzun süreçte obsesif düşünceleri pekiştirerek kaygı düzeyinin artmasına yol açabilmektedir (Doron ve ark., 2012).

1.1.6.1. Mükemmeliyetçilik Boyutu Bağlamında Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Özellikler

Mükemmeliyetçilik düzeyi yüksek bireyler, romantik ilişkilerinde partnerlerinin fiziksel görünümünü, kendi idealleştirilmiş "kusursuzluk" algılarıyla kıyaslama eğilimindedir. Bu bireyler, partnerlerinin dış görünüşünün veya sosyal yeterliliğinin kendi standartlarına uygun olup olmadığını sık sık sorgularlar. Bu durum, ilişkide gerçekçi olmayan beklentilerin oluşmasına ve partnerde algılanan küçük kusurların abartılarak olumsuz yorumlanmasına yol açabilir (Clark ve Purdon, 1993; Rachman, 1997).

Ayrıca sosyal onay ve çevresel değerlendirmelere önem veren kişiler, partnerlerinin sosyal becerilerini ve toplumsal ortamlardaki imajını da yoğun biçimde gözlemlerler. Partnerlerinin sosyal ortamlarda sergilediği davranışlardan veya görünümünden tatmin olmayan bireyler, birlikte sosyalleşmekten kaçınma ya da sosyal ilişkilerini sınırlandırma eğilimi gösterebilirler (Trak ve İnözü, 2017). Bu durum, partner odaklı obsesif düşüncelerin ve kontrol etme davranışlarının sürdürülmesine katkı sağlayabilir.

1.1.6.2. Ruminatif Düşünme Biçimi

Ruminasyon, bireyin yaşadığı olumsuz duygu, düşünce veya belirtilere ve bunların olası nedenleri ile sonuçlarına sürekli ve pasif biçimde odaklanması olarak tanımlanmaktadır (Nolen-Hoeksema, 1991). Bu bilişsel süreç, bireyin aktif problem çözme kapasitesini zayıflatmakta ve olumsuz duygular üzerine tekrar eden düşünme döngüsüne neden olmaktadır (Treynor, Gonzalez ve Nolen-Hoeksema, 2003).

Ruminatif düşünceye yatkınlık, depresyon ve anksiyete gibi çeşitli psikolojik sorunlarla bağlantılı olduğu saptanmıştır (Segerstrom ve ark., 2000). Romantik ilişkiler özelinde ruminasyon, bireyin partneriyle yaşadığı olumsuz deneyimlere takılı kalmasına ve olumlu duygularını sürdürme kapasitesinin azalmasına neden olmaktadır (Jostmann, Karremans ve Finkenauer, 2011). Ruminatif eğilimi yüksek bireyler, ilişki içi stresli durumlarda olumsuz duygularını daha yoğun yaşamakta ve duygu düzenleme becerilerini daha az kullanmaktadır.

Bu bulgulara dayanarak, ruminatif düşünme biçiminin partner odaklı obsesif kompulsif belirtileri güçlendiren bir faktör olabileceği söylenebilir. Bireyin ilişkideki olumsuz düşünce ve duygulara zihinsel olarak sürekli geri dönmesi, partnerine yönelik obsesif kontrol, sorgulama ve onay arama davranışlarını pekiştirebilir. Ayrıca ruminasyon, ilişki doyumunu düşürerek partnerle ilgili güvensizlik ve değersizlik duygularını besleyebilir (Whitmer ve Gotlib, 2013).

1.1.6.3. Beden İmgesi ve Dış Görünüşe İlişkin Kaygı

Beden algısı, kişinin kendi bedeni ile ilgili düşünce, duygu ve davranışlarını kapsayan bir terimdir, aynı zamanda bireyin öznel deneyimlerine, duygusal durumuna ve çevresel etkilerine bağlı olarak değişim gösterebilir (Cash ve Pruzinsky, 2002). Olumsuz beden algısı, bireyde benlik saygısında azalma, depresif belirtilerde artış ve sosyal kaçınma davranışlarıyla ilişkili bulunmuştur (Stice, 2002).

Beden algısının oluşumunda medya, kültürel normlar, aile tutumları ve bireysel fiziksel özellikler önemli rol oynamaktadır (Grogan, 2016). Bu tür etkenler, bireyin fiziksel görünümüne yönelik olumsuz inançlar geliştirmesine ve başkalarının değerlendirmesine karşı aşırı duyarlılık göstermesine yol açabilir (Grogan, 2016). Bu süreç, bireyde sosyal görünüşle ilgili kaygıların gelişmesine yol açabilmektedir (Grogan, 2016). Sosyal görünüş kaygısı, kişinin dış görünüşünün başkaları tarafından yargılanacağı endişesiyle deneyimlediği yoğun bir sosyal kaygı biçimi olarak tanımlanmaktadır (Hart ve ark., 2008).

Bu kaygıya sahip bireyler, gerçek ya da hayali fiziksel kusurlarıyla ilgili sürekli endişe duyar ve bu kusurlara yönelik aşırı zihinsel meşguliyet yaşarlar (Leary ve Kowalski, 1990). Negatif beden algısı ve sosyal görünüşe ilişkin kaygılar, partner odaklı obsesif-kompulsif semptomlarla bağlantılı olabilecek temel faktörler arasında yer almaktadır. Çünkü bireyin kendine yönelik eleştirel tutumu ve yetersizlik algısı, partnerinin fiziksel ya da sosyal özelliklerine dair obsesif düşünceleri artırabilir. Ayrıca sosyal görünüş kaygısı yüksek bireylerde, partner tarafından beğenilmeme veya reddedilme korkusu artmakta ve bu durum, ilişkide obsesif düşünce ve kompulsif davranışların sürdürülmesine katkıda bulunabilmektedir.

Bu bulgular, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin gelişiminde bilişsel, duygusal ve sosyal faktörlerin bir arada rol oynadığını ortaya koymaktadır. Erken dönemde aşırı eleştirel veya kontrolcü ebeveyn tutumlarına maruz kalmak, bireyde istemsiz ve saplantılı düşüncelerin temellerini oluşturabilir. Bu bilişsel süreçler, mükemmeliyetçilik eğilimi yüksek bireylerde romantik ilişkilerde partnerin fiziksel, sosyal ve bilişsel özelliklerinin sürekli değerlendirilmesine ve sorgulanmasına yol açmaktadır.

Bunun yanı sıra, ruminatif düşünme biçimi, bireyin olumsuz duygu ve deneyimlere zihinsel olarak sık sık geri dönmesini sağlar ve böylece partner odaklı obsesif düşüncelerin pekişmesine katkıda bulunur. Olumsuz beden algısı ve sosyal görünüş kaygısı gibi faktörler de bu süreci destekler; birey, kendi fiziksel ve sosyal yeterliliklerini sürekli eleştirir ve partnerinin algılanan yetersizliklerine karşı yoğun bir zihinsel meşguliyet geliştirebilir.

Sonuç olarak, bilişsel eğilimler, duygusal kaygılar ve sosyal algılar bir araya gelerek partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin yoğunluğunu belirlemekte ve bu durum, bireylerin depresyon ve ilişki doyumu üzerinde etkili olabilmektedir. Bu çerçevede, söz konusu belirtilerin değerlendirilmesi ve anlaşılması hem psikolojik müdahaleler hem de ilişki dinamiklerini anlamaya yönelik araştırmalar açısından önem taşımaktadır.

1.2. Depresyon

"Depresyon" sözcüğü, Latince "depressus" sözcüğüne dayanmaktadır; bu sözcük alçaltılmış veya bastırılmış anlamlarını taşımaktadır (Işık ve ark., 2013). Depresyon ve anksiyete bozukluklarının yüksek oranda birlikte görülebildiği, literatürde sıklıkla vurgulanan bir durumdur (Kafes, 2021). Depresyonun temel özellikleri arasında ise süreğen mutsuzluk, çökkün duygu durumu ve daha önce haz veren etkinliklerden keyif alamama yer almaktadır (Kafes, 2021).

Depresyon, genellikle bireyde günler, aylar veya hatta yıllar sürebilen, özgüvende azalma, hayattan ve yapılan etkinliklerden zevk alamama, umutsuzluk ve isteksizlik gibi belirtilerle kendini gösteren bir duygudurum bozukluğudur (Kafes, 2021). Depresyonla karşılaşma olasılığı bireylerin yaşam koşullarına ve deneyimlerine bağlı olarak değişmektedir (Kafes, 2021). Bazı etkenler bu riski azaltırken, bazıları artırmaktadır (Kafes, 2021). Bu bağlamda tıbbi hastalıklar, düşük sosyoekonomik düzey, yalnız yaşama, boşanma, işsizlik, aileden birinin kaybı, erken yaşlarda yaşanan travmaları, stres içeren aile ya da iş ortamı ile madde ve alkol kullanımı, depresyon risk düzeyini yükselten önemli etkenler olarak ifade edilmektedir (Kafes, 2021). Depresyonun yüksek yaygınlığı ve tanısının güçlükler içermesi, hastalığın kronikleşme olasılığını artırmaktadır (Kafes, 2021).

Depresyon, bireylerde yoğun değersizlik, suçluluk ve endişe duygularına ek olarak insanlardan uzaklaşma, iştah ve uyku problemleri gibi çeşitli işlevsel zorluklara yol açabilen bir duygudurum bozukluğudur (Davison ve Neale, 2013). Depresyon, bireylerde yaşanan bunaltı ve çöküntü durumları olarak tanımlanmakta olup, mutsuzluk, çaresizlik, ümitsizlik ve kötümserlik gibi duygu durumlarını tetikleyebilir (Demirbağ, 2013). Bunun yanı sıra, depresyonla ilişkili olarak olumsuz bilişsel örüntüler arasında önemsizleştirme, abartma, genellemeyi aşırılaştırma, belirli ayrıntılara odaklanma ve temelsiz sonuçlara varma gibi düşünce çarpıtmalarının da görülebildiği belirtilmektedir (Beck, 1976).

Otomatik düşüncelerin ortaya çıkmasında bireylerin erken yaşta edindiği deneyimler ve sosyal etkileşimler önemli rol oynamaktadır. Anne-baba tutum ve davranışları, akran ilişkileri, karakter özellikleri, bireysel inançlar ve geleceğe ilişkin görüşler, depresyon riskini etkileyen başlıca etkenler arasında sayılmaktadır (Türkçapar, 2008).

Ergenlik döneminde erkek ve kızların majör depresyona yakalanma sıklığı paraleldir; bununla birlikte yaş ilerledikçe depresyonun kadınlarda daha yaygın görüldüğü belirtilmektedir. (Çam ve Engin, 2014).

1.2.1. Epidemiyoloji ve Komorbidite

Depresyon, dünya genelinde en sık rastlanan psikiyatrik bozukluklardan biri olarak kabul edilmektedir (Cimilli, 2001). Bu bozukluk her yaş grubunda görülebilmekle birlikte, özellikle 25-44 yaş aralığındaki yetişkinlerde daha yüksek sıklıkta izlenmektedir (Kafes, 2021). Epidemiyolojik çalışmalar, herhangi bir yıl içerisinde, kadınların yaklaşık %13'ünde ve erkeklerin %8'inde depresif semptomlar gözlemlendiğini göstermektedir (Kafes, 2021).

Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırması, erkeklerde depresif nöbet yaygınlığını %2,3, kadınlarda %5,4 ve genel nüfusta %4 olarak rapor etmiştir (Kafes, 2021). Bu bulgular, kadınların depresyon açısından erkeklere göre yaklaşık iki kat daha yüksek risk taşıdığını ortaya koymaktadır (Kafes, 2021).

Depresyon hem psikolojik hem de fizyolojik sağlık sorunlarıyla eşlik edebilen bir bozukluktur (Kafes, 2021). Fizyolojik açıdan, kalp hastalıkları, felç, diyabet ve Parkinson gibi sağlık sorunları, hem depresyonun bir sonucu olarak gelişebilir hem de depresyon riskini artırıcı etkiye sahip olabilir (Kafes, 2021). Psikolojik açıdan ise anksiyete bozuklukları ve obsesif-kompulsif eşlik edebilen önemli bozukluklar arasında yer almaktadır (Kafes, 2021).

Depresyon teşhisi konan kişilerin önemli bir bölümünde, özellikle anksiyete türü rahatsızlıkların eş zamanlı olarak ortaya çıktığı belirtilmektedir (Kafes, 2021). Literatür incelendiğinde, yalnızca depresyon tanısı alan bireylerin anksiyete bozukluğu yaşadığı gözlenmediği; aynı şekilde anksiyete bozukluğu tanısı alan bireylerin de çoğunlukla depresyon belirtileri gösterdiği ortaya konmuştur (Kafes, 2021). Yapılan bir çalışmada, birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran depresyon tanılı hastaların %75'inde aynı anda bir anksiyete bozukluğunun da görüldüğü rapor edilmiştir. (Türkçapar, 2004). Araştırmalar, majör depresyon tanısı konan bireylerin ek olarak anksiyete bozukluğu geliştirme riskinin 3,3–8,2 kat arttığını ve anksiyete bozukluğu tanısı olan kişilerin ise bir yıllık dönemde depresyon gözlenme olasılığının 7 ile 62 kat aralığında yükseldiğini göstermektedir (Hirschfeld, 2001).

1.2.2. Depresyon Tanı Kriterleri

Depresyon, bireyin günlük aktivitelerini ilgi ve istekle sürdürme yeteneğinde azalma ve yaşamdan zevk alma kapasitesinin kaybı ile karakterize edilen bir duygudurum bozukluğudur (Kafes, 2021). Bu durum, yoğun duygusal çöküntü, moral bozukluğu, motivasyon eksikliği, karamsarlık, umutsuzluk ve suçluluk gibi olumsuz duygusal deneyimlerin ön plana çıkmasına yol açmaktadır (Kafes, 2021).

DSM-5 olarak bilinen Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda, depresif bozukluklar başlığı altında çeşitli klinik görünümler sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırmada yıkıcı duygu durum düzensizliği, majör depresif bozukluk (MDB), süreğen depresif bozukluk, premenstrüel disforik sendrom, madde ya da ilaç kullanımına bağlı depresif bozukluk, tıbbi bir duruma bağlı gelişen depresyon ve tanısı kesinleştirilemeyen depresif bozukluk türleri yer

almaktadır. Genel toplumda “depresyon” olarak bilinen olgu ise çoğunlukla majör depresif bozukluk kapsamında değerlendirilmektedir (Kafes, 2021).

DSM-5 kapsamında majör depresif bozukluk (MDB) tanısının konulabilmesi için dikkate alınan temel ölçütler arasında; birkaç gün ya da günün büyük bölümünde süren çökkün duygudurum, sosyal ve mesleki etkinliklere karşı ilgi veya haz kaybı, uyku ile iştah düzeninde bozulmalar, değersizlik hissi ve yoğun suçluluk duyguları, psikomotor hareketlerde yavaşlama ya da huzursuzluk, enerji azalması ve sürekli yorgunluk, dikkat toplamada zorluk ile intihar düşünceleri ya da girişimlerinin varlığı yer almaktadır (APA, 2013).

1.2.3. Depresyonu Etkileyen Faktörler ve Bireye Etkileri

Duygudurum bozukluklarının ortaya çıkmasında kişilik özellikleri, kişilerarası ilişkiler, benlik saygısı ve bilişsel tarz gibi psikososyal faktörler önemli risk etkenleri arasında değerlendirilmektedir (Ünal ve ark., 2002). Buna ek olarak, hastalığın yol açtığı etkiler ve uzun dönemli sonuçlar, genellikle hastalığın doğal seyri veya kalıcı etkileri olarak tanımlanmaktadır (Ünal ve ark., 2002). Nedensel risk etkenleri ise hastalığın başlangıcını öngörebilmekte ve sürecin ilerleyişini etkileyebilme olanağı taşır (Kraemer ve ark., 1997; Duffy, 2000). Bununla birlikte, çoğu risk etkeni yalnızca belirli bir hastalığa özgü değildir; genel olarak ruh sağlığı ve psikiyatrik hastalıklar arasındaki karmaşık etkileşimi yansıtmaktadır (Patten, 2000).

Depresyonun gelişiminde yalnızca bir risk faktörünün bulunması çoğu zaman tek başına yeterlilik sağlamaz; genetik yatkınlık ile çevresel olumsuzlukların spesifik bir seviyenin üstünde olması ve bu etkenlerin zamanlaması hastalığın ortaya çıkışında belirleyici bir rol oynamaktadır (Farmer, 1996). Araştırmalar, ailesel genetik yatkınlık, depresif kişilik yapısı, kadın olmak, düşük eğitim seviyesi, travmatik yaşam olayları, göç, yakın ilişkilerin eksikliği, fiziksel hastalıklar ve bu hastalıklara bağlı tedavi süreçleri ile yeti yitimine neden olan psikiyatrik bozuklukların, majör depresyon açısından temel risk etkenleri arasında yer aldığını göstermektedir (Bruce ve Hoff, 1994; Ünal ve Özcan, 2000). Ek olarak 18–44 yaş aralığında bulunmak, işsiz olmak ve bekar veya dul olma durumu da depresyon gelişimi açısından önemli risk faktörleri olarak tanımlanmıştır (Ohayon ve ark., 1999).

Sonuç olarak, depresyonun ortaya çıkışı çok boyutlu bir süreç olup, biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkileşimiyle şekillenmektedir (Farmer, 1996). Hastalığın şiddetine göre risk etkenlerinin etkisi de değişmektedir; ağır seyirli depresyonlarda genetik ve biyolojik yatkınlık

daha baskınken, hafif düzeydeki depresyonlarda çevresel ve psikososyal faktörlerin belirleyici olduğu görülmektedir (Farmer, 1996).

1.3. Obsesif-Kompulsif Bozukluk ile Depresyon Arasındaki İlişki

Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) ve depresyon, bazı fenomenolojik özellikler açısından örtüşebilir; her iki bozuklukta da çelişkili duygular veya tutumlar, ümitsizlik, özgüven de azalma, endişe, kaygı, kendini eleştirme, huzursuzluk, suçluluk ve hipokondriye benzer semptomlar gözlenebilir (Annagür, 2011). Depresif takıntılar genellikle geçmiş deneyimlere odaklanırken, obsesif takıntılar gelecekte olabilecek olumsuz durumların önlenmesine yönelik düşüncelerle karakterizedir (Annagür, 2011). OKB ve depresyon birbirinden bağımsız biçimde gelişebileceği gibi, bazı bireylerde her iki sendrom eş zamanlı olarak da ortaya çıkabilir (Annagür, 2011). Bununla birlikte, geriye dönük değerlendirmeler genellikle güçlükler içermekte; OKB'nin depresyona kıyasla daha gizli ve ifade edilmesi zor semptomları, geriye dönük analizlerin güvenilirliğini sınırlayabilmektedir (Zitterl, Lenz, Mairhofer ve Zapotoczky, 1990). Türkiye'de yapılan çalışmalarda, OKB tanılı bireylerde major depresyon eştanı oranları oldukça yüksek bulunmuştur (Annagür, 2011). Beşiroğlu ve arkadaşları (2007) OKB tanısı olan bireylerde depresyon eş tanısının %38,4, Demet ve arkadaşları (2005) ise %34,4 oranında görüldüğünü rapor etmiştir.

1.3.1. Depresyon, Anksiyete Bozukluğu ve Partner Odaklı Obsesif-Komplulsif Belirtiler

Depresyona hem psikolojik hem de fizyolojik nitelikte çeşitli hastalıkların eşlik edebildiği bilinmektedir (Kafes, 2021). Depresyona eşlik eden hastalıkların biri ya da birkaçı, çoğu zaman depresif belirtilerle birlikte ortaya çıkmaktadır (Kafes, 2021). Özellikle anksiyete bozukluklarının, depresyon tanısı almış bireylerin yarısından fazlasında görüldüğü bildirilmiştir (Kafes, 2021). Literatürdeki bulgular, yalnızca depresyon tanısı konulan bireylerde anksiyete belirtilerinin ortaya çıkmadığını; aynı zamanda anksiyete bozukluğu yaşayan bireylerde de depresyonun yüksek oranda eşlik eden bir durum olduğunu göstermektedir (Kafes, 2021).

Depresyon ve anksiyete bozuklukları, psikolojik sağlık açısından yüksek eş tanı oranına sahip yaygın duygudurum ve kaygı bozukluklarıdır (Kafes, 2021). Epidemiolojik veriler, depresyonun yaşam boyu görülme oranının değişkenlik gösterdiğini ve kadınlarda erkeklere kıyasla daha yüksek prevalansa sahip olduğunu göstermektedir (Türkçapar, 2004). Aynı

şekilde, anksiyete bozuklukları ile depresyon arasındaki ilişkiler de oldukça güçlüdür; anksiyete bozukluğu olan bireylerde depresyon gelişme riski önemli ölçüde artmakta, depresyon tanısı alan bireylerin büyük bir kısmında ise anksiyete belirtileri gözlenmektedir (Hirschfeld, 2001).

Romantik ilişkiler bağlamında ise partner odaklı obsesif-kompulsif semptomlar, bireylerin psikolojik sağlık durumunu doğrudan etkileyen önemli potansiyel bir risk unsuru olarak öne çıkmaktadır (Doron ve ark.,2012). Bu belirtiler, ilişkiye dair sürekli kontrol, araya girici düşünceler ve onay arama davranışları ile kendini göstermekte, bireylerde yoğun kaygı ve duygudurum bozukluklarına zemin hazırlamaktadır (Doron ve ark., 2012; Kasalova ve ark., 2020). Özellikle partner odaklı takıntılar, bireylerin ilişkilerinde yaşadıkları çatışmaları artırmakta, psikolojik iyi oluşu olumsuz etkilemekte ve depresyon ile anksiyete belirtilerinin ortaya çıkma olasılığını yükseltmektedir (Doron ve ark., 2012; Kasalova ve ark., 2020). Buna göre, romantik ilişkilerde partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, yalnızca ilişki dinamiklerini değil, bireylerin genel psikolojik sağlık durumunu da etkileyen, depresyon ve anksiyete açısından risk teşkil eden bir faktör olarak değerlendirilmektedir (Doron ve ark., 2012).

Bu çerçevede, partner odaklı OKB belirtilerinin depresyon ve anksiyete ile ilişkisi, bireylerin ruhsal sağlığının anlaşılmasında ve klinik müdahalelerin planlanmasında önemli bir araştırma konusu oluşturmaktadır. Majör Depresyon Bozukluğu (MDB) tanısı DSM-5 kriterlerine göre, belirli duygudurum, bilişsel, fiziksel ve davranışsal belirtilerin bir arada bulunmasını gerektirmektedir. Günlerce süren depresif durum ve ilgide/zevk alma kapasitesinde azalma, uyku ve iştah düzensizlikleri, kendini değersiz hissetme, suçluluk duygusu, psikomotor ajitasyon veya yavaşlama, enerji kaybı, dikkat sorunları ve intihar düşünceleri veya girişimleri bu kriterler arasında yer almaktadır (APA, 2013).

Romantik ilişkilerde partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler gösteren bireylerde, ilişkiye dair sürekli kontrol etme, şüphe ve araya girici düşünceler, DSM-5'te belirtilen depresyon semptomlarını tetikleyebilir veya şiddetlendirebilir. Özellikle birey, partnerinin sevgisine dair sürekli şüphe duyma ve ilişkiyi mükemmelleştirme çabası içinde olduğunda, kendine yönelik değersizlik, suçluluk ve umutsuzluk duyguları artabilir; buna bağlı olarak enerji kaybı, motivasyon düşüklüğü ve günlük aktivitelerde isteksizlik gibi depresyon belirtileri daha belirgin hâle gelebilir. Bu durum, partner odaklı OKB ile depresyon arasındaki potansiyel etkileşimin anlaşılmasında ve klinik müdahalelerin planlanmasında önem taşımaktadır.

1.3.2 Ortak Bilişsel ve Duygusal Mekanizmalar

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) ve depresyon, sıklıkla birlikte görülen ve duygu düzenleme süreçlerinden etkilenen psikopatolojilerdir (Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2010). Duygu düzenleme, bireylerin olumsuz duygusal deneyimlerin yoğunluğunu veya türünü bilinçli ya da bilinçsiz olarak değiştirmeye yönelik stratejilerini ifade eder (Campbell-Sills ve Barlow, 2007). OKB'de, özellikle partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ilgili olduğunda, bireyler eşlerinin davranışlarına, görünümüne veya sosyal yeterliliğine yönelik aşırı kontrol ve sorgulama eğilimleri gösterebilir. Bu belirtiler, bireyin kendi mükemmeliyetçi standartları ve uyumsuz duygu düzenleme stratejileri ile etkileşerek hem OKB hem de depresyon semptomlarını artırabilir (Doron ve ark., 2012; Treynor, Gonzalez ve Nolen-Hoeksema, 2003).

Araştırmalar, bilişsel duygu düzenleme yöntemlerinin uyumlu (adaptive) ve uyumsuz (maladaptive) biçimlerde sınıflandırılabileceğini göstermektedir (Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010). Bu bağlamda, yeniden değerlendirme (reappraisal) ve problem çözme stratejileri uyumlu yöntemler olarak kabul edilirken, bastırma (suppression) ve ruminatif düşünme stratejileri uyumsuz yöntemler olarak değerlendirilmiş ve psikopatoloji ile ilişkilendirilmiştir (Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010). Örneğin, ruminatif düşünme, depresyonda ve OKB'de olumsuz duygu yoğunluğunu sürdürerek semptomların şiddetlenmesine katkıda bulunabilir. Bastırma stratejileri ise bireylerin istenmeyen düşünceleri kontrol etmeye çalışırken daha fazla stres ve kaygı yaşamasına yol açabilir (Wenzlaff ve Wegner, 2000; Purdon, 1999).

Partner odaklı OKB bağlamında, uyumsuz duygu düzenleme stratejileri eşin davranışlarını sürekli analiz etme, eleştirme veya olumsuz senaryoları tekrar tekrar düşünme biçiminde ortaya çıkabilir. Bu süreçler hem bireysel depresyon riskini artırabilir hem de romantik ilişki kalitesini olumsuz etkileyebilir (Doron ve ark., 2012; Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2010). Buna karşılık, uyumlu stratejiler olan yeniden değerlendirme ve problem çözme, stresli durumlarda daha işlevsel tepkiler üretmek için kullanılabilir, ancak bu stratejilerin etkinliği bireyin uyumsuz eğilimleri tarafından sınırlanabilir.

Sonuç olarak, OKB ve depresyon gibi bozukluklarda, duygu düzenleme güçlükleri merkezi bir rol oynamaktadır. Ruminasyon ve bastırma gibi uyumsuz stratejiler hem bireysel psikopatolojiyi hem de partner odaklı obsesif-kompulsif belirtileri besleyen risk faktörleri olarak öne çıkmaktadır. Bu çerçevede, duyguları yönetme stratejilerinin kavranması ve etkili stratejilerin geliştirilmesi hem bireysel hem de ilişki düzeyindeki müdahaleler açısından kritik bir amaç olarak değerlendirilmektedir (Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2010; Gross ve John, 2003; Treynor ve ark., 2003).

BÖLÜM 2: YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, nicel yöntem yaklaşımı temelinde ilişkisel tarama desenine göre planlanmıştır. İlişkisel tarama deseni, değişkenler arasındaki ilişkilerin yönünü ve düzeyini ortaya koymaya imkân sağlayan bir araştırma türüdür. Bu kapsamda çalışmada, romantik ilişkisi bulunan yetişkin bireylerin partnere yönelik obsesif-kompulsif belirti düzeyleri ile depresif semptomları arasındaki etkileşim incelenmiş; ayrıca partner odaklı obsesif-kompulsif eğilimlerin, depresyon belirtilerini ne ölçüde yordadığı değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Araştırmada kullanılan temel değişkenler şu şekilde yapılandırılmıştır:

- Bağımsız değişken: Partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler (PİOKBÖ aracılığıyla ölçülmüştür).
- Bağımlı değişken: Depresif semptomlar (Beck Depresyon Ölçeği aracılığıyla değerlendirilmiştir).
- Kontrol / yordayıcı değişkenler: Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği-Revize Formu (RİDÖ-RF) aracılığıyla elde edilen ilişki değerlendirmeleri ile cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, ekonomik durum gibi sosyo-demografik faktörler; ayrıca ilişkinin süresi, birlikte yaşama durumu ve ilişki özellikleri de kontrol değişkenleri arasında yer almıştır.

Bu doğrultuda çalışma, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi çok değişkenli korelasyon analizleriyle incelemeyi; romantik ilişki değerlendirmeleri ve demografik faktörlerin bu ilişkideki aracılık rolünü belirlemeyi hedefleyen ilişkisel bir model üzerine temellendirilmiştir.

2.2. Araştırma Soruları ve Hipotezleri

Araştırmanın Soruları

Bu araştırmanın temel amacı çerçevesinde, aşağıda belirtilen sorulara yanıt bulunması hedeflenmiştir:

- Romantik ilişkisi olan yetişkin bireylerde partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin düzeyi, depresyon belirtilerini anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?

- Partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, bireylerin sosyo-demografik özellikleri (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, ekonomik durum) açısından anlamlı farklılıklar göstermekte midir?
- Romantik ilişki ile ilgili demografik değişkenler (ilişki türü, ilişkinin süresi, birlikte yaşama durumu) partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler üzerinde belirleyici bir etkiye sahip midir?
- Partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile depresyon belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?
- Partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile romantik ilişkiyi değerlendirme düzeyi arasında anlamlı bir ilişki söz konusu mudur?

Bu sorular, romantik ilişkilerde ortaya çıkabilen partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin bireylerin psikolojik iyi oluşu ve depresyon düzeyleri ile olan ilişkisini ayrıntılı olarak incelemeyi amaçlamaktadır. Ayrıca, sosyo-demografik ve ilişkiye özgü değişkenlerin etkilerini araştırarak, bu belirtilerin farklı bağlamlarda nasıl şekillendiğine dair kapsamlı bir anlayış geliştirmeyi hedeflemektedir.

Araştırmanın temel problemi, "Romantik ilişki yaşayan bireylerde partner odaklı obsesif-kompulsif belirti düzeyi, depresyon belirtilerinin yordayıcısı olarak işlev görmekte midir?" sorusuna yanıt aramaktadır.

Araştırmanın Hipotezleri

H_1 : Romantik ilişki içindeki bireylerde partner odaklı obsesif-kompulsif eğilimler, sosyo-demografik değişkenlere göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H_2 : Romantik ilişki yaşayan bireylerde partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile depresif semptomlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H_3 : Romantik ilişki sürdüren bireylerde partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile romantik ilişki değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki mevcuttur.

2.3. Veri Toplama Yöntemleri ve Kullanılan Ölçekler

Bu araştırmada veri toplama aracı olarak çevrim içi anket tekniği kullanılmıştır. Araştırmanın amacına uygun biçimde tasarlanan anket formu dört bölümden oluşmaktadır.

İlk bölümde demografik bilgi formu yer almakta olup, katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi tanımlayıcı demografik özellikleri ile romantik ilişkilere dair genel niteliklerini belirlemeye yönelik 10 sorudan oluşmaktadır.

İkinci bölümde, Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif Belirti Ölçeği (PİOKBÖ) bulunmaktadır. Bu ölçek, 6 alt boyuttan ve toplam 28 maddeden oluşan, 5'li Likert tipi bir ölçme aracıdır.

Üçüncü bölümde, Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği-Revize Formu (RİDÖ-RF) kullanılmıştır. Bu form 5 alt boyut ve 28 madde içermekte olup, yine 5'li Likert tipi olarak düzenlenmiştir.

Anketin son bölümünde ise Beck Depresyon Ölçeği'nin kısa formu yer almakta; bu kısım 7 maddeden oluşan 4'lü Likert tipi bir değerlendirme ölçeğidir.

2.3.1. Demografik Özellikler Bilgi Formu

Araştırmada yer alan katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemek amacıyla çeşitli tanımlayıcı sorular yöneltilmiştir. Bu doğrultuda katılımcılardan; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi (ilköğretim, ortaöğretim, lise, üniversite, yüksek lisans, doktora), ikamet ettikleri yerleşim türü (kentsel ya da kırsal), mesleki durumları (çalışıyor, çalışmıyor, emekli), gelir düzeyi (düşük, düşük-orta, orta, orta-yüksek, yüksek), ilişki biçimi (flört, nişanlılık veya evlilik), ilişki süresi ve partnerle birlikte yaşama durumu gibi değişkenlere ilişkin veriler toplanmıştır.

2.3.2. Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği (PİOKBÖ)

Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif Belirti Ölçeği (PİOKBÖ), bireylerin partnerlerine yönelik takıntılı düşünce ve davranış eğilimlerini değerlendirmek amacıyla Doron ve arkadaşları (2012) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması ise Trak ve İnözü (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir.

PİOKBÖ, 28 maddeden oluşan 5'li Likert tipi bir ölçme aracıdır. Ölçekte örnek bir ifade olarak "Partnerimin yeterince zeki ve derin düşünebilen biri olup olmadığını sık sık sorgularım." ifadesi yer almaktadır. Ölçeğin 1., 4., 13. ve 23. maddeleri, yalnızca yanıt güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla kullanıldığı için toplam puanlamaya dâhil edilmemektedir.

Katılımcıların verdikleri yanıtlardan elde edilen toplam puanlar 0 ile 96 arasında değişmektedir. Yüksek puanlar, bireylerin partnerlerine yönelik obsesif-kompulsif eğilimlerinin daha yoğun olduğunu göstermektedir. Ölçek; sosyallik, yeterlilik, ahlak, dış görünüş, duygusal istikrar ve

zeka olmak üzere altı alt boyuttan oluşmaktadır. Türkçe formun iç tutarlık katsayısı 0,94 olarak hesaplanmış olup, ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğu bildirilmiştir (Trak ve İnözü, 2017).

2.3.3. Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği – Revize Formu (RİDÖ-RF)

Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği (RİDÖ), Kılınçer ve Tuzgöl Dost (2013) tarafından geliştirilmiş olup, ölçeğin yeniden düzenlenmiş versiyonu Akyol ve Öztemel (2022) tarafından revize edilmiştir. RİDÖ-RF, romantik ilişkilerde bireylerin değerlendirme biçimlerini ölçmeyi amaçlayan, 28 maddelik ve altı boyut içeren bir ölçektir. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Elde edilen yüksek puanlar, bireyin romantik ilişkide algılanan doyum düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Akyol ve Öztemel (2022) tarafından gerçekleştirilen doğrulayıcı faktör analizi sonuçları, ölçeğin 28 maddelik ve altı faktörlü yapısının yetişkin örnekleminde geçerli ve güvenilir olduğunu göstermiştir. Ölçeğin geçerlik çalışmaları kapsamında, Romantik İlişki Doyum Ölçeği (RİDÖ) ile arasındaki ilişki incelenmiş ve RİDÖ-RF puanları ile RİDÖ puanları arasında negatif yönde, istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunduğu belirlenmiştir.

Güvenirlik analizlerinde, Cronbach Alfa katsayılarının .78 ile .92 arasında değiştiği rapor edilmiştir. Bu değerler, ölçeğin alt boyutlarında yüksek düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğunu ortaya koymaktadır (Akyol ve Öztemel, 2022).

2.3.4. Kısa Beck Depresyon Ölçeği

Kısa Beck Depresyon Ölçeği, bireylerin depresif belirti düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilen bir öz değerlendirme aracıdır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması, Özdemir ve Dağdeviren (2023) tarafından yapılmış; geçerlik ve güvenirlik analizleri yetişkin örneklemi üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Ölçeğin temelini, Beck (1967) tarafından geliştirilen orijinal Beck Depresyon Envanteri'nin kısa formu oluşturmaktadır. Bu form, depresyonun bilişsel, duygusal ve bedensel belirtilerini değerlendirmeyi hedefleyen 7 maddeden meydana gelmektedir. Katılımcılar her madde için 0 ile 3 arasında değişen dört seçenekten birini işaretlemekte; elde edilen toplam puan, bireyin depresif belirti düzeyini göstermektedir.

Özdemir ve Dağdeviren (2023) tarafından yürütülen uyarlama çalışmasında, ölçeğin psikometrik özellikleri incelenmiş ve iç tutarlık güvenirliği Cronbach Alfa katsayısı .85 olarak belirlenmiştir. Bu sonuç, ölçeğin güvenilir bir ölçme aracı olduğunu ortaya koymaktadır.

2.4. Veri Analizi ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini en az 3 aydır romantik ilişki yaşayan ve 18 yaşından büyük olan bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, İstanbul ilinde yaşayan kadın ve erkek bireyler oluşturmaktadır. Araştırmada veri analizi süreci kapsamında, çevrim içi ortamda uygulanan anket formu aracılığıyla 359 katılımcıdan veri toplanmıştır. Yapılan uç değer incelemesi sonucunda, 18 katılımcıya ait verilerin aşırı uç değer içerdiği belirlenmiş ve bu veriler analiz dışında bırakılmıştır. Böylece analizler, 341 katılımcının verileri üzerinden yürütülmüştür.

Veri analizi sonuçları, dört alt bölüm halinde sunulmuştur.

Birinci bölümde, katılımcıların demografik ve tanımlayıcı özelliklerine ilişkin frekans ve yüzde analizleri yer almaktadır.

İkinci bölümde, ölçekler ve alt boyutlarına dair betimleyici istatistikler ile normallik dağılımı testleri raporlanmıştır.

Üçüncü bölümde, demografik değişkenler ve tanımlayıcı özellikler ile Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif Belirti Ölçeği'nin alt boyutları arasındaki ilişkiler hipotez testleriyle değerlendirilmiştir.

Dördüncü bölümde ise, Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif Belirti Ölçeği, Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği arasındaki ilişkiler korelasyon ve regresyon analizleri aracılığıyla incelenmiştir.

Yapılan normal dağılım test sonuçlarında değişkenlerin normal dağılmadığı fakat birçoğunun aşırı çarpık veya basık yapıda olmadıkları görülmüştür. Diğer yandan iki adet değişkenin aşırı çarpık ve basık olduğu görülmüştür. Yapılan hipotez testlerinde normale yakın aşırı çarpık veya basık yapıda olmayan değişkenler için parametrik hipotez testlerinden faydalanılmıştır. Diğer yandan aşırı çarpık ve basık değişkenler ile yapılan analizler parametrik olmayan test istatistikleri ile denetlenmiş ve parametrik test bulgularına dayanak oluşturulmuştur (Karagöz, 2016).

Araştırmada, iki grup arasındaki farkları belirlemek amacıyla oluşturulan hipotezler Bağımsız Örneklem T-Testi ile test edilmiştir. Buna ek olarak, ikiden fazla grup arasında anlamlı farklılık

bulunup bulunmadığını incelemek için Tek Yönlü ANOVA analizi uygulanmıştır. ANOVA sonucunda anlamlı bir fark saptandığında, farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Post Hoc testleri yapılmıştır.

Ölçeklerin ve alt boyutların birbirleriyle ilişkisini incelemek için korelasyon ve regresyon analizlerinden yararlanılmıştır.

Bağımsız örneklem T-testine ilişkin sıfır ve alternatif hipotezler aşağıdaki biçimde ifade edilmiştir:

H_0 :$\mu_1 = \mu_2$ (İki grubun ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır.)

H_1 : $\mu_1 \neq \mu_2$ (İki grubun ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.)

Bağımsız örneklem T-testi uygulanırken, varyansların homojenliği veya heterojenliği dikkate alınarak uygun test istatistiği seçilmektedir. Bu nedenle, hangi t-testi değerinin kullanılacağına karar vermek için Levene testi ile varyans eşitliği analiz edilir.

Levene testi sonucunda anlamlılık değeri $p>0,05$ ise, varyansların eşit olduğu varsayımı altında t-testi uygulanır.Eğer $p\leq0,05$ olarak bulunursa, varyansların eşit olmadığı durum için alternatif t-testi istatistiği kullanılır.Elde edilen t-değeri, %5 anlamlılık düzeyinde karşılaştırılır.Sonuç $p>0,05$ olduğunda, H_0 hipotezi kabul edilir ve gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı yorumu yapılır.Buna karşılık $p\leq0,05$ değerinde H_0 hipotezi reddedilir, H_1 hipotezi kabul edilir ve iki grup ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu sonucuna varılır. Bu farkın yönü, grup ortalamalarının karşılaştırılmasıyla yorumlanır; hangi grubun ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenir (Karagöz, 2016).

Anova testi kapsamında, sıfır ve alternatif hipotezler aşağıda belirtilmiştir.

H0: $\mu_1=\mu_2=\mu_3=\mu_m$ (m adet grup ortalaması arasında istatistiksel olarak önemli bir fark yoktur.)

H1: $\mu_1\neq\mu_2\neq\mu_3\neq\mu_m$ (m adet grup ortalamasından en az biri diğerlerinden istatistiksel olarak önemli bir şekilde farklıdır.)

Bağımsız örneklem T-testine benzer biçimde, ANOVA analizi de belirlenen %5 anlamlılık düzeyi esas alınarak yürütülmüştür. Anlamlılık değeri (p) 0,05'ten küçük olduğunda H_0 hipotezi reddedilmekte, H_1 hipotezi kabul edilmektedir; aksi durumda H_0 hipotezi geçerliliğini korur (Karagöz, 2016).

ANOVA, grup ortalamalarının birbirinden farklı olup olmadığını test eder. Fark tespit edilirse, bu farkın hangi gruplar arasında ortaya çıktığını belirlemek amacıyla Post Hoc analizleri yapılır. Varyansların eşit olduğu koşullarda Tukey testi, varyans homojenliğinin bozulduğu durumlarda ise Tamhane's T2 testi uygulanmaktadır.

Korelasyon analizi, iki değişken arasındaki doğrusal ilişkinin yönünü ve gücünü değerlendirmek amacıyla uygulanmıştır. Elde edilen korelasyon katsayısı (r) değeri –1 ile +1 arasında değişmektedir. Katsayının +1'e yaklaşması değişkenler arasında güçlü bir pozitif ilişkiyi, –1'e yaklaşması ise güçlü bir negatif ilişkiyi göstermektedir. Değerin 0'a yakın olması, değişkenler arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığını ifade eder.

Analiz sonucunda elde edilen katsayının büyüklüğü ilişkinin gücü hakkında bilgi verir. Buna göre, r değerinin 0.0 ile 0.2 arasında olması çok zayıf, 0.2 ile 0.4 arasında olması zayıf, 0.4 ile 0.6 arasında bulunması orta düzeyde, 0.6 ile 0.8 aralığında yer alması güçlü, 0.8 ile 1 arasında olması ise çok güçlü bir ilişkiye işaret etmektedir (Field, 2013). Bu değerlendirme, değişkenler arasındaki doğrusal bağın hem yönünü hem de yoğunluğunu tanımlamada temel bir ölçüt olarak kullanılmıştır.

Regresyon analizi, bağımlı değişken üzerindeki açıklayıcı değişkenlerin etkisini ölçmek ve nedensel ilişkileri test etmek amacıyla uygulanmıştır. Regresyon modelinde, model varsayımlarının sağlanıp sağlanmadığını test etmek için çeşitli tanısal testler gerçekleştirilmiştir. Regresyon modellerinde hata terimleri arasında ardışık bağımlılığın olup olmadığını test etmek amacıyla Durbin-Watson testi uygulanmıştır. Bu test, özellikle zaman serisi verilerinde yaygın olarak kullanılmakla birlikte, yatay kesit verilerinde de otokorelasyonun kontrolü için uygun bir yöntemdir (Gujarati & Porter, 2009). Regresyon modellerinde hata terimlerinin sabit varyansa sahip olup olmadığını kontrol etmek için White testi uygulanmıştır. Heteroskedastisitenin varlığı, tahmin edilen standart hataların yanıltıcı olmasına ve dolayısıyla model sonuçlarının güvenilirliğinin azalmasına yol açabilir. Bu nedenle, heteroskedastisite tespit edilmesi durumunda, dirençli standart hatalar (robust standard errors) kullanılarak tahminlerin güvenilirliği artırılmıştır (Wooldridge, 2013).

BÖLÜM 3: BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, anket verilerinin analiziyle ortaya çıkan sonuçlar ele alınmaktadır.

3.1. Demografik ve Tanımlayıcı Bulgular

Örnekleme ilişkin demografik ve tanımlayıcı özelliklerin istatistiksel bilgileri Tablo 1'de sunulmaktadır.

Tablo 1

Demografik ve Tanımlayıcı Özellikler

Özellik	Kategori	Frekans (n)	Yüzde (%)
Yaş	20-25 Yaş	108	31,7%
	26-30 Yaş	113	33,1%
	31-35 Yaş	50	14,7%
	36+ Yaş	70	20,5%
	Toplam	**341**	**100,0%**
Cinsiyet	Kadın	178	52,2%
	Erkek	163	47,8%
	Toplam	**341**	**100,0%**
Eğitim	Lise	49	14,4%
	Üniversite	262	76,8%
	Yüksek Lisans	30	8,8%
	Toplam	**341**	**100,0%**
Çocukluğun Geçirildiği Yer	Kentsel	291	85,3%
	Kırsal	50	14,7%
	Toplam	**341**	**100,0%**
Meslek	Var	292	85,6%
	Yok	49	14,4%
	Toplam	**341**	**100,0%**
Çalışma Durumu	Evet	250	73,3%
	Hayır	91	26,7%
	Toplam	**341**	**100,0%**
Ekonomik Durum Algısı	Düşük	0	0,0%
	Düşük-Orta	69	20,2%
	Orta	77	22,6%
	Orta-Yüksek	122	35,8%
	Yüksek	73	21,4%
	Toplam	**341**	**100,0%**
İlişki Durumu	Sevgili/ Flört	243	71,3%
	Nişanlı	35	10,3%
	Evli	63	18,5%
	Toplam	**341**	**100,0%**
Partner İle Birliktelik Süresi	12 Ay ve Daha Az	120	35,2%
	12-24 Ay Arası	50	14,7%
	25-36 Ay Arası	46	13,5%
	37-48 Ay Arası	32	9,4%
	49 Ay Ve Üzeri	93	27,3%
	Toplam	**341**	**100,0%**
Partner İle Birlikte Yaşama	Evet	137	40,2%
	Hayır	204	59,8%
	Toplam	**341**	**100,0%**

Araştırmaya dahil edilen örneklem için yaş grupları bazında dağılımı şöyledir; %31,7 20-25 yaş arası (n=108), %33,1 26-30 yaş arası (n=113), %14,7 31-35 yaş arası (n=50), %20,5 36 yaş ve üzeri (n=70). Örneklemin cinsiyet bazında dağılımı şöyledir; %52,2 kadın (n=178), %47,8 erkek (n=163). Örneklemin eğitim durumun bazında dağılımı şöyledir; %14,4 lise (n=49), %76, üniversite (n=262), %8,8 yüksek lisans (n=30). Örneklemin büyüdüğü yer ile ilgili dağılım şöyledir; %85,3 kentsel (n=291), %14,7 kırsal (n=50). Örneklemin 85,6%'sı mesleği olduğunu (n=292), %14,4'ü ise olmadığını (n=49) ifade etmiştir. Örneklemin %73,3'ü çalışırken (n=250), %26,7'si çalışmamaktadır (n=91). Örneklemin kendilerine yönelik ekonomik durum algısı şu şekildedir; %20,2 düşük-orta (n=69), %22,6 orta (n=77), %35,8 orta-yüksek (n=122) ve %21,4 yüksek (n=73). Örneklemin ilişki durumuna göre dağılımı şu şekildedir; %71,3 sevgili/ flört (n=243), %10,3 nişanlı (n=35), %18,5 evli (n=63). Örneklemin partner ile birliktelik süresi bazında dağılımı şöyledir; %35,2 12 ay ve daha az (n=120), %14,7 12-24 ay arası (n=50), %13,5 25-36 ay arası (n=46), %9,4 37-48 ay arası (n=32), %27,3 49 ay ve üzeri (n=93). Örneklemin %40,2'si partneri ile birlikte yaşadığını (n=137), %59,8'i ise birlikte yaşamadığını belirtmiştir (n=204).

3.2. Betimsel İstatistikler ve Normal Dağılım Testleri

Bu bölümde, araştırmada kullanılan ölçek ile alt boyutlar için, maddelerin toplam puanlarının madde sayısına bölünmesiyle elde edilen ölçek ile alt boyut değerlerine ilişkin betimleyici istatistikler ile normal dağılım test sonuçları sunulmaktadır. Değişkenlere ait betimleyici istatistikler Tablo 2'de özetlenmiştir.

Tablo 2

Değişken Betimsel İstatistikleri

Değişken	N	Minimum	Maximum	Ortalama	Std. Sapma
Sosyallik	341	0,000	4,000	1,751	1,361
Zekâ	341	0,000	3,500	1,566	1,061
Ahlaklılık	341	0,000	3,750	1,140	1,191
Dış Görünüş	341	0,000	2,750	0,634	0,695
Duygusal İstikrar	341	0,000	4,000	2,148	1,611
Yeterlilik	341	0,000	4,000	1,751	1,301
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	341	0,000	3,292	1,498	1,116
Fiziksel Zarar	341	1,000	1,167	1,003	0,024
Sosyal Kısıtlama	341	1,000	3,333	1,631	0,488
Bilişsel Baskılama	341	1,000	4,000	2,125	0,542
Duygusal İhmal	341	1,000	3,500	1,812	0,488
Cinsel İstismar	341	1,000	2,000	1,074	0,155
Romantik İlişkiyi Değerlendirme	341	1,000	2,467	1,529	0,273
Depresyon	341	0,000	1,571	0,606	0,309

Sosyallik alt boyutu 0,00 ile 4,00 değerleri arasında 1,75 ortalama etrafında 1,36 standart sapma değeri ile değişmektedir. Zekâ alt boyutu 0,00 ile 3,500 değerleri arasında 1,56 ortalama

etrafında 1,06 standart sapma değeri ile değişmektedir. Ahlaklılık alt boyutu, 0,00 ile 3,75 arasında değişen değerler almış olup, ortalaması 1,14 ve standart sapması 1,19'dir. Dış Görünüş alt boyutu, 0,00 ile 2,75 aralığında dağılım göstermiş ve ortalaması 0,63, standart sapması ise 0,69 olarak bulunmuştur. Duygusal İstikrar alt boyutu 0,00 ile 4,00 arasında değişmekte, ortalaması 2,14 ve standart sapması 1,61'dir. Yeterlilik alt boyutu 0,00 ile 4,00 değerleri arasında yer almakta, ortalaması 1,75 ve standart sapması 1,30 olarak belirlenmiştir. Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeği ise 0,00 ile 3,29 arasında değişim göstermiş, ortalaması 1,49 ve standart sapması 1,11'dir.

Fiziksel Zarar alt boyutuna ilişkin değerler 1,00 ile 1,16 aralığında olup, ortalama 1,00 civarındadır; bu boyutun standart sapması 0,02 olarak hesaplanmıştır. Sosyal Kısıtlama alt boyutu değerleri 1,00 ile 3,33 arasında değişmekte ve ortalama 1,63, standart sapma ise 0,48 olarak bulunmuştur. Bilişsel Baskılama boyutunda değerler 1,00 ile 4,00 aralığında değişmiş; ortalama 2,12, standart sapma 0,54 olarak belirlenmiştir.

Duygusal İhmal boyutunda değerlerin 1,00 ile 3,50 arasında olduğu, ortalamanın 1,81, standart sapmanın ise 0,48 olduğu saptanmıştır. Cinsel İstismar boyutu 1,00 ile 2,00 aralığında yer almakta olup, ortalama 1,07, standart sapma 0,15 olarak bulunmuştur. Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği'nde elde edilen değerler 1,00 ile 2,46 arasında değişmiş, ortalama 1,52, standart sapma 0,27 olarak hesaplanmıştır.

Depresyon ölçeğine ilişkin değerlerin 0,00 ile 1,57 arasında olduğu; ortalama 0,60, standart sapma 0,30 düzeyinde olduğu görülmüştür. Değişkenlere ilişkin normallik dağılım sonuçları ise Tablo 3'te detaylandırılmıştır.

Tablo 3

Araştırmada Kullanılan Değişkenlere Ait Normallik Testi Bulguları

Değişken	Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk		S	K
	Test İstatistiği	[p]	Test İstatistiği	[p]		
Sosyallik	D(341)=0,158*	[0,000]	W(341)=0,894*	[0,000]	0,115	2,503
Zekâ	D(341)=0,160*	[0,000]	W(341)=0,893*	[0,000]	-0,025	1,452
Ahlaklılık	D(341)=0,239*	[0,000]	W(341)=0,835*	[0,000]	0,498	1,806
Dış Görünüş	D(341)=0,244*	[0,000]	W(341)=0,823*	[0,000]	0,632	2,012
Duygusal İstikrar	D(341)=0,212*	[0,000]	W(341)=0,814*	[0,000]	-0,027	1,239
Yeterlilik	D(341)=0,169*	[0,000]	W(341)=0,903*	[0,000]	0,113	1,528
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	D(341)=0,153*	[0,000]	W(341)=0,861*	[0,000]	0,077	1,326
Fiziksel Zarar	D(341)=0,537*	[0,000]	W(341)=0,122*	[0,000]	6,793	7,440
Sosyal Kısıtlama	D(341)=0,104*	[0,000]	W(341)=0,934*	[0,000]	0,467	2,870
Bilişsel Baskılama	D(341)=0,110*	[0,000]	W(341)=0,958*	[0,000]	-0,138	3,444
Duygusal İhmal	D(341)=0,102*	[0,000]	W(341)=0,966*	[0,000]	0,180	2,893
Cinsel İstismar	D(341)=0,449*	[0,000]	W(341)=0,525*	[0,000]	2,739	12,676
Romantik İlişkiyi Değerlendirme	D(341)=0,072*	[0,000]	W(341)=0,976*	[0,000]	0,019	2,938
Depresyon	D(341)=0,182*	[0,000]	W(341)=0,948*	[0,000]	0,024	2,691

* p<0,05

Tablo 3'teki bulgular incelendiğinde, Kolmogorov–Smirnov ve Shapiro–Wilk testleri sonucunda değişkenlerin büyük çoğunluğunun normal dağılım varsayımını karşılamadığı belirlenmiştir ($p<0,05$). Sosyal bilimlerde ölçek verileriyle yürütülen araştırmalarda, verilerin tam olarak normal dağılması çoğu zaman mümkün olmadığı için, normal dağılımdan sapmaların değerlendirilmesinde çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerlerinden yararlanılması önerilmektedir.

Bu bağlamda, aşırı sapma göstermeyen veriler için normal dağılım varsayımının yaklaşık olarak kabul edilmesi araştırma pratiğinde sıkça başvurulan bir yöntemdir. Bu doğrultuda yapılan incelemede, değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri karşılaştırıldığında yalnızca Fiziksel Zarar ve Cinsel İstismar alt boyutları dışındaki değişkenlerin aşırı sapma göstermediği, dolayısıyla bu boyutlarda normal dağılıma yakın bir örüntü bulunduğu saptanmıştır.

Elde edilen bulgulara göre, söz konusu değişkenler için çarpıklık ve basıklık değerlerinin kabul edilebilir sınırlar olan $S<3$ ve $0<K<6$ aralığında yer aldığı görülmektedir (Hair, Anderson, Tatham ve Black, 1998). Bu nedenle, araştırma hipotezlerinin testinde parametrik yöntemlerin kullanılmasının uygun olduğuna karar verilmiştir (Karagöz, 2016).

Bununla birlikte, Fiziksel Zarar ve Cinsel İstismar alt boyutlarının normal dağılım varsayımını karşılamadığı göz önünde bulundurularak, bu iki değişkene ilişkin hipotez testlerinde parametrik olmayan yöntemlerden elde edilen sonuçlara da eklerde yer verilmiştir.

3.3. Demografik ve Tanımlayıcı Gruplar Arası Fark Analizleri

Araştırmanın bu bölümünde, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeği ve alt boyutlarının demografik ve tanımlayıcı özelliklere bağlı olarak anlamlı farklılık taşıyıp taşımadığının belirlenmesi amacıyla hipotez testleri gerçekleştirilmiştir. İki grup arasındaki farkları değerlendirmek amacıyla Bağımsız Örneklem T-Testi, ikiden fazla grup arasındaki farkları değerlendirmek için ise Tek Yönlü ANOVA analizleri kullanılmıştır. ANOVA sonucunda anlamlı bir farklılık saptanması halinde, Post Hoc testleri aracılığıyla hangi grup veya grupların farklılığa neden olduğu belirlenmiştir.

Cinsiyete bağlı farkların sınanması amacıyla uygulanan Bağımsız Örneklem T-Testi sonuçları Tablo 4'te sunulmaktadır.

Tablo 4

Cinsiyet Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları

Değişken	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S.S	T-Test
Sosyallik	Kadın	178	1.674	1.327	t(339)=-1.086
	Erkek	163	1.834	1.396	[0.278]
Zekâ	Kadın	178	1.555	1.062	t(339)=-0.204
	Erkek	163	1.578	1.062	[0.839]
Ahlaklılık	Kadın	178	1.131	1.154	t(339)=-0.152
	Erkek	163	1.150	1.233	[0.879]
Dış Görünüş	Kadın	178	0.544	0.632	t(339)=-2.537*
	Erkek	163	0.733	0.747	[0.012]
Duygusal İstikrar	Kadın	178	2.027	1.597	t(339)=-1.456
	Erkek	163	2.281	1.621	[0.145]
Yeterlilik	Kadın	178	1.718	1.306	t(339)=-0.500
	Erkek	163	1.788	1.298	[0.617]
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	Kadın	178	1.441	1.092	t(339)=-0.989
	Erkek	163	1.561	1.141	[0.323]

* p<0,05

Dış görünüş alt boyutuna bakıldığında kadın (0,54±0,63) ve erkek (0,73±0,74) katılımcıların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir (t(339)=-2,53, p<0,05). Ortalama değerler dikkate alındığında, farkın erkek katılımcılar lehine gerçekleştiği söylenebilir.

Bireylerin çocukluklarını geçirdikleri yerin kentsel veya kırsal olma durumuna bağlı farkların sınanması amacıyla yapılan Bağımsız Örneklem T-Testi bulguları Tablo 5'te sunulmaktadır.

Tablo 5

Çocukluğun Geçirildiği Yer Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları

Değişken	Çocukluğun Geçirildiği Yer	N	$\bar{X}$	S.S	T-Test
Sosyallik	Kentsel	291	1,690	1,368	t(339)=-2,001*
	Kırsal	50	2,105	1,272	[0,046]
Zekâ	Kentsel	291	1,536	1,085	t(339)=-1,257
	Kırsal	50	1,740	0,894	[0,210]
Ahlaklılık	Kentsel	291	1,119	1,203	t(339)=-0,803
	Kırsal	50	1,265	1,124	[0,423]
Dış Görünüş	Kentsel	291	0,589	0,673	t(339)=-2,904*
	Kırsal	50	0,895	0,768	[0,004]
Duygusal İstikrar	Kentsel	291	2,064	1,622	t(339)=-2,328*
	Kırsal	50	2,635	1,472	[0,021]
Yeterlilik	Kentsel	291	1,756	1,336	t(339)=0,156
	Kırsal	50	1,725	1,084	[0,877]
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	Kentsel	291	1,459	1,132	t(339)=-1,575
	Kırsal	50	1,728	0,996	[0,116]

* p<0,05

Sosyallik alt boyutu bakımından çocukluğunu kentsel lokasyonda geçiren (1,69±1,36) ve kırsal lokasyonda geçiren (2,10±1,27) katılımcılar arasında %5 anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmaktadır (t(339)=-2,00, p<0,05). Ortalamalara bakıldığında çocukluğunu kırsal lokasyonda geçiren katılımcıların daha yüksek sosyallik alt boyut ortalamasına sahip oldukları görülmektedir.

Dış görünüş alt boyutu bakımından çocukluğunu kentsel lokasyonda geçiren (0,58±0,67) ve kırsal lokasyonda geçiren (0,89±0,76) katılımcılar arasında %5 anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmaktadır (t(339)=-2,90 , p<0,05). Ortalamalar incelendiğinde çocukluğunu kırsal lokasyonda geçiren katılımcıların daha yüksek dış görünüş alt boyut ortalamasına sahip oldukları görülmektedir.

Duygusal istikrar alt boyutu bakımından çocukluğunu kentsel lokasyonda geçiren (2,06±1,62) ve kırsal lokasyonda geçiren (2,63±1,47) katılımcılar arasında %5 anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmaktadır (t(339)=-2,32 , p<0,05). Ortalamalara bakıldığında çocukluğunu kırsal lokasyonda geçiren katılımcıların daha yüksek duygusal istikrar alt boyut ortalamasına sahip oldukları görülmektedir.

Bireylerin meslek sahibi olma durumuna bağlı farkların sınanması amacıyla yapılan Bağımsız Örneklem T-Testi bulguları Tablo 6'da sunulmaktadır.

Tablo 6

Meslek Sahibi Olma Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları

Değişken	Meslek	N	$\bar{X}$	S.S	T-Test
Sosyallik	Var	292	1,690	1,356	t(339)=-2,009*
	Yok	49	2,112	1,346	[0,044]
Zekâ	Var	292	1,546	1,071	t(339)=-0,839
	Yok	49	1,684	0,997	[0,402]
Ahlaklılık	Var	292	1,113	1,191	t(339)=-1,023
	Yok	49	1,301	1,190	[0,307]
Dış Görünüş	Var	292	0,601	0,675	t(339)=-2,161*
	Yok	49	0,832	0,781	[0,031]
Duygusal İstikrar	Var	292	2,069	1,619	t(339)=-2,215*
	Yok	49	2,617	1,497	[0,027]
Yeterlilik	Var	292	1,784	1,321	t(339)=1,136
	Yok	49	1,556	1,170	[0,257]
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	Var	292	1,467	1,121	t(339)=-1,257
	Yok	49	1,684	1,075	[0,209]

* p<0,05

Sosyallik alt boyutu yönünden meslek sahibi bireylerin ortalaması (1,69±1,35), meslek sahibi olmayanların ise (2,1±1,34) olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında %5 anlamlılık düzeyinde fark saptanmıştır (t(339)=-2,00, p<0,05). Ortalama değerler dikkate alındığında, meslek sahibi olmayan bireylerin sosyallik puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Zekâ alt boyutunda meslek sahibi bireylerin ortalaması (1,54±1,07) iken, mesleği olmayanlarda (1,68±0,99) olarak belirlenmiştir. Bu boyutta gruplar arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir (t(339)=-0,8, p>0,05).

Dış görünüş alt boyutu açısından meslek sahibi bireylerde ortalama (0,60±0,67), meslek sahibi olmayanlarda ise (0,83±0,78) olarak hesaplanmıştır. Elde edilen sonuçlar, %5 anlamlılık düzeyinde iki grup arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir (t(339)=-2,16, p<0,05). Ortalama karşılaştırmaları incelendiğinde, bu farkın meslek sahibi olmayan katılımcılar lehine olduğu görülmektedir.

Duygusal istikrar alt boyutunda meslek sahibi bireylerin puanı (2,06±1,61), meslek sahibi olmayanların puanı ise (2,61±1,49) olarak hesaplanmıştır. Bu boyutta gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (t(339)=-2,2, p<0,05). Bulgular, meslek sahibi olmayan katılımcıların duygusal istikrar düzeyinin daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların çalışma durumuna bağlı grup farklarını test etmek amacıyla yapılan Bağımsız Örneklem T-Testi sonuçları Tablo 7'de ayrıntılı olarak verilmiştir.

Tablo 7

Çalışma Durumu Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları

Değişken	Çalışma Durumu	N	$\bar{X}$	S.S	T-Test
Sosyallik	Evet	250	1,800	1,375	t(339)=1,108
	Hayır	91	1,615	1,319	[0,268]
Zekâ	Evet	250	1,608	1,089	t(339)=1,214
	Hayır	91	1,451	0,975	[0,226]
Ahlaklılık	Evet	250	1,188	1,213	t(339)=1,234
	Hayır	91	1,008	1,125	[0,218]
Dış Görünüş	Evet	250	0,640	0,693	t(339)=0,257
	Hayır	91	0,618	0,704	[0,789]
Duygusal İstikrar	Evet	250	2,195	1,640	t(339)=0,891
	Hayır	91	2,019	1,531	[0,374]
Yeterlilik	Evet	250	1,883	1,335	t(339)=3,135*
	Hayır	91	1,390	1,132	[0,002]
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	Evet	250	1,552	1,138	t(339)=1,482
	Hayır	91	1,350	1,044	[0,139]

* p<0,05

Yeterlilik alt boyutu açısından çalışan bireylerin ortalaması (1,88±1,33), çalışmayanların ortalaması ise (1,3±1,13) olarak belirlenmiştir. Yapılan analiz sonucunda bu boyutta anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir (t(339)=3,13, p<0,05). Ortalama karşılaştırmaları incelendiğinde, çalışan bireylerin yeterlilik düzeyinin çalışmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Partnere ilişkin obsesif-kompulsif belirtiler ölçeği toplam puanı açısından çalışan bireylerin ortalaması (1,55±1,13), çalışmayanların ortalaması ise (1,35±1,04) olarak bulunmuş ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (t(339)=1,48, p>0,05).

Katılımcıların birlikte yaşama durumuna göre grup farklılıklarını belirlemek amacıyla yürütülen Bağımsız Örneklem T-Testi sonuçları Tablo 8'de ayrıntılı biçimde sunulmuştur.

Tablo 8

Partneri ile Birlikte Yaşama Durumu Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları

Değişken	Partner İle Birlikte Yaşama	N	$\bar{X}$	S.S	T-Test
Sosyallik	Evet	137	1,332	1,264	t(339)=-4,804*
	Hayır	204	2,032	1,354	[0,000]
Zekâ	Evet	137	1,330	1,019	t(339)=-3,416*
	Hayır	204	1,724	1,061	[0,001]
Ahlaklılık	Evet	137	0,721	0,983	t(339)=-5,556*
	Hayır	204	1,422	1,237	[0,000]
Dış Görünüş	Evet	137	0,584	0,705	t(339)=-1,094
	Hayır	204	0,668	0,688	[0,275]
Duygusal İstikrar	Evet	137	1,644	1,542	t(339)=-4,889*
	Hayır	204	2,487	1,572	[0,000]
Yeterlilik	Evet	137	1,443	1,183	t(339)=-3,648*
	Hayır	204	1,958	1,338	[0,000]
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	Evet	137	1,176	1,045	t(339)=-4,499*
	Hayır	204	1,715	1,111	[0,000]

* p<0,05

Sosyallik alt boyutunda partneriyle birlikte yaşayan katılımcıların ortalaması (1,33±1,26), ayrı yaşayanların ortalaması ise (2,03±1,3) olarak hesaplanmıştır. Analiz sonuçları, iki grup arasında anlamlı bir fark bulunduğunu göstermektedir (t(339)=-4,80, p<0,05). Ortalama karşılaştırmaları incelendiğinde, partneriyle birlikte yaşamayan bireylerin sosyallik puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Zekâ alt boyutuna bakıldığında partneriyle birlikte yaşayanların ortalaması (1,33±1,01), ayrı yaşayanların ortalaması ise (1,72±1,06) olarak tespit edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre

gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmaktadır (t(339)=-3,41, p<0,05). Ortalama değerler, partneriyle birlikte yaşamayan bireylerin zekâ alt boyutu puanlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Ahlaklılık alt boyutu açısından partneriyle birlikte yaşayanların ortalaması (0,72±0,98), ayrı yaşayanların ise (1,42±1,23) olarak belirlenmiştir. Bu iki grup arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur (t(339)=-5,55, p<0,05). Ortalama değerler, partneriyle birlikte yaşamayan katılımcıların ahlaklılık puanlarının daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Duygusal istikrar alt boyutunda partneriyle birlikte yaşayan katılımcıların ortalaması (1,64±1,54), ayrı yaşayanların ortalaması ise (2,48±1,57) olarak belirlenmiştir. Yapılan analiz sonucunda gruplar arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (t(339)=-4,88, p<0,05). Ortalama değerler, partneriyle birlikte yaşamayan bireylerin duygusal istikrar puanlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Yeterlilik alt boyutu açısından partneriyle birlikte yaşayanların ortalaması (1,44±1,18), ayrı yaşayanların ortalaması ise (1,95±1,33) olarak hesaplanmıştır. Bu boyutta iki grup arasında anlamlı bir fark bulunduğu görülmektedir (t(339)=-3,64, p<0,05). Ortalama karşılaştırmaları değerlendirildiğinde, partneriyle birlikte yaşamayan bireylerin yeterlilik düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Partnere ilişkin obsesif-kompulsif belirtiler ölçeği toplam puanı bakımından partneriyle birlikte yaşayanların ortalaması (1,17±1,04), ayrı yaşayanların ortalaması ise (1,71±1,11) olarak bulunmuştur. Sonuçlara göre iki grup arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir (t(339)=-4,48, p<0,05). Ortalama değerler, partneriyle birlikte yaşamayan bireylerin obsesif-kompulsif belirti düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Yaş grupları bakımından farkları sınayan Anova testi bulguları Tablo 9'da sunulmaktadır.

Tablo 9

Yaş Grupları Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Anova Testi Bulguları

Değişken	Yaş Grubu	N	$\bar{X}$	S.S	Anova	P,H
Sosyallik	20-25	108	2,030	1,371	F(3, 337)=9,264* [0,000]	4<1, 2, 3
	26-30 [2]	113	1,670	1,357		
	31-35 [3]	50	2,215	1,355		
	36+ [4]	70	1,118	1,106		
Zekâ	20-25 [1]	108	1,720	1,035	F(3, 337)=7,247* [0,000]	4<1, 2, 3
	26-30 [2]	113	1,485	1,142		
	31-35 [3]	50	1,980	0,934		
	36+ [4]	70	1,164	0,898		
Ahlaklılık	20-25 [1]	108	1,315	1,196	F(3, 337)=8,582* [0,000]	4<1, 2, 3
	26-30 [2]	113	1,150	1,189		
	31-35 [3]	50	1,540	1,265		
	36+ [4]	70	0,568	0,919		
Dış Görünüş	20-25 [1]	108	0,736	0,720	F(3, 337)=8,395* [0,000]	4<1, 2, 3
	26-30 [2]	113	0,606	0,680		
	31-35 [3]	50	0,905	0,779		
	36+ [4]	70	0,329	0,479		
Duygusal İstikrar	20-25 [1]	108	2,586	1,521	F(3, 337)=11,084* [0,000]	4<1, 2, 3
	26-30 [2]	113	2,000	1,661		
	31-35 [3]	50	2,645	1,554		
	36+ [4]	70	1,357	1,366		
Yeterlilik	20-25 [1]	108	1,840	1,260	F(3, 337)=6,998* [0,000]	4<1, 2, 3
	26-30 [2]	113	1,741	1,364		
	31-35 [3]	50	2,295	1,243		
	36+ [4]	70	1,243	1,127		
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	20-25 [1]	108	1,704	1,086	F(3, 337)=9,915* [0,000]	4<1, 2, 3
	26-30 [2]	113	1,442	1,153		
	31-35 [3]	50	1,930	1,080		
	36+ [4]	70	0,963	0,906		

* $p<0,05$

Sosyallik alt boyutu açısından 20–25 yaş grubundaki katılımcıların ortalaması (2,03±1,37), 26–30 yaş grubundakilerin (1,67±1,35), 31–35 yaş grubundakilerin (2,2±1,35) ve 36 yaş üzerindekilerin (1,1±1,10) olarak belirlenmiştir. Analiz sonucuna göre yaş grupları arasında anlamlı düzeyde farklılık tespit edilmiştir ($F(3,33)=9,26$, $p<0,05$).

Post Hoc testlerinin sonuçları, farkın 36 yaş ve üzeri gruptan kaynaklandığını göstermiştir. Bu grubun sosyallik puanları, diğer yaş gruplarına kıyasla anlamlı biçimde daha düşük bulunmuştur.

Zekâ alt boyutuna ilişkin ortalamalar 20–25 yaş grubunda (1,72±1,03), 26–30 yaş grubunda (1,48±1,14), 31–35 yaş grubunda (1,98±0,93) ve 36 yaş üzerindekilerde (1,16±0,89) olarak saptanmıştır. Sonuçlar, yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğunu ortaya koymuştur ($F(3,33)=7,24$, $p<0,05$).

Yapılan Post Hoc analizine göre farkın kaynağı yine 36 yaş ve üzeri gruptur; bu gruptaki katılımcıların zekâ alt boyutu ortalamaları, diğer yaş gruplarına göre belirgin biçimde daha düşüktür.

Ahlaklılık alt boyutunda 20–25 yaş grubundakilerin ortalaması (1,31±1,19), 26–30 yaş grubundakilerin (1,15±1,18), 31–35 yaş grubundakilerin (1,54±1,26) ve 36 yaş üzerindekilerin (0,56±0,91) olarak hesaplanmıştır. Yaş grupları arasında anlamlı farklar gözlenmiştir ($F(3, 33)=8,58$, $p<0,05$).

Post Hoc testleri sonucunda farkın kaynağının yine 36 yaş üzeri grubu olduğu belirlenmiştir. Bu gruptaki katılımcıların ahlaklılık puanları, diğer yaş gruplarındaki katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha düşüktür.

Dış görünüş alt boyutu açısından 20–25 yaş grubundaki bireylerin ortalaması (0,73±0,72), 26–30 yaş grubundakilerin (0,60±0,68), 31–35 yaş grubundakilerin (0,90±0,77) ve 36 yaş üzerindekilerin (0,32±0,47) olarak belirlenmiştir. Yapılan ANOVA analizi sonucunda yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($F(3,33)=8,39$, $p<0,05$).

Post Hoc analizlerine göre, fark 36 yaş ve üzeri gruptan kaynaklanmaktadır. Bu gruptaki katılımcıların dış görünüş puanları, diğer yaş gruplarına kıyasla anlamlı biçimde daha düşük bulunmuştur.

Duygusal istikrar alt boyutu açısından 20–25 yaş grubunda ortalama (2,58±1,52), 26–30 yaş grubunda (2,0±1,66), 31–35 yaş grubunda (2,64±1,55) ve 36 yaş üzeri grupta (1,35±1,36) olarak ölçülmüştür. Elde edilen bulgular, yaş grupları arasında anlamlı farklılıklar bulunduğunu göstermektedir ($F(3, 33)=11,08$, $p<0,05$).

Post Hoc sonuçları incelendiğinde farkın yine 36 yaş ve üzeri gruptan kaynaklandığı görülmüştür. Bu gruptaki katılımcıların duygusal istikrar düzeylerinin, diğer yaş gruplarına göre anlamlı biçimde daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Yeterlilik alt boyutuna ilişkin ortalamalar 20–25 yaş grubunda (1,84±1,26), 26–30 yaş grubunda (1,74±1,36), 31–35 yaş grubunda (2,29±1,24) ve 36 yaş üzerindekilerde (1,24±1,12) olarak bulunmuştur. Analiz sonucuna göre yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar tespit edilmiştir ($F(3,33)=6,99$, $p<0,05$).

Post Hoc değerlendirmeleri, farkın 36 yaş ve üzeri gruptan kaynaklandığını göstermektedir. Bu yaş grubundaki bireylerin yeterlilik puanlarının, diğer gruplara göre daha düşük olduğu görülmüştür.

Partnere ilişkin obsesif ölçek toplamsal değeri bakımından 20 ile 25 yaş arasındaki (1,70±1,08), 26 ile 30 yaş arasındaki (1,44±1,15), 31 ile 35 yaş arasındaki (1,93±1,08), 36 yaş ve üzeri (0,96±0,90) bireyler arasında %5 anlamlılık düzeyinde istatistiksel anlamlı fark veya farklar bulunmaktadır ($F(3, 3)=9,91$, $p<0.05$). Farkın kaynağı olan grup veya grupların tespiti için yapılan Post Hoc testi bulguları ise şu şekildedir; 36 yaş ve üzeri katılımcıların partnere ilişkin obsesif ölçek ortalamaları diğer tüm yaş gruplarındaki katılımcılardan yüksek iken diğer katılımcılar arasında bu bakımdan anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır.

Bireylerin kendilerine yönelik ekonomik durum algıları açısından farkları sınayan Anova testi bulguları Tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10

Ekonomik Durum Algısı Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Anova Testi Bulguları

Değişken	Ekonomik Durum	N	$\bar{X}$	S.S	Anova
Sosyallik	Düşük-Orta	69	1,931	1,370	F(3, 337)=0,623
	Orta	77	1,692	1,292	
	Orta-Yüksek	122	1,666	1,371	[0,600]
	Yüksek	73	1,784	1,416	
Zekâ	Düşük-Orta	69	1,714	1,037	F(3, 337)=0,977
	Orta	77	1,523	1,131	
	Orta-Yüksek	122	1,465	1,065	[0,404]
	Yüksek	73	1,640	0,997	
Ahlaklılık	Düşük-Orta	69	1,268	1,122	F(3, 337)=0,462
	Orta	77	1,130	1,142	
	Orta-Yüksek	122	1,059	1,223	[0,709]
	Yüksek	73	1,164	1,262	
Dış Görünüş	Düşük-Orta	69	0,612	0,654	F(3, 337)=1,246
	Orta	77	0,659	0,700	
	Orta-Yüksek	122	0,559	0,715	[0,293]
	Yüksek	73	0,753	0,689	
Duygusal İstikrar	Düşük-Orta	69	2,478	1,629	F(3, 337)=1,756
	Orta	77	1,942	1,617	
	Orta-Yüksek	122	2,025	1,605	[0,155]
	Yüksek	73	2,260	1,574	
Yeterlilik	Düşük-Orta	69	1,971	1,343	F(3, 337)=0,873
	Orta	77	1,669	1,306	
	Orta-Yüksek	122	1,682	1,266	[0,455]
	Yüksek	73	1,747	1,317	
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	Düşük-Orta	69	1,662	1,119	F(3, 337)=0,906
	Orta	77	1,436	1,106	
	Orta-Yüksek	122	1,409	1,114	[0,438]
	Yüksek	73	1,558	1,126	

* $p<0,05$

Katılımcıların ilişki durumları açısından farkları sınayan Anova testi bulguları Tablo 11'de sunulmuştur.

Tablo 11

İlişki Durumu Durum Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Anova Testi Bulguları

Değişken	İlişki Durumu	N	$\bar{X}$	S.S	Anova	P,H
Sosyallik	Sevgili/ Flört[1] Nişanlı[2] Evli[3]	243 35 63	2,085 1,150 0,794	1,332 1,176 0,949	F(2, 338)=30,982* [0,000]	1>2>3
Zekâ	Sevgili/ Flört[1] Nişanlı[2] Evli[3]	243 35 63	1,789 1,236 0,889	1,022 1,085 0,848	F(2, 338)=22,425* [0,000]	1>2 ve 3
Ahlaklılık	Sevgili/ Flört[1] Nişanlı[2] Evli[3]	243 35 63	1,421 0,571 0,373	1,212 0,954 0,678	F(2, 338)=27,520* [0,000]	1>2 ve 3
Dış Görünüş	Sevgili/ Flört[1] Nişanlı[2] Evli[3]	243 35 63	0,735 0,471 0,337	0,714 0,590 0,566	F(2, 338)=9,720* [0,000]	1 ve 2>3
Duygusal İstikrar	Sevgili/ Flört[1] Nişanlı[2] Evli[3]	243 35 63	2,566 1,421 0,940	1,542 1,548 1,089	F(2, 338)=35,360* [0,000]	1>2 ve 3
Yeterlilik	Sevgili/ Flört[1] Nişanlı[2] Evli[3]	243 35 63	2,022 1,314 0,952	1,297 1,179 0,956	F(2, 338)=21,393* [0,000]	1>2 ve 3
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	Sevgili/ Flört[1] Nişanlı[2] Evli[3]	243 35 63	1,770 1,027 0,714	1,085 1,028 0,785	F(2, 338)=30,321* [0,000]	1>2 ve 3

* $p<0,05$

Sosyallik alt boyutu açısından sevgili/flört (2,08±1,33), nişanlı (1,15±1,17) ve evli (0,79±0,94) katılımcıların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2,33)=30,98$, $p<0,05$). Yapılan Post Hoc analizi sonuçlarına göre fark, evli grubun puanlarından kaynaklanmaktadır. Evli bireylerin sosyallik puanlarının nişanlı ve sevgili/flört grubundakilere göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Zekâ alt boyutunda sevgili/flört durumundaki bireylerin ortalaması (1,78±1,02), nişanlı bireylerin (1,23±1,08) ve evli bireylerin (0,88±0,84) ortalamaları ile karşılaştırıldığında anlamlı farklar görülmüştür ($F(2,33)=22,42$, $p<0,05$). Post Hoc analizi sonuçlarına göre fark, yine evli bireylerin ortalamalarının düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Evli bireylerin zekâ alt boyutu puanları, özellikle sevgili/flört grubuna kıyasla anlamlı biçimde daha düşüktür.

Ahlaklılık alt boyutu bakımından sevgili/flört (1,42±1,21), nişanlı (0,57±0,95) ve evli (0,37±0,67) katılımcıların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar gözlenmiştir ($F(2,33)=27,52$, $p<0,05$). Post Hoc analizinde farkın evli ve nişanlı katılımcıların düşük ortalama değerlerinden kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu iki gruptaki bireylerin ahlaklılık puanları, sevgili/flört grubundakilere göre anlamlı biçimde daha düşüktür.

Dış görünüş alt boyutunda sevgili/flört (0,73±0,71), nişanlı (0,47±0,58) ve evli (0,33±0,56) katılımcıların ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($F(2,33)=9,72$, $p<0,05$). Post Hoc testleri farkın kaynağını evli bireylerin düşük ortalamalarına bağlamıştır. Buna göre, evli katılımcıların dış görünüş puanları, nişanlı ve sevgili/flört grubundaki bireylerden anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.

Duygusal istikrar alt boyutuna göre sevgili/flört (2,56±1,54), nişanlı (1,42±1,54) ve evli (0,94±1,08) katılımcıların ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar gözlenmiştir ($F(2, 33)=35,36$, $p<0,05$). Yapılan Post Hoc analizleri, farkın evli ve nişanlı gruplardan kaynaklandığını göstermektedir. Bu iki gruptaki bireylerin duygusal istikrar puanlarının sevgili/flört grubuna göre anlamlı biçimde daha düşük olduğu, ancak evli ile nişanlı katılımcılar arasında anlamlı bir farkın bulunmadığı tespit edilmiştir.

Yeterlilik alt boyutu açısından sevgili/flört (2,02±1,29), nişanlı (1,31±1,17) ve evli (0,95±0,95) katılımcıların ortalamaları arasında anlamlı farklar tespit edilmiştir ($F(2,33)=21,39$, $p<0,05$). Post Hoc değerlendirmeleri, farkın yine evli ve nişanlı bireylerden kaynaklandığını ortaya koymuştur. Bu iki grubun yeterlilik puanları, sevgili/flört grubundaki katılımcılara kıyasla anlamlı biçimde daha düşük bulunmuş, evli ve nişanlı gruplar arasında ise anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Partnere ilişkin obsesif-kompulsif belirtiler ölçeği toplam puanı bakımından sevgili/flört (1,77±1,08), nişanlı (1,02±1,02) ve evli (0,71±0,78) grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2,33)=30,32$, $p<0,05$). Post Hoc analizi sonuçlarına göre farkın kaynağı, evli ve nişanlı grupların düşük puanlarıdır. Bu iki grubun obsesif-kompulsif belirti düzeyleri, sevgili/flört durumundaki bireylere göre anlamlı biçimde daha düşüktür; evli ve nişanlı katılımcılar arasında ise anlamlı bir fark gözlenmemiştir.

Eğitim seviyeleri bakımından farkları sınayan Anova testi bulguları Tablo 12'de sunulmuştur.

Tablo 121

Eğitim Seviyesi Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Anova Testi Bulguları

Değişken	Eğitim	N	$\bar{X}$	S.S	Anova	P,H
Sosyallik	Lise[1] Üniversite[2] Yüksek Lisans[3]	49 262 30	2,071 1,757 1,175	1,376 1,353 1,261	F(2, 338)=30,982* [0,000]	1>3
Zekâ	Lise[1] Üniversite[2] Yüksek Lisans[3]	49 262 30	1,689 1,598 1,083	1,012 1,051 1,128	F(2, 338)=3,612* [0,028]	1 ve 2>3
Ahlaklılık	Lise[1] Üniversite[2] Yüksek Lisans[3]	49 262 30	1,281 1,176 0,600	1,187 1,190 1,102	F(2, 338)=3,596* [0,028]	1 ve 2>3
Dış Görünüş	Lise[1] Üniversite[2] Yüksek Lisans[3]	49 262 30	0,852 0,612 0,475	0,772 0,683 0,607	F(2, 338)=3,380* [0,035]	1>3
Duygusal İstikrar	Lise[1] Üniversite[2] Yüksek Lisans[3]	49 262 30	2,582 2,161 1,325	1,516 1,608 1,536	F(2, 338)=5,858* [0,003]	1 ve 2>3
Yeterlilik	Lise[1] Üniversite[2] Yüksek Lisans[3]	49 262 30	1,551 1,845 1,258	1,170 1,326 1,161	F(2, 338)=3,470* [0,032]	2>3
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	Lise[1] Üniversite[2] Yüksek Lisans[3]	49 262 30	1,671 1,525 0,986	1,088 1,118 1,021	F(2, 338)=3,888* [0,021]	1 ve 2>3

* $p<0,05$

Sosyallik alt boyutu açısından lise mezunlarının ortalaması (2,07±1,37), üniversite mezunlarının (1,75±1,35) ve yüksek lisans düzeyinde eğitime sahip bireylerin ortalaması (1,17±1,26) olarak bulunmuştur. Yapılan analiz, eğitim grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğunu göstermektedir ($F(2, 33)=30,98$, $p<0,05$).

Post Hoc analizine göre fark, lise düzeyindeki bireylerin yüksek puanlarından kaynaklanmaktadır. Lise mezunlarının sosyallik düzeylerinin, yüksek lisans mezunlarına kıyasla anlamlı biçimde daha yüksek olduğu; ancak üniversite mezunlarıyla yüksek lisans mezunları arasında belirgin bir fark olmadığı saptanmıştır.

Zekâ alt boyutuna bakıldığında lise mezunlarının ortalaması (1,68±1,01), üniversite mezunlarının (1,59±1,05) ve yüksek lisans mezunlarının (1,08±1,12) olarak hesaplanmıştır. Analiz sonuçlarına göre gruplar arasında anlamlı farklar gözlenmiştir ($F(2, 33)=3,61$, $p<0,05$).

Post Hoc değerlendirmeleri, farkın yüksek lisans mezunlarının düşük ortalamalarından kaynaklandığını göstermektedir. Bu gruptaki bireylerin zekâ puanları, üniversite ve lise

mezunlarına göre daha düşüktür; ancak üniversite ve lise mezunları arasında anlamlı fark bulunmamaktadır.

Ahlaklılık alt boyutunda lise mezunlarının ortalaması (1,28±1,18), üniversite mezunlarının (1,17±1,19) ve yüksek lisans mezunlarının (0,60±1,10) olarak belirlenmiştir. Bulgular, gruplar arasında anlamlı bir fark olduğunu ortaya koymaktadır ($F(2,33)=3,59$, $p<0,05$).

Post Hoc sonuçlarına göre fark, yüksek lisans düzeyindeki bireylerin düşük ortalamalarından kaynaklanmaktadır. Bu bireylerin ahlaklılık puanları, lise ve üniversite mezunlarına göre daha düşük düzeydedir; ancak üniversite ve lise mezunları arasında fark anlamlı değildir.

Dış görünüş alt boyutu bakımından lise mezunlarının ortalaması (0,85±0,77), üniversite mezunlarının (0,61±0,68) ve yüksek lisans mezunlarının (0,47±0,60) olarak bulunmuştur. Analiz sonuçları, gruplar arasında anlamlı farklar bulunduğunu göstermektedir ($F(2, 33)=3,380$, $p<0,05$).

Post Hoc analizi, farkın yüksek lisans grubundan kaynaklandığını ortaya koymuştur. Yüksek lisans düzeyinde eğitime sahip bireylerin dış görünüş puanlarının lise mezunlarına göre anlamlı biçimde daha düşük olduğu, ancak üniversite grubuyla aralarında anlamlı bir farkın bulunmadığı belirlenmiştir.

Duygusal istikrar alt boyutu açısından lise mezunlarının ortalaması (2,58±1,51), üniversite mezunlarının (2,16±1,60) ve yüksek lisans mezunlarının (1,32±1,53) olarak hesaplanmıştır. Analiz sonuçları, gruplar arasında anlamlı farklar olduğunu göstermektedir ($F(2,33)=5,85$, $p<0,05$).

Post Hoc analizine göre fark, yüksek lisans grubunun düşük puanlarından kaynaklanmaktadır. Yüksek lisans mezunlarının duygusal istikrar düzeyleri, lise ve üniversite mezunlarına göre anlamlı biçimde daha düşüktür; ancak lise ve üniversite grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Yeterlilik alt boyutunda lise mezunlarının ortalaması (1,55±1,170), üniversite mezunlarının (1,84±1,32) ve yüksek lisans mezunlarının (1,25±1,16) olarak belirlenmiştir. Bulgular, eğitim grupları arasında anlamlı bir fark olduğunu ortaya koymaktadır ($F(2,33)=3,47$, $p<0,05$).

Post Hoc sonuçlarına göre fark, yüksek lisans mezunlarının düşük ortalamalarından kaynaklanmaktadır. Bu grubun yeterlilik puanları, lise ve üniversite mezunlarına kıyasla daha düşük düzeydedir; ancak diğer gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır.

Partnere ilişkin obsesif-kompulsif belirti puanları incelendiğinde lise mezunlarının ortalaması (1,67±1,08), üniversite mezunlarının (1,52±1,11) ve yüksek lisans mezunlarının (0,98±1,02) olarak bulunmuştur. Analiz sonuçları, eğitim grupları arasında anlamlı farklar olduğunu göstermektedir ($F(2,33)=3,88$, $p<0,05$).

Post Hoc analizine göre fark, yüksek lisans düzeyindeki bireylerin düşük puanlarından kaynaklanmaktadır. Bu grubun obsesif-kompulsif belirti düzeyleri, lise ve üniversite mezunlarına göre daha düşük düzeydedir; ancak lise ve üniversite mezunları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Partneri ile birlikte yaşama süreleri açısından farkları sınayan Anova testi bulguları Tablo 13'teki gibidir.

Tablo 13

Partneri İle Birlikte Yaşam Süresi Bakımından Farkları Sınayan Bağımsız Anova Testi Bulguları

Değişken	Süre	N	$\bar{X}$	S.S	Anova	
Sosyallik	12 Ay ve Daha Az[1]	120	2,160	1,317	F(4, 336)=12,717* [0,000]	1, 2, 3 ve 4>5
	12-24 Ay Arası[2]	50	1,670	1,254		
	25-36 Ay Arası[3]	46	2,168	1,335		
	37-48 Ay Arası[4]	32	1,938	1,384		
	49 Ay Ve Üzeri[5]	93	0,995	1,160		
Zekâ	12 Ay ve Daha Az[1]	120	1,823	0,982	F(4, 336)=9,735* [0,000]	1, 2, 3 ve 4>5
	12-24 Ay Arası[2]	50	1,540	1,019		
	25-36 Ay Arası[3]	46	1,886	0,964		
	37-48 Ay Arası[4]	32	1,727	1,133		
	49 Ay Ve Üzeri[5]	93	1,035	1,018		
Ahlaklılık	12 Ay ve Daha Az[1]	120	1,381	1,153	F(4, 336)=7,576* [0,000]	1, 2, 3 ve 4>5
	12-24 Ay Arası[2]	50	1,160	1,186		
	25-36 Ay Arası[3]	46	1,462	1,211		
	37-48 Ay Arası[4]	32	1,313	1,315		
	49 Ay Ve Üzeri[5]	93	0,599	1,019		
Dış Görünüş	12 Ay ve Daha Az[1]	120	0,740	0,718	F(4, 336)=5,050* [0,001]	1, 2, 3 ve 4>5
	12-24 Ay Arası[2]	50	0,620	0,619		
	25-36 Ay Arası[3]	46	0,848	0,737		
	37-48 Ay Arası[4]	32	0,680	0,730		
	49 Ay Ve Üzeri[5]	93	0,384	0,606		
Duygusal İstikrar	12 Ay ve Daha Az[1]	120	2,613	1,514	F(4, 336)=13,935* [0,000]	1, 2, 3 ve 4>5
	12-24 Ay Arası[2]	50	2,135	1,515		
	25-36 Ay Arası[3]	46	2,728	1,546		
	37-48 Ay Arası[4]	32	2,297	1,664		
	49 Ay Ve Üzeri[5]	93	1,218	1,405		
Yeterlilik	12 Ay ve Daha Az[1]	120	2,023	1,213	F(4, 336)=11,935* [0,000]	1, 2, 3 ve 4>5
	12-24 Ay Arası[2]	50	1,640	1,292		
	25-36 Ay Arası[3]	46	2,332	1,247		
	37-48 Ay Arası[4]	32	2,063	1,430		
	49 Ay Ve Üzeri[5]	93	1,067	1,111		
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	12 Ay ve Daha Az[1]	120	1,790	1,040	F(4, 336)=12,285* [0,000]	1, 2, 3 ve 4>5
	12-24 Ay Arası[2]	50	1,461	1,053		
	25-36 Ay Arası[3]	46	1,904	1,073		
	37-48 Ay Arası[4]	32	1,669	1,175		
	49 Ay Ve Üzeri[5]	93	0,883	0,997		

* $p<0,05$

Sosyallik alt boyutu açısından partneriyle 12 aydan kısa süredir ilişkisi bulunan bireylerin ortalaması (2,16±1,31), 12–24 ay arası (1,67±1,25), 25–36 ay arası (2,16±1,33), 37–48 ay arası (1,93±1,38) ve 49 ay ve üzeri süredir birlikte olanların ortalaması (0,99±1,16) olarak hesaplanmıştır. Analiz sonuçları, gruplar arasında anlamlı farklar olduğunu göstermektedir ($F(4,33)=12,17$, $p<0,05$).

Post Hoc değerlendirmelerine göre fark, 49 ay ve üzeri süredir ilişkisi bulunan bireylerin düşük ortalamalarından kaynaklanmaktadır. Bu bireylerin sosyallik puanları, diğer tüm gruplardakilere kıyasla daha düşük düzeydedir.

Zekâ alt boyutu açısından 12 aydan kısa süredir ilişkisi bulunan bireylerin ortalaması (1,82±0,98), 12–24 ay arası (1,54±1,01), 25–36 ay arası (1,88±0,96), 37–48 ay arası (1,72±1,13) ve 49 ay ve üzeri süredir birlikte olanların ortalaması (1,03±1,01) olarak belirlenmiştir. Bulgular, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğunu göstermektedir ($F(4,33)=9,73$, $p<0,05$).

Post Hoc analizine göre fark, 49 ay ve üzeri süredir ilişkisi bulunan bireylerin düşük puanlarından kaynaklanmaktadır. Bu grubun zekâ düzeyleri, diğer gruplardaki bireylere göre anlamlı biçimde daha düşüktür.

Ahlaklılık alt boyutunda 12 aydan kısa süredir ilişkisi bulunan bireylerin ortalaması (1,38±1,15), 12–24 ay arası (1,16±1,18), 25–36 ay arası (1,46±1,21), 37–48 ay arası (1,31±1,31) ve 49 ay ve üzeri süredir birlikte olanların ortalaması (0,59±1,01) olarak saptanmıştır. Analiz sonuçları, gruplar arasında anlamlı fark bulunduğunu göstermektedir ($F(4, 33)=7,57$, $p<0,05$).

Post Hoc değerlendirmeleri farkın, 49 ay ve üzeri ilişkisi olan bireylerin düşük ortalamalarından kaynaklandığını ortaya koymuştur. Bu bireylerin ahlaklılık puanları, diğer gruplardakilere göre daha düşük düzeydedir.

Dış görünüş alt boyutu açısından 12 aydan kısa süredir ilişkisi bulunan bireylerin ortalaması (0,74±0,71), 12–24 ay arası (0,84±0,73), 25–36 ay arası (0,62±0,69), 37–48 ay arası (0,68±0,73) ve 49 ay ve üzeri süredir birlikte olanların ortalaması (0,38±0,60) olarak belirlenmiştir. Analiz sonuçları, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğunu göstermektedir ($F(4,33)=5,05$, $p<0,05$).

Post Hoc sonuçlarına göre fark, uzun süreli ilişkisi (49 ay ve üzeri) olan bireylerin düşük ortalamalarından kaynaklanmaktadır. Bu grubun dış görünüş puanları, diğer gruplara kıyasla anlamlı biçimde daha düşüktür.

Duygusal istikrar alt boyutu açısından partneriyle 12 aydan kısa süredir ilişkisi bulunan bireylerin ortalaması (2,61±1,51), 12–24 ay arası (2,13±1,51), 25–36 ay arası (2,72±1,54), 37–48 ay arası (2,29±1,66) ve 49 ay ve üzeri süredir birlikte olanların ortalaması (1,21±1,40) olarak hesaplanmıştır. Analiz sonuçları, gruplar arasında anlamlı farklar olduğunu göstermektedir ($F(4,33)=13,93$, $p<0,05$).

Post Hoc analizine göre fark, 49 ay ve üzeri süredir ilişkisi bulunan bireylerin düşük ortalamalarından kaynaklanmaktadır. Bu grubun duygusal istikrar düzeyleri, diğer gruplardakilere kıyasla anlamlı biçimde daha düşüktür.

Yeterlilik alt boyutunda partneriyle 12 aydan kısa süredir ilişkisi bulunan bireylerin ortalaması (2,02±1,21), 12–24 ay arası (1,64±1,29), 25–36 ay arası (2,33±1,24), 37–48 ay arası (2,06±1,43) ve 49 ay ve üzeri süredir birlikte olanların ortalaması (1,06±1,11) olarak belirlenmiştir. Bulgular, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunduğunu göstermektedir ($F(4,33)=11,93$, $p<0,05$).

Post Hoc değerlendirmelerine göre fark, uzun süreli (49 ay ve üzeri) ilişkisi bulunan bireylerin düşük ortalamalarından kaynaklanmaktadır. Bu bireylerin yeterlilik puanları, diğer gruplardaki bireylerden anlamlı biçimde daha düşüktür.

Partnere ilişkin obsesif-kompulsif belirti puanları açısından partneriyle 12 aydan kısa süredir ilişkisi bulunan bireylerin ortalaması (1,79±1,10), 12–24 ay arası (1,46±1,05), 25–36 ay arası (1,90±1,07), 37–48 ay arası (1,66±1,17) ve 49 ay ve üzeri süredir birlikte olanların ortalaması (0,88±0,99) olarak hesaplanmıştır. Analiz sonuçları, gruplar arasında anlamlı farklar bulunduğunu göstermektedir ($F(4,33)=12,28$, $p<0,05$).

Post Hoc testine göre fark, 49 ay ve üzeri süredir ilişkisi bulunan bireylerin düşük puanlarından kaynaklanmaktadır. Bu grubun obsesif-kompulsif belirti düzeyleri, diğer tüm gruplardakilere göre anlamlı biçimde daha düşüktür..

3.4. Korelasyon ve Regresyon Analizleri

Araştırmanın bu kısmında Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeği ve alt boyutları ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme ve Depresyon ölçeği arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla önce korelasyon matrisi incelenmiş ardından regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeği ve alt boyutları ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme ve Depresyon ölçeği arasındaki Pearson korelasyon katsayıları Tablo 14'teki gibidir.

Tablo 14

Pearson Korelasyon Katsayıları

	FIZIKSEL	KISITLAMA	BASKILAMA	IHMAL	ISTISMAR	RIDO	DEPRESYON
SOSYAL	0,000 [0,999]	0,579* [0,000]	0,473* [0,000]	0,498* [0,000]	0,164* [0,002]	0,592* [0,000]	0,613* [0,000]
ZEKA	0,011 [0,847]	0,564* [0,000]	0,481* [0,000]	0,533* [0,000]	0,242* [0,000]	0,611* [0,000]	0,614* [0,000]
AHLAK	-0,052 [0,340]	0,478* [0,000]	0,395* [0,000]	0,510* [0,000]	0,169* 0,002	0,529* [0,000]	0,611* [0,000]
GÖRÜNÜŞ	0,136* [0,012]	0,479* [0,000]	0,361* [0,000]	0,334* [0,000]	0,041 0,455	0,441* [0,000]	0,433* [0,000]
İSTİKRAR	-0,007 [0,899]	0,579* [0,000]	0,515* [0,000]	0,538* [0,000]	0,186* 0,001	0,625* [0,000]	0,629* [0,000]
YETERLİLİK	[0,000] [0,998]	0,509* [0,000]	0,450* [0,000]	0,524* [0,000]	0,153* 0,005	0,566* [0,000]	0,606* [0,000]
PIOKBO	0,005 [0,929]	0,580* [0,000]	0,492* [0,000]	0,542* [0,000]	0,181* 0,001	0,617* [0,000]	0,645* [0,000]

* $p<0,05$

Tablo incelendiğinde, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği arasındaki ilişkilere bakıldığında, fiziksel zarar alt boyutunda anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir ($R=0,00$, $p>0,05$). Buna karşın, sosyal kısıtlama alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir ilişki belirlenmiştir ($R=0,57$, $p<0,05$). Bilişsel baskılama alt boyutunda da benzer biçimde anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir ilişki saptanmıştır ($R=0,47$, $p<0,05$). Duygusal ihmal alt boyutu da anlamlı ve orta düzeyde pozitif ilişki göstermiştir ($R=0,49$, $p<0,05$).

Cinsel istismar alt boyutunda ise zayıf düzeyde pozitif bir ilişki bulunmuştur ($R=0,16$, $p<0,05$). Bunun yanında, Sosyallik alt boyutu ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği arasında anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir korelasyon gözlemlenmiştir ($R=0,59$, $p<0,05$). Depresyon ölçeği ile de anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir ilişki bulunmuştur ($R=0,61$, $p<0,05$).

Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği'nin alt boyutları incelendiğinde, zekâ alt boyutu ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği arasında anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir korelasyon bulunmuştur ($R=0,61$, $p<0,05$). Fiziksel zarar alt boyutu ile korelasyonun anlamlı olmadığı görülmektedir ($R=0,01$, $p>0,05$). Buna karşılık, sosyal kısıtlama alt boyutu ile anlamlı ve orta düzeyde pozitif ilişki belirlenmiştir ($R=0,56$, $p<0,05$).

Bilişsel baskılama alt boyutu ile ilişki düzeyinin orta düzeyde ve pozitif yönde olduğu tespit edilmiştir ($R=0,48$, $p<0,05$). Duygusal ihmal alt boyutu da benzer şekilde anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir ilişki göstermiştir ($R=0,53$, $p<0,05$). Cinsel istismar alt boyutu ise istatistiksel olarak anlamlı fakat zayıf bir pozitif korelasyon göstermiştir ($R=0,24$, $p<0,05$).

Sonuç olarak, zekâ alt boyutu ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği arasında anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir korelasyon (R=0,61, p<0,05) saptanmış; depresyon ölçeği ile de benzer biçimde anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir ilişki (R=0,61, p<0,05) belirlenmiştir.

Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği'nin ahlaklılık alt boyutu ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği arasındaki ilişkiler incelendiğinde, fiziksel zarar alt boyutu ile anlamlı bir korelasyon bulunmadığı görülmektedir (R=0,05, p>0,05). Sosyal kısıtlama alt boyutu ile anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir ilişki saptanmıştır (R=0,47, p<0,05).

Bilişsel baskılama alt boyutu, anlamlı ve zayıf düzeyde pozitif korelasyon göstermiştir (R=0,39, p<0,05). Duygusal ihmal alt boyutunda da istatistiksel olarak anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir ilişki belirlenmiştir (R=0,51, p<0,05). Cinsel istismar alt boyutunda ise anlamlı fakat çok zayıf bir pozitif korelasyon gözlenmiştir (R=0,16, p<0,05).

Ahlaklılık alt boyutu ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği arasındaki ilişki anlamlı olup orta düzeyde pozitif yönlüdür (R=0,52, p<0,05). Depresyon ölçeğiyle olan ilişki de istatistiksel olarak anlamlı ve orta düzeydedir (R=0,61, p<0,05).

Görünüş alt boyutu açısından bakıldığında, fiziksel zarar alt boyutu ile çok zayıf pozitif bir ilişki bulunmuştur (R=0,13, p<0,05). Sosyal kısıtlama alt boyutu ile anlamlı ve orta düzeyde pozitif korelasyon saptanmıştır (R=0,47, p<0,05).

Bilişsel baskılama alt boyutu da benzer biçimde anlamlı ve zayıf bir pozitif ilişki göstermiştir (R=0,36, p<0,05). Duygusal ihmal alt boyutu ile anlamlı ve zayıf pozitif korelasyon belirlenmiştir (R=0,33, p<0,05). Buna karşın, cinsel istismar alt boyutunda anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (R=0,04, p>0,05).

Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği açısından değerlendirildiğinde ise anlamlı ve orta düzeyde pozitif korelasyon gözlenmiştir (R=0,44, p<0,05). Depresyon ölçeğiyle ilişki de anlamlı olup orta düzeyde pozitif yönlüdür (R=0,44, p<0,05).

Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği'nin ahlaklılık alt boyutu ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği arasındaki ilişkiler incelendiğinde, fiziksel zarar alt boyutu ile anlamlı bir korelasyon bulunmadığı görülmektedir (R=0,05, p>0,05). Sosyal kısıtlama alt boyutu ile anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir ilişki saptanmıştır (R=0,47, p<0,05).

Bilişsel baskılama alt boyutu, anlamlı ve zayıf düzeyde pozitif korelasyon göstermiştir (R=0,39, p<0,05). Duygusal ihmal alt boyutunda da istatistiksel olarak anlamlı ve orta düzeyde pozitif

bir ilişki belirlenmiştir (R=0,51, p<0,05). Cinsel istismar alt boyutunda ise anlamlı fakat çok zayıf bir pozitif korelasyon gözlenmiştir (R=0,16, p<0,05).

Ahlaklılık alt boyutu ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği arasındaki ilişki anlamlı olup orta düzeyde pozitif yönlüdür (R=0,52, p<0,05). Depresyon ölçeğiyle olan ilişki de istatistiksel olarak anlamlı ve orta düzeydedir (R=0,61, p<0,05).Görünüş alt boyutu açısından bakıldığında, fiziksel zarar alt boyutu ile çok zayıf pozitif bir ilişki bulunmuştur (R=0,13, p<0,05). Sosyal kısıtlama alt boyutu ile anlamlı ve orta düzeyde pozitif korelasyon saptanmıştır (R=0,47, p<0,05).Bilişsel baskılama alt boyutu da benzer biçimde anlamlı ve zayıf bir pozitif ilişki göstermiştir (R=0,36, p<0,05). Duygusal ihmal alt boyutu ile anlamlı ve zayıf pozitif korelasyon belirlenmiştir (R=0,33, p<0,05). Buna karşın, cinsel istismar alt boyutunda anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (R=0,04, p>0,05).Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği açısından değerlendirildiğinde ise anlamlı ve orta düzeyde pozitif korelasyon gözlenmiştir (R=0,44, p<0,05). Depresyon ölçeğiyle ilişki de anlamlı olup orta düzeyde pozitif yönlüdür (R=0,44, p<0,05).

Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği arasındaki ilişkilere bakıldığında, fiziksel zarar alt boyutu ile anlamlı bir korelasyon olmadığı görülmektedir (R=0,02, p>0,05). Buna karşılık, sosyal kısıtlama alt boyutu ile anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir ilişki tespit edilmiştir (R=0,58, p<0,05).Bilişsel baskılama alt boyutu da benzer biçimde istatistiksel olarak anlamlı ve orta düzeyde pozitif korelasyon göstermiştir (R=0,49, p<0,05). Duygusal ihmal alt boyutunda anlamlı ve orta düzeyde pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır (R=0,54, p<0,05).Cinsel istismar alt boyutunda ise anlamlı fakat oldukça zayıf pozitif bir ilişki gözlenmiştir (R=0,18, p<0,05).Yeterlilik alt boyutu açısından, Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği arasında anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir korelasyon bulunmuştur (R=0,61, p<0,05). Depresyon ölçeğiyle de anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir (R=0,64, p<0,05).

Sonuç olarak, fiziksel zarar ve cinsel istismar alt boyutlarının normal dağılımdan sapma göstermesi nedeniyle, bu değişkenlerle diğerleri arasındaki ilişkilerin Spearman sıra korelasyonu üzerinden değerlendirilmesi uygun görülmüştür.

Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeğinin depresyon düzeyi üzerindeki etkisini incelemek amacıyla kurulan regresyon modeline dair tahmin bulguları Tablo 15'teki gibidir.

Tablo 15

Regresyon Analizi Bulguları 1

Bağımlı Değişken: Depresyon					
Değişken	**Standartlaştırılmamış**		**Standartlaştırılmış**	**t**	**Sig,**
	β	**S,H**	**β**		
Sabit Terim	0,339*	0,026	-	12,964	[0000]
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	0,179*	0,011	0,645	15,588	[0000]
Tanısal İstatistikler					
Determinasyon	ADJ,R^2=0,414				
F Test	F(1, 339)=241,144* [0000]				
Durbin Watson	D,W=0,762				
White Test	$\chi^2_{(1)}$ =14,108* [0,000]				

* p<0,05

Tablo incelendiğinde, regresyon modeline ilişkin Durbin-Watson test istatistiğinin 2 değerine oldukça yakın olmadığı, dolayısıyla modelde zayıf düzeyde bir otokorelasyon olasılığının bulunduğu anlaşılmaktadır. Buna karşın, modelde ciddi bir otokorelasyon problemi saptanmamıştır.

White değişen varyans testi sonuçları değerlendirildiğinde ise, %5 anlamlılık düzeyinde modelde istatistiksel olarak anlamlı bir değişen varyans sorununun varlığı belirlenmiştir ($\chi^2(1)=14,10$, $p<0,05$). Olası etkinlik kayıplarının önüne geçmek amacıyla, heteroskedastisiteye karşı dayanıklı tahminler elde edebilmek için modelde HAC-NEWEY WEST dirençli standart hatalar yöntemi kullanılmıştır.

Regresyonun genel uygunluğu F testi ile incelendiğinde, modelin %5 anlamlılık düzeyinde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F(1,33)=241,14$, $p<0,05$). Düzeltilmiş determinasyon katsayısı (Adj. R^2) değeri 0,414 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuç, bireylerin depresyon düzeyindeki değişimlerin yaklaşık %41,4'ünün Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ile açıklanabildiğini göstermektedir.

Modelde Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler değişkeninin depresyon düzeyi üzerindeki etkisinin tahmin edilen değeri olan katsayı incelendiğinde %5 anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif olduğu görülmektedir ($\beta=0,17$, $p<0,05$). Bu durumda romantik ilişkileri olan bireylerde partnere ilişkin obsesif kompulsif belirtilerdeki artışın depresyon düzeyini artırdığı söylenebilir. Aksi bir durum olarak ise romantik ilişkileri olan bireylerde partnere ilişkin obsesif kompulsif belirtilerdeki azalışların depresyon düzeyini azalttığı şeklindeki yorum da geçerlidir.

Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeğinin Romantik İlişkiyi Değerlendirme üzerindeki etkisini incelemek amacıyla kurulan regresyon modeline dair tahmin bulguları Tablo 16'da sunulmuştur.

Tablo 16

Regresyon Analizi Bulguları 2

Bağımlı Değişken: Romantik İlişkiyi Değerlendirme					
Değişken	**Standartlaştırılmamış**		**Standartlaştırılmış**	**t**	**Sig,**
	β	**S,H**	**β**		
Sabit Terim	1,303*	0,020	-	64,932	[0000]
Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler	0,151*	0,009	0,617	17,131	[0000]
Tanısal İstatistikler					
Determinasyon	R^2=0,379				
F Test	F(1, 339)=208,576* [0000]				
Durbin Watson	D,W=1,289				
White Test	$\chi^2_{(1)}$ =23,367* [0,000]				

* p<0,05

Tablo 16 incelendiğinde, regresyon analizinde kullanılan Durbin–Watson test istatistiğinin 2 değerinden oldukça düşük olduğu ve bu durumun modelde zayıf düzeyde bir otokorelasyon ihtimalini işaret ettiği görülmektedir. Bununla birlikte, modelde ciddi bir otokorelasyon problemi saptanmamıştır.

White değişen varyans testi sonuçlarına göre, modelde %5 anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir heteroskedastisite (değişen varyans) sorunu belirlenmiştir ($\chi^2(1)=208,57$, $p<0,05$). Otokorelasyon ve değişen varyans kaynaklı olası etkinlik kayıplarını engellemek amacıyla, regresyon analizinde HAC–Newey West dirençli standart hata yöntemi tercih edilmiştir.

Modelin genel geçerliliği F testi ile değerlendirildiğinde, %5 anlamlılık düzeyinde modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($F(1, 33)=241,14$, $p<0,05$). Düzeltilmiş determinasyon katsayısına (Adj. $R^2=0,37$) göre, bireylerin romantik ilişkiyi değerlendirme düzeylerindeki değişimin yaklaşık %37,9'unun Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler tarafından açıklandığı anlaşılmaktadır.

Modelde yer alan partnere ilişkin obsesif kompulsif belirtiler değişkeninin romantik ilişkiyi değerlendirme üzerindeki etkisine ait katsayı incelendiğinde, bu etkinin %5 anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü olduğu görülmüştür ($\beta=0,61$, $p<0,05$).

Bu bulgu, partnere yönelik obsesif kompulsif belirtiler arttıkça, bireylerin romantik ilişkilerini olumsuz biçimde değerlendirme eğilimlerinin de yükseldiğini göstermektedir.

Tersine, partnere ilişkin obsesif kompulsif belirtilerde azalma olduğunda, bireylerin romantik ilişkilerine dair değerlendirmelerinin daha olumlu hâle geldiği ifade edilebilir.

BÖLÜM 4: TARTIŞMA

Bu araştırmada partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler (PIOKBO), romantik ilişkiyi değerlendirme biçimleri ve depresyon belirtileri arasındaki ilişkiler ele alınmış; ayrıca demografik değişkenlerin bu değişkenlerle olan etkileşimleri incelenmiştir. Bulgular, bireylerin partnerlerine yönelik obsesif düşüncelerinin ve bu düşüncelerle ilişkili kompulsif davranışlarının hem romantik ilişkilerindeki algılarını hem de duygusal iyi oluşlarını etkilediğini göstermektedir. Bu bölüm içerisinde, saptanan bulgular, ilgili literatürdeki benzer çalışmalar çerçevesinde değerlendirilmiş ve yorumlanmıştır.

4.1. Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Belirtiler, Romantik İlişkiyi Değerlendirme ve Depresyon Arasındaki İlişki

Araştırma bulguları, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile depresyon düzeyleri arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bu sonuç, bireyin partnerine ilişkin yoğun, müdahaleci düşüncelerinin ve sürekli değerlendirme eğilimlerinin, ruhsal iyi oluşu olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir. Doron, Derby ve Szepsenwol (2014) tarafından yapılan çalışmalarda da benzer biçimde, partnerine yönelik takıntılı düşünceler yaşayan bireylerin duygusal stres düzeylerinin yükseldiği, ilişkilerinden duydukları tatminin ise azaldığı belirtilmiştir.

Bu durum bilişsel-davranışçı kuram (Beck, 1976) çerçevesinde açıklanabilir. Bireylerin partnerlerine ilişkin düşünceleri işlevsel olmayan bilişsel inançlarla birleştiğinde, olumsuz değerlendirmeler ve ruminatif düşünme biçimleri ortaya çıkmaktadır. Bu bilişsel süreçler depresif duygulanımın sürmesine katkı sağlamakta ve bireyin kendine, partnerine ve ilişkisine yönelik olumsuz şemalarını pekiştirmektedir (Salkovskis, 1985).

Benzer şekilde, Abramowitz ve arkadaşları (2014) obsesif-kompulsif belirtilerin depresyonla pozitif yönde ilişkili olduğunu, özellikle ilişkisel obsesyonlara sahip bireylerin suçluluk, değersizlik ve kontrol kaybı gibi duygulara daha yatkın olduklarını ortaya koymuştur. Mevcut çalışmadaki bulgular da bu sonuçlarla paraleldir ve PIOKBO'nun duygusal sağlığı zayıflatıcı bir faktör olabileceğini göstermektedir.

Romantik ilişkiyi değerlendirme ölçeğiyle elde edilen bulgulara göre, PIOKBO düzeyinin yüksek olduğu bireylerin ilişkilerini daha olumsuz değerlendirdikleri görülmüştür. Bu sonuç, partnerine yönelik aşırı şüphe, kontrol etme ve doğrulama eğiliminin ilişkisel memnuniyeti

azalttığına işaret etmektedir. Doron ve ark. (2012) partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin, ilişki doyumunu düşürdüğünü ve güven düzeyini zayıflattığını ifade etmiştir. Bu nedenle, PIOKBO yalnızca bireysel bir psikolojik sorun değil, aynı zamanda ilişkisel işlevselliği de etkileyen önemli bir faktördür.

4.2. Yaş ile Araştırma Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada yaş faktörü ile partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, depresyon ve romantik ilişki değerlendirme puanları arasındaki genel ilişki incelendiğinde anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu bulgu, yaşın PIOKBO üzerinde belirleyici bir değişken olmadığına işaret etmektedir. Doron ve Moulding (2012) de benzer biçimde, yaşın ilişki odaklı obsesif-kompulsif bozukluk (ROCD) semptomlarıyla doğrudan ilişkili olmadığını, bu belirtilerin daha çok bilişsel çarpıtmalar, mükemmeliyetçi eğilimler ve bağlanma biçimleriyle bağlantılı olduğunu vurgulamıştır. Ancak alt boyutlar düzeyinde yapılan karşılaştırmalar, yaşın bazı ilişkisel temalara yönelik bilişsel değerlendirmelerde farklılaşma yaratabildiğini göstermektedir. Sosyallik, zekâ, ahlaklılık, dış görünüş, duygusal istikrar ve yeterlilik alt boyutlarında yaş grupları arasında anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklar gözlenmiştir. Post Hoc analizleri, bu farkların özellikle 36 yaş ve üzeri katılımcılarda belirginleştiğini göstermektedir. Buna göre, 36 yaş ve üzeri bireylerin sosyallik, zekâ, ahlaklılık, dış görünüş, duygusal istikrar ve yeterlilik alt boyut puanlarının diğer yaş gruplarına göre daha düşük olduğu görülmüştür.

Bu bulgular, yaş ilerledikçe bireylerin partnerlerine ilişkin değerlendirmelerinde daha temkinli, seçici ve sosyal yeterlilik ile etik değerlere odaklı bir tutum geliştirdiklerini düşündürmektedir. Ayrıca, partnere ilişkin obsesif ölçek toplam puanında da benzer bir eğilim gözlenmiş, 36 yaş ve üzeri katılımcıların ortalamalarının diğer yaş gruplarından anlamlı biçimde farklılaştığı saptanmıştır. Bu durum, yaşla birlikte romantik ilişkilerde bilişsel esneklik ve duygusal düzenleme becerilerinin gelişmesiyle, obsesif eğilimlerin azalma eğilimi gösterebileceğini düşündürmektedir. Roussis ve Wells (2008) ise genç yetişkinlik döneminde ilişkisel kaygı ve mükemmeliyetçilik eğilimlerinin daha yüksek olduğunu, bu nedenle obsesif düşüncelerin bu yaş grubunda daha belirgin hale gelebileceğini ileri sürmüştür. Dolayısıyla, mevcut araştırmada yaşın PIOKBO üzerindeki etkisinin sınırlı bulunması, örneklemin büyük oranda genç yetişkinlerden oluşmasıyla ilişkili olabilir. Bu bağlamda, yaşın obsesif-kompulsif eğilimler

üzerindeki etkisinin gelişimsel dönemlere, yaşam deneyimlerine ve ilişkisel olgunluk düzeyine göre farklılaşabileceği söylenebilir.

4.3. Cinsiyet ile Araştırma Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Cinsiyet açısından yapılan karşılaştırmalar, kadın ve erkek katılımcılar arasında partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler bakımından anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir. Bu bulgu, söz konusu belirtilerin her iki cinsiyette de benzer düzeylerde ortaya çıkabildiğini düşündürmektedir. Doron, Derby ve Szepsenwol (2014) tarafından yürütülen araştırmalarda da cinsiyetin PIOKBO üzerinde belirleyici bir değişken olmadığı, ancak kadınların ilişkilerde daha yüksek düzeyde duygusal kaygı yaşadıkları belirtilmiştir. Bununla birlikte, dış görünüş alt boyutu açısından kadın ve erkek katılımcılar arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Ortalamalar incelendiğinde, erkek katılımcıların dış görünüşe ilişkin daha yüksek puanlara sahip olduğu görülmektedir. Bu durum, erkeklerin partnerlerinin fiziksel özelliklerine ilişkin değerlendirmelerinde daha fazla bilişsel meşguliyet veya eleştirel tutum geliştirebildiklerini göstermektedir. Dolayısıyla, partner odaklı obsesyonların genel düzeyi cinsiyetten bağımsız görünse de belirli boyutlarda özellikle dış görünüşe ilişkin değerlendirmelerde toplumsal beklentiler ve algısal farklılıkların etkili olabileceği söylenebilir. Kadınların fiziksel olarak 'çekici' ve 'bakımlı' görünmelerine dair kültürel ve toplumsal normlar, partner odaklı obsesif düşüncelerin biçimlenmesinde belirleyici bir unsur olabilir. Dolayısıyla, partner odaklı obsesif düşünceler yalnızca bireysel bilişsel süreçlerle sınırlı kalmayıp, aynı zamanda toplumsal cinsiyet normları ve kültürel güzellik idealleriyle etkileşim içinde ortaya çıkmaktadır.

4.4. Romantik İlişki Türü ile Araştırma Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada romantik ilişki türü değişkenine göre partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin (PIOKBO) alt boyutlarında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Bulgular, sevgili/flört, nişanlı ve evli bireyler arasında PIOKBO alt boyutlarının anlamlı biçimde farklılaştığını göstermektedir. Özellikle sosyallik, zekâ, ahlaklılık, dış görünüş, duygusal istikrar ve yeterlilik alt boyutlarında elde edilen sonuçlar, ilişki biçiminin bireylerin partnerlerine yönelik bilişsel değerlendirmeleri üzerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Sosyallik alt boyutu bakımından evli bireylerin ortalama puanlarının, nişanlı ve sevgili/flört bireylere göre anlamlı biçimde daha düşük olması, romantik ilişkinin olgunlaşma süreciyle

birlikte partnerin sosyal yeterliliklerine dair obsesif düşüncelerin azaldığını düşündürmektedir. Benzer biçimde, zekâ ve yeterlilik alt boyutlarında da evli ve nişanlı bireylerin puanlarının sevgili/flört grubuna göre daha düşük olması, ilişkinin ilerlemesiyle partnerin bilişsel ve işlevsel yeterliliklerine ilişkin kuşkuların azaldığını desteklemektedir. Bu durum, ilişkinin erken dönemlerinde görülen bilişsel belirsizliklerin, zamanla güven ve bağlanma duygusunun artmasıyla birlikte azalabileceğine işaret etmektedir. Doron ve Szepsenwol (2015) da partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin genellikle romantik ilişkinin erken aşamalarında yoğunlaştığını, bağlanmanın güçlenmesiyle birlikte bu belirtilerin hafiflediğini vurgulamıştır.

Ahlaklılık ve dış görünüş alt boyutlarında da benzer bir eğilim gözlenmiştir. Evli ve nişanlı bireylerin bu boyutlarda sevgili/flört grubuna kıyasla daha düşük ortalama puanlara sahip olmaları, partnerin ahlaki nitelikleri veya fiziksel görünümüne ilişkin sorgulamaların ilişkinin ilerleyen aşamalarında anlamını yitirdiğini göstermektedir. Bu durum, uzun süreli ilişkilerde partnerin fiziksel ve ahlaki özelliklerine yönelik idealizasyonun azalması ve ilişkinin daha gerçekçi bir temele oturmasıyla açıklanabilir. Bu bulgu, Campbell ve Foster'ın (2002) romantik ilişkilerde idealizasyonun zamanla azaldığını ve bunun da ilişkisel doyumu artırabildiğini belirten bulgularıyla da paralellik göstermektedir.

Duygusal istikrar boyutunda da benzer bir eğilim görülmektedir. Evli ve nişanlı bireylerin duygusal istikrar alt boyut ortalamalarının sevgili/flört grubuna göre anlamlı biçimde düşük olması, ilişkinin olgunlaşma düzeyinin arttıkça duygusal tepkiselliğin azaldığını ve daha dengeli bir duygusal bağlanmanın geliştiğini düşündürmektedir. Mikulincer ve Shaver (2016), güvenli bağlanmanın artmasıyla birlikte partnerle ilgili obsesif kaygıların azaldığını, bunun da duygusal istikrarı desteklediğini belirtmiştir.

Son olarak, partnere ilişkin obsesif ölçek toplam puanının sevgili/flört grubunda nişanlı ve evli bireylere göre anlamlı biçimde yüksek olması, ilişkinin erken dönemlerinde partnerin özelliklerine ilişkin kontrol ve kuşku eğilimlerinin daha baskın olduğunu göstermektedir. Bu sonuç, Doron ve ark. (2012)'nin, partnerine yönelik obsesif düşüncelerin özellikle ilişkinin belirsizlik ve onay arayışı içeren dönemlerinde yoğunlaştığını ortaya koyan bulgularıyla da örtüşmektedir.

Genel olarak, elde edilen bulgular, romantik ilişkinin olgunluk düzeyinin arttıkça partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin azaldığını ve bireylerin ilişkilerini daha dengeli, güven temelli bir biçimde değerlendirdiklerini göstermektedir. Bu durum, romantik ilişkinin doğasının bilişsel

çarpıtmaları azaltıcı bir rol üstlenebileceğini ve uzun süreli ilişkilerin bireylerin psikolojik esneklik düzeylerini artırabileceğini düşündürmektedir.

4.5. Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Depresyon Arasındaki İlişkinin Literatürle Karşılaştırılması

Bu araştırmanın bulguları, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin yoğunluğunun bireylerde depresif semptomların artışıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Özellikle, partnerine dair sürekli kuşku, kontrol etme veya onay arama davranışlarının bireyin psikolojik iyi oluşunu olumsuz etkilediği ve depresyon riskini yükselttiği belirlenmiştir. Bu sonuç, önceki araştırmalarda bildirilen eğilimlerle uyumlu olarak, partnerine ilişkin yoğun obsesif düşüncelerin suçluluk, çaresizlik ve benlik saygısında azalmaya yol açtığını göstermektedir (Doron ve ark., 2016).

Bağlanma kuramı çerçevesinden bakıldığında, güvensiz bağlanma örüntülerine sahip bireylerin romantik ilişkilerinde daha fazla obsesif düşünce yaşadığı ve bunun depresif duygulanımı tetiklediği ifade edilmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2016). Erken dönem bakım verenlerle kurulan etkileşimler, yetişkinlikte bireyin ilişki güvenliği ve kaygı düzeyini etkileyebilmekte; güvensiz bağlanma stiline sahip kişiler, partnerlerinin davranışlarını kontrol etme veya kusurlarına odaklanma eğilimi gösterebilmektedir. Bu süreç hem duygusal hem de ilişkisel işlevsellik üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır.

Bilişsel açıdan, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, bireylerin mükemmeliyetçi inançları ve işlevsiz düşünce kalıpları ile yakından ilişkilidir (Doron ve ark., 2012). Bireyler, partnerlerinin niteliklerini sürekli değerlendirme, olası eksiklikleri gözlemleme ve bu düşünceleri telafi etme amacıyla çeşitli kompulsif davranışlar gösterir. Bu durum, olumsuz duygu durumunu pekiştirerek depresif semptomları artırmaktadır.

Ayrıca, bireylerin duygu düzenleme becerileri, partner odaklı semptomlar ile depresyon arasındaki ilişkiyi açıklamada önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Uyumlu olmayan duygu düzenleme stratejileri, bireyin olumsuz hislerini yönetmesini güçleştirir ve hem obsesif-kompulsif belirtileri hem de depresif duygulanımı artırır (Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2010). Böylece, partner odaklı kaygı ve kontrol davranışları hem bireysel hem de ilişki düzeyinde işlevsellik kaybına ve depresyon riskinde artışa neden olmaktadır.

Sonuç olarak, elde edilen bulgular partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile depresyon arasındaki güçlü ilişkiyi doğrulamakta ve literatürdeki bilişsel model ile bağlanma kuramı

bulgularıyla tutarlılık göstermektedir. Bu durum, klinik uygulamalar ve önleyici müdahaleler açısından önemli bir gösterge olarak değerlendirilebilir.

4.6. Partner Odaklı Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile Romantik İlişkiyi Değerlendirme Arasındaki İlişkinin Literatürle Karşılaştırılması

Araştırma bulguları, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile romantik ilişkiyi değerlendirme düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Bireylerde partnerlerine yönelik tekrarlayan kuşku ve kontrol etme davranışları arttıkça, ilişkisel memnuniyetin azaldığı, güvensizlik duygularının yükseldiği ve partner algısının olumsuzlaştığı gözlemlenmiştir. Bu sonuç, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin yalnızca bireyin kendi kaygı ve stres düzeylerini artırmakla kalmayıp, ilişkinin genel işlevselliğini de olumsuz etkilediğini göstermektedir (Doron ve ark., 2012).

Literatürde, partner odaklı obsesif düşüncelere sahip bireylerin partnerlerini ya aşırı eleştirme ya da idealize etme eğiliminde oldukları belirtilmektedir. Bu durum, ilişkide denge ve karşılıklı anlayışın bozulmasına yol açmaktadır ve ilişki doyumunu düşürmektedir (Abramowitz ve ark., 2014). Doron ve arkadaşları (2012), partner odaklı obsesif-kompulsif belirtileri yüksek olan bireylerde duygusal yakınlığın zayıfladığını ve ilişkisel güvenin azaldığını rapor etmişlerdir. Benzer şekilde, bu kişiler partnerlerini sürekli gözlemleyerek performanslarını ve davranışlarını yargılama eğiliminde olabilmekte, bu da ilişkinin doğal akışını bozabilmektedir.

Bağlanma kuramı çerçevesinde gerçekleştirilen araştırmalar, güvensiz bağlanma stiline sahip bireylerin ilişkilerinde daha yoğun partner odaklı obsesif düşünceler yaşadığını göstermektedir (Mikulincer ve Shaver, 2016). Bu bireyler, partnerlerine yönelik sürekli kuşku ve kontrol ihtiyacı nedeniyle ilişkide kaygı düzeyini artırmakta, çiftler arası çatışmaları tetiklemekte ve depresif duygulanım riskini yükseltmektedir. Dolayısıyla, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler hem bireysel psikolojik iyi oluş hem de romantik ilişki sağlığı üzerinde kayda değer etkiye sahiptir.

Ek olarak, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, bireyin problem çözme ve duygusal düzenleme stratejilerini zorlamakta, ilişkide açık iletişim ve güvenli bağlanma süreçlerini engelleyebilmektedir (Doron ve Szepsenwol, 2015). Bu bağlamda, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, yalnızca bireysel kaygı ve şüpheleri artırmakla kalmaz, aynı zamanda ilişkinin uzun dönemli memnuniyetini ve işlevselliğini de sınırlayabilir. Bu durum, terapötik

müdahalelerde, partner odaklı obsesif düşüncelerin ele alınmasının ve ilişki odaklı bilişsel yeniden yapılandırma tekniklerinin önemini vurgulamaktadır.

Mevcut araştırma bulguları, literatürdeki önceki çalışmalarla uyum göstermekte olup, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin romantik ilişkilerde bilişsel çarpıtmaları artırdığı, ilişkisel güveni zayıflattığı ve ilişki doyumunu olumsuz etkilediğini desteklemektedir. Bu sonuçlar, klinik uygulamalarda çift terapisi ve bireysel müdahalelerde hedef belirleme sürecine önemli katkılar sağlayabilir ve partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin ilişki dinamikleri üzerindeki etkilerini anlamada yol gösterici olabilir.

4.7. Regresyon Analizi Bulgularının Değerlendirilmesi

4.7.1. Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif Belirtiler ve Depresyon Üzerindeki Etkisi

Araştırmanın birinci regresyon modelinde, bağımlı değişken olarak depresyon düzeyi alınmış ve partnere ilişkin obsesif-kompulsif belirtilerin depresyon üzerindeki etkisi incelenmiştir. Regresyon modelinin anlamlı olduğu saptanmıştır. Partnere ilişkin obsesif-kompulsif belirtilerin depresyon üzerindeki etkisinin pozitif ve anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Bu bulgu, partnerine yönelik kuşkular, kontrol etme veya onay arama davranışları arttıkça bireyin depresif belirtilerinin de yükseldiğini göstermektedir. Bu sonuç, Aldao ve seger-Hoeksema'nın (2010) duygusal düzenleme güçlüklerinin hem depresyon hem de obsesif-kompulsif bozuklukta ortak bir risk faktörü oluşturduğunu belirten bulgularıyla örtüşmektedir. Ayrıca Gross'un (1999) duygusal düzenleme modeline göre, birey olumsuz duygularını bastıramadığında ya da bilişsel yeniden değerlendirme yapamadığında bu durum depresif duygulanımı artırmaktadır. Dolayısıyla, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, bireyin hem ilişkisel hem de duygusal düzeyde kontrol kaybı yaşamasına yol açmakta ve depresif semptomları güçlendirmektedir.

4.7.2. Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif Belirtiler ve Romantik İlişkiyi Değerlendirme Arasındaki İlişki

Araştırmanın ikinci regresyon modeli, partnere ilişkin obsesif-kompulsif belirtilerin romantik ilişkiyi değerlendirme üzerindeki etkisini incelemiştir. Modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Model katsayısına göre, partnere ilişkin obsesif-kompulsif belirtiler romantik ilişkiyi değerlendirme üzerinde anlamlı ve pozitif etkiye sahiptir. Ancak burada

ölçeğin olumsuz değerlendirme eğilimini ölçtüğü dikkate alındığında, bu bulgu partnere ilişkin obsesif-kompulsif belirtilerdeki artışın bireylerin ilişkilerini daha olumsuz değerlendirme eğiliminde olduklarını göstermektedir.

Bu sonuç, Akyol ve Öztemel'in (2022) romantik ilişki değerlendirme ölçeği revizyon çalışmasında belirtilen, ilişkide algılanan güvensizlik ve duygusal istismarın ilişki doyumunu azalttığı bulgularıyla tutarlıdır. Benzer biçimde, Trak ve İnözü (2017) da partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin romantik ilişkilerde güvensizlik ve aşırı kontrol eğilimiyle ilişkili olduğunu belirtmiştir.

4.7.3. Bulguların Literatürle Karşılaştırılması

Araştırma bulguları, literatürde partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin hem bireysel hem de ilişkisel düzeyde psikolojik işlevselliği olumsuz etkilediğini ortaya koyan çalışmalarla paralellik göstermektedir (Doron et al., 2012; Doron ve Derby, 2017). Bu belirtilerin depresif duygulanımı tetiklediği, bireyin kendilik algısını ve ilişkisel güvenini zedelediği görülmektedir. Ayrıca, güvensiz bağlanma stillerine sahip bireylerin partnerlerine yönelik obsesif düşünceleri daha sık yaşadıkları ve bu durumun ilişkisel doyumu azalttığı bildirilmiştir (Mikulincer ve Shaver, 2016).

Bu bağlamda, elde edilen bulgular duygusal düzenleme güçlüklerinin (Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2010) ve bağlanma süreçlerinin romantik ilişkilerdeki obsesif-kompulsif eğilimlerle yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, duygusal istikrarsızlık ve ilişkisel çatışma riskini artırmakta, bu da depresyon ve olumsuz ilişki değerlendirmesiyle sonuçlanmaktadır.

4.8. Genel Değerlendirme

Genel olarak bu araştırma, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin bireylerin hem içsel psikolojik süreçlerini hem de romantik ilişkilerindeki işlevselliklerini etkileyen çok boyutlu bir yapı olduğunu göstermektedir. Bulgular, obsesif düşüncelerin yalnızca bireysel düzeyde psikolojik bir sorun olarak değil, aynı zamanda ilişkisel dinamikleri zedeleyen bir etmen olarak da ele alınması gerektiğine işaret etmektedir.

Bu doğrultuda, gelecekte yapılacak araştırmalarda bağlanma stilleri, ilişkisel mükemmeliyetçilik, öz-yeterlik ve ilişki doyumu gibi değişkenlerle birlikte incelenmesi önerilmektedir. Ayrıca nitel yöntemlerle bireylerin partnerine ilişkin obsesif düşüncelerini nasıl

anlamlandırdıkları ve bu düşüncelerin ilişki dinamiklerine nasıl yansıdığı derinlemesine araştırılabilir.

Bu çalışma, literatürdeki Doron ve ark. (2012, 2014, 2016), Abramowitz ve ark. (2014) ve Mikulincer ve Shaver (2016) gibi çalışmalarla büyük ölçüde uyumlu sonuçlar sunmaktadır. Elde edilen bulgular, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin hem bireysel ruh sağlığı hem de romantik ilişkiler üzerindeki etkilerini anlamada kayda değer bir katkı sağlamaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Genel olarak bu çalışma, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin bireylerin duygusal iyi oluşları ve romantik ilişkilerini değerlendirme biçimleri üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermiştir. Bulgular hem bilişsel hem de duygusal süreçlerin romantik ilişkilerde belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır.

Gelecek araştırmalarda, bu değişkenlerin bağlanma stilleri, ilişkisel mükemmeliyetçilik, öz-yeterlik veya ilişki doyumu gibi faktörlerle birlikte incelenmesi önerilmektedir. Ayrıca nitel araştırmalarla bireylerin partnerine yönelik obsesif düşüncelerinin ilişki dinamikleri üzerindeki etkileri daha derinlemesine analiz edilebilir.

Bu araştırma, romantik ilişkiler yaşayan bireylerde partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin, depresyon düzeyleri ve romantik ilişkiyi değerlendirme biçimleri üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin bireylerin duygusal iyi oluşları ve ilişki algıları üzerinde belirleyici bir role sahip olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle partnerine yönelik aşırı düşünme, kontrol etme, sürekli şüphe duyma veya kusur arama gibi bilişsel ve davranışsal eğilimlerin, bireylerin ilişkilerini olumsuz değerlendirmelerine ve depresif belirtilerin artmasına neden olduğu görülmüştür.

Elde edilen sonuçlar, literatürdeki önceki çalışmalarla büyük ölçüde örtüşmektedir. Trak ve İnözü'nün (2017) partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler üzerine yaptığı araştırma, bu tür düşünce ve davranış örüntülerinin mükemmeliyetçilik, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygusal düzenleme güçlükleriyle yakından ilişkili olduğunu göstermiştir. Benzer biçimde Doron ve arkadaşları (2014, 2016) tarafından yürütülen çalışmalar, romantik ilişkilerde partnerle ilgili obsesyonların çoğunlukla güvensiz bağlanma, öz-değer algısındaki kırılganlık ve ilişkisel kaygı ile bağlantılı olduğunu vurgulamaktadır.

Ayrıca, Yıldız Akyol ve Öztemel'in (2022) geliştirdiği Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği'nin revizyonuna ilişkin bulgular da, bireylerin ilişkilere yönelik değerlendirmelerinin duygusal ve bilişsel süreçlerle yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, mevcut araştırmanın sonuçlarıyla tutarlılık göstermekte ve romantik ilişkilerdeki obsesif-kompulsif belirtilerin bireyin duygusal durumunu ve ilişki doyumunu doğrudan etkilediğini desteklemektedir.

Sonuç olarak, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler yalnızca bireyin içsel psikolojik süreçlerini değil, aynı zamanda romantik ilişki dinamiklerini de etkileyen çok boyutlu bir

olgudur. Bu belirtiler, bireyin ilişkideki güven algısını, bağlılık düzeyini ve duygusal doyumunu olumsuz yönde etkileyebilmekte; bu da depresif belirtilerin artmasına neden olabilmektedir. Araştırma sonuçları, romantik ilişkilerdeki obsesif düşüncelerin ve kompulsif davranışların, depresyon ve ilişki değerlendirme süreçleriyle birlikte ele alınmasının önemini ortaya koymaktadır.

Öneriler

Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler

- **Bağlanma Stilleri:** Partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin farklı bağlanma stilleri (örneğin güvenli, kaygılı, kaçıngan) ile ilişkisi gelecekteki çalışmalarda ayrıntılı biçimde incelenebilir. Bu sayede bağlanma örüntülerinin, obsesif düşünceler ve duygusal iyi oluş üzerindeki etkileri daha net anlaşılabilir.
- **Aracı ve Düzenleyici Değişkenler:** İlişkisel mükemmeliyetçilik, öz-yeterlik, duygusal düzenleme becerileri veya ilişki doyumu gibi faktörlerin partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler ile depresyon arasındaki ilişkide aracı veya düzenleyici rol oynayıp oynamadığı araştırılabilir.
- **Boylamsal ve Nitel Çalışmalar:** Bu çalışmanın kesitsel tasarımı değişkenler arasındaki nedensel ilişkileri belirleme konusunda sınırlıdır. Gelecekte yapılacak boylamsal veya nitel çalışmalar, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin zaman içerisindeki değişimini ve ilişkisel süreçler üzerindeki uzun vadeli etkilerini ortaya koyabilir.
- **Kültürel Karşılaştırmalar:** Farklı kültürlerde romantik ilişkilere dair algılar, bağlılık biçimleri ve obsesif eğilimlerin nasıl farklılaştığı kültürlerarası çalışmalarla incelenebilir.

Klinik Uygulamalara Yönelik Öneriler

- **Bilişsel Davranışçı Terapi Müdahaleleri:** Partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin azaltılmasında bilişsel yeniden yapılandırma ve alıştırma teknikleri etkili olabilir. Bu yaklaşımlar bireylerin obsesif düşüncelerle baş etme becerilerini güçlendirebilir.
- **Duygu Düzenleme Temelli Terapiler:** Duygu farkındalığını artıran ve duygusal düzenleme becerilerini geliştiren terapötik programlar, bireylerin partnerine yönelik aşırı kaygı veya kontrol etme eğilimlerini azaltabilir.

- **Bağlanma Odaklı Müdahaleler:** Özellikle güvensiz bağlanma biçimlerine sahip bireylerde, ilişki içi güveni artırmayı hedefleyen terapiler partner odaklı obsesyonların azalmasına katkı sağlayabilir.
- **Psiko-eğitim Çalışmaları:** Partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler konusunda farkındalık kazandıran psiko-eğitim programları, bireylerin bu düşünce ve davranışların ilişkisel işlevsellik üzerindeki etkisini fark etmelerine yardımcı olabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma kesitsel bir tasarıma sahip olduğundan, değişkenler arasındaki nedensel ilişkiler kesin olarak belirlenememektedir. Ayrıca verilerin öz-bildirim ölçekleriyle toplanması, katılımcıların öznel değerlendirmelerine dayalı yanlılık ihtimalini beraberinde getirmektedir. Örneklemin belirli bir yaş aralığındaki bireylerle sınırlı olması da, sonuçların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Bu nedenle gelecekte yapılacak araştırmalarda, deneysel veya karma yöntemlerle daha geniş ve farklı demografik özelliklere sahip örneklemler kullanılması önerilmektedir.

Bu çalışma, partner odaklı obsesif-kompulsif belirtilerin romantik ilişkilerdeki duygusal süreçleri, romantik ilişki değerlendirmelerini ve depresif belirtileri anlamada önemli bir değişken olduğunu göstermektedir. Bulgular, romantik ilişkilerdeki obsesif eğilimlerin yalnızca bireysel bir psikopatoloji göstergesi değil, aynı zamanda ilişkisel bağlamda duygusal işlevselliği etkileyen temel bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle ileride yapılacak araştırmalarda bu konunun farklı değişkenlerle birlikte ele alınması, hem teorik bilgi birikimine hem de klinik uygulamalara önemli katkılar sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

Abramowitz, J. S., Fabricant, L. E., Taylor, S., Deacon, B. J., McKay, D. ve Storch, E. A. (2014). The relevance of obsessional beliefs to understanding and treating obsessive–compulsive disorder. *Depression and Anxiety*, 31(8), 718–727. https://doi.org/10.1002/da.22241

Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709–716. http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.44.4.709

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. ve Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Behaviour Research and Therapy*, 48(2), 974–983. https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.06.005

Alonso, P., Menchón, J. M., Mataix-Cols, D., Pifarré, J., Urretavizcaya, M., Crespo, J. M., Jiménez, S., Vallejo, G. ve Vallejo, J. (2004). Perceived parental rearing style in obsessive–compulsive disorder: Relation to symptom dimensions. *Psychiatry Research*, 127, 267–278. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2004.04.007

Annagür, B. B. ve Savaş, H. A. (2011). Depresyonda ekhastalık, ekhastalık olarak depresyon: Türkiye'de yapılmış çalışmaların gözden geçirilmesi. *Journal of Mood Disorders*, 1(2), 87–94. https://doi.org/10.5455/jmood.20110618110559

Aytaç, M., Köse Karaca, B. ve Karaosmanoğlu, A. (2020). Turkish adaptation of the short schema mode inventory. *Clinical Psychology ve Psychotherapy*, 27(3), 346–363. https://doi.org/10.1002/cpp.2432

Basile, B., Tenore, K., Luppino, O. I. ve Mancini, F. (2017). Schema therapy mode model applied to OCD. *Clinical Neuropsychiatry*, 14(6), 407–414.

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. ve Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression.* Guilford Press.

Beşiroğlu, L., Uğuz, F., Sağlam, M., Yılmaz, E., Ağargün, M. Y. ve Aşkın, R. (2007). Obsesif kompulsif bozuklukta yaşam kalitesi ile ilgili etmenler. *Anadolu Psikiyatri*, 8, 5–13.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Volume 2. Separation: Anxiety and anger*. Basic Books.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. Routledge.

Braithwaite, S. R., Delevi, R. ve Fincham, F. D. (2010). Romantic relationships and the physical and mental health of college students. *Personal Relationships*, 17(1), 1–12. https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2010.01248.x

Bruce, M. L. ve Hoff, R. A. (1994). Social and health risk factors for first-onset major depressive disorder in a community sample. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 29, 165–170.

Campbell-Sills, L. ve Barlow, D. H. (2007). Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (s. 542–559) içinde. Guilford Press.

Campbell, W. K., ve Foster, C. A. (2002). Narcissism and commitment in romantic relationships: An investment model analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin, 28*(4), 484–495.

Cash, T. F. ve Pruzinsky, T. (Ed.). (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. Guilford Press.

Cimilli, C. (2001). Depresyonda sosyal ve kültürel etmenler. *Duygu durumu bozuklukları-4* (s. 157–168) içinde. Çizgi Tıp Yayınevi.

Clark, D. A. (2004). *Cognitive-behavioral therapy for OCD*. Guilford Press.

Clark, D. A. ve Purdon, C. (1993). New perspectives for a cognitive theory of obsessions. *Australian Psychologist*, 28(3), 161–167. https://doi.org/10.1080/00050069308258890

Çam, O. ve Engin, E. (2014). *Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği.* İstanbul Tıp Kitabevi.

Davison, G. ve Neale, J. (2013). *Abnormal psychology*. Wiley.

Demal, U., Gerhardt, L., Mayrhofer, A., ve ark. (1993). Obsessive compulsive disorder and depression. *Psychopathology*, 26, 145–150.

Demirbağ, E. (2013). *Depresyonun sağaltımında sorun çözme eğitiminin etkililiği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Adnan Menderes Üniversitesi.

Doron, G. ve Szepsenwol, O. (2015). Partner-focused obsessions and self-esteem: An experimental investigation. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 49, 173–179. https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2015.05.007

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

Doron, G., Derby, D. S., Szepsenwol, O. ve Talmor, D. (2012b). Relationship obsessive–compulsive disorder (ROCD): A conceptual framework. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1(3), 179–188. https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2012.03.003

Doron, G., Derby, D. S., Szepsenwol, O., Nahaloni, E. ve Moulding, R. (2016). Relationship obsessive–compulsive disorder: Interference, symptoms, and maladaptive beliefs. *Frontiers in Psychiatry*, 7, 58.

Doron, G., Derby, D. ve Szepsenwol, O. (2012). Partner-focused obsessive-compulsive symptoms: Theoretical perspectives and clinical implications. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1(2), 83–92. https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2012.03.002

Doron, G., Derby, D. ve Szepsenwol, O. (2014). Relationship obsessive–compulsive disorder (ROCD): A conceptual framework. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3(3), 169–180. https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2013.12.002

Doron, G., Moulding, R., Kyrios, M., Nedeljkovic, M. ve Mikulincer, M. (2012). Adult attachment insecurities are related to obsessive–compulsive phenomena. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(6), 631–650. https://doi.org/10.1521/jscp.2012.31.6.631

Ebadi, H. ve Eken, F. O. (2019). Anksiyetenin yaşam doyumu üzerindeki etkisinde tükenmişliğin aracı rolü. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD).*

Emekdaş, M. A. (2022). *Obsesif kompulsif bozuklukta bir endofenotip olarak sürüklenme-yayılım modelinin (drift diffusion modelin) incelenmesi* [Yayımlanmamış uzmanlık tezi]. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi.

Fairburn, C. G., Cooper, Z. ve Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A "transdiagnostic" theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), 509–528. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00088-8

Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics.* SAGE Publications.

Fisher, M. L., Reggers, J. ve Worley, A. (2020). Obsessive relational uncertainty: How intrusive thoughts impact romantic attachment and depressive symptoms. *Personality and Individual Differences,* 161, 109970. https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.109970

Grogan, S. (2016). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children* (3. Baskı). Routledge.

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology,* 2(3), 271–299. https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271

Gross, J. J. ve John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology,* 85(2), 348–362. https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348

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

Hirschfeld, R. M. (2001). The comorbidity of major depression and anxiety disorders: Recognition and management in primary care. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry,* 3, 244–254. https://doi.org/10.4088/pcc.v03n0609

Işık, E., Işık, U. ve Taner, Y. (2013*). Çocuk, ergen, erişkin ve yaşlılarda depresif ve bipolar bozukluklar*. Ziraat Grup Matbaacılık.

Izadi, M., Ahmadi, K., ve Shams, J. (2014). The relationship between cognitive distortions and depressive symptoms in adults. *Iranian Journal of Psychiatry, 9*(3), 120–128.

Jostmann, N. B., Karremans, J. C. ve Finkenauer, C. (2011). When love is not blind: Rumination and relationship satisfaction. *Personality and Social Psychology Bulletin,* 37(2), 244–254. https://doi.org/10.1177/0146167210394364

Kafes, A. Y. (2021). Depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerine bir bakış. *Humanistic Perspective,* 3(1), 186–194. https://doi.org/10.47793/hp.867111

Karagöz, Y. (2016). *SPSS ve AMOS uygulamalı istatistiksel analizler*. Nobel.

Kraemer, H. C., Kazdin, A. E., Offord, D. R., ve ark. (1997). Coming to terms with the terms of risk. *Archives of General Psychiatry,* 54, 337–343.

Lyubomirsky, S. ve Tkach, C. (2004). The consequences of dysphoric rumination. R. F. Baumeister ve K. D. Vohs (Ed.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (s. 545–565) içinde. Guilford Press.

Melli, G., Carraresi, C. ve Doron, G. (2015). *The Role of Perfectionism in Relationship Obsessive-Compulsive Disorder (ROCD).* EABCT Congress.

Mikulincer, M. ve Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change.* Guilford Press.

Mikulincer, M. ve Shaver, P. R. (2016). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change* (2. Baskı). Guilford Press.

Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569–582. https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.4.569

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

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

Ohayon, M. M., Priest, R. G., Guilleminault, C., ve ark. (1999). The prevalence of depressive disorders in the United Kingdom. *Biological Psychiatry*, 45(3), 300–307.

Overbeek, T., Schruers, K., Vermetten, E., ve ark. (2002). Comorbidity of obsessive compulsive disorder and depression: Prevalence, symptom severity, and treatment of 1,091 patients. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63, 110–119.

Patten, S. B. (2000). The specificity of epidemiological correlates of major depression. *Comprehensive Psychiatry*, 41, 92–96.

Porgalı Zayman, E. (2016). DSM-5'te obsesif kompulsif bozukluk. *Cukurova Medical Journal*, 41(2), 360–362. https://doi.org/10.17826/cutf.207909

Purdon, C. (1999). Thought suppression and psychopathology. *Behaviour Research and Therapy*, 37(11), 1029–1054. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00078-0

Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35(9), 793–802. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00040-5

Rachman, S. (1998). A cognitive theory of obsessions: Elaborations. *Behaviour Research and Therapy*, 36(4), 385–401.

Rodriguez, L. M., DiBello, A. M., Øverup, C. S. ve Neighbors, C. (2015). The price of distrust: Trust, anxious attachment, jealousy, and partner abuse. *Partner Abuse*, 6(3), 298–319. https://doi.org/10.1891/1946-6560.6.3.298

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

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

Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 128(5), 825–848. https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.5.825

Süheyla Ünal, L., Küey, C., Güleç, M., Bekarodlu, Y. E. ve Evlice, S. K. (2002). Depresif bozukluklarda risk etkenleri. *Klinik Psikiyatri*, 5, 8–15.

Tezcan, A. E. ve Faraji, H. (2020). *Olgular eşliğinde obsesif kompulsif bozukluk.* Eğiten Matbaacılık.

Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3(4), 269–307.

Trak, B. ve İnözü, M. (2017). Romantik ilişkilerde partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler: Mükemmeliyetçilik ve bilişsel inançların rolü. *Türk Psikoloji Dergisi,* 32(80), 60–74.

Treynor, W., Gonzalez, R. ve Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 247–259. https://doi.org/10.1023/A:1023910315561

Uğuz, F., Aşkın, R. ve Çilli, A. S. (2006). Obsesif Kompulsif Bozukluğun Eksen I ve Eksen II bozuklukları ile birlikteliği. *Türkiye'de Psikiyatri*, 8, 1–5.

Ünal, S. ve Özcan, M. E. (2000). Depresyonda hazırlayıcı, ortaya çıkarıcı ve koruyucu etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1, 41–48.

Wenzlaff, R. M. ve Wegner, D. M. (2000). Thought suppression. *Annual Review of Psychology*, 51, 59–91. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.59

Whitmer, A. J. ve Gotlib, I. H. (2013). An attentional scope model of rumination. *Psychological Bulletin*, 139(5), 1036–1061.

Wooldridge, J. M. (2013). *Introductory econometrics: A modern Approach* (5. Baskı). South-Western Cengage Learning.

Yıldırım, A. (2018). *Romantik ilişkilerde partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler: Ruminasyon ve ilişki doyumunun rolü* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.

Yıldırım, B. (2018). *Beliren yetişkinlikte romantik ilişki temalı ve eş odaklı obsesif kompulsif belirtilerin gelişimsel yordayıcıları: Özerklik, bağlanma ve mükemmeliyetçilik.* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.

Yorulmaz, O., Başтuğ, G., Tüzer, V. ve Göka, E. (2013). Obsesif-kompulsif bozukluğu olan hastalarda yorumlama, inançlar ve düşünce kontrol yöntemleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 183-191.

EKLER

Ek 1: Değişkenler Arası Parametrik Olmayan Spearman Sıra Korelasyon Katsayıları

	FIZIKSEL	KISITLAMA	BASKILAMA	IHMAL	ISTISMAR	RIDO	DEPRESYON
SOSYAL	-0,011	0,611*	0,517*	0,532*	0,280*	0,623*	0,640*
	0,839	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
ZEKA	0,006	0,588*	0,515*	0,549*	0,299*	0,611*	0,630*
	0,909	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
AHLAK	-0,039	0,518*	0,425*	0,521*	0,286*	0,547*	0,658*
	0,474	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
GÖRÜNÜŞ	0,108*	0,513*	0,407*	0,387*	0,142*	0,484*	0,460*
	0,046	0,000	0,000	0,000	0,009	0,000	0,000
İSTİKRAR	-0,009	0,621*	0,544*	0,563*	0,275*	0,643*	0,647*
	0,874	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
YETERLİLİK	-0,001	0,561*	0,524*	0,568*	0,271*	0,614*	0,619*
	0,991	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
PIOKBO	0,018	0,643*	0,554*	0,592*	0,288*	0,667*	0,685*
	0,747	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

Ek 2: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli katılımcı,

Bu form, İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü bünyesinde yürütülmekte olan Klinik Psikoloji Yüksek Lisans tez çalışması kapsamında hazırlanmıştır. Araştırma, Prof. Dr. Kültegin Ögel danışmanlığında Eda Aydın tarafından gerçekleştirilmektedir.

Araştırma kapsamında, yalnızca bilimsel analizlerde kullanılmak üzere bazı demografik bilgilere (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir durumu, ilişki durumu vb.) yer verilecektir. Bu bilgiler, kimliğinizi ortaya çıkaracak hiçbir kişisel veri içermemekte olup, anonim olarak değerlendirilecektir.

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Formu doldurmadan önce, dilediğiniz zaman çalışmadan ayrılabileceğinizi bilmenizi isteriz. Katılımcılardan kimlik bilgisi talep edilmemekte olup, toplanan tüm veriler anonim olarak saklanacak ve yalnızca bilimsel araştırma amacıyla kullanılacaktır. Anket yaklaşık olarak 10 dakika sürmektedir.

Bu formu doldurmanız, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ettiğiniz ve verilerinizin yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılmasına izin verdiğiniz anlamına gelmektedir.

Değerli vaktinizi ayırarak anketi cevapladığınız ve katkılarınız için teşekkür ederiz.

Ek 3: Sosyodemografik Bilgiler

1. Yaşınız?

2. Cinsiyetiniz?

Kadın ( ) Erkek ( )

3. En son mezun olduğunuz eğitim derecesi?

İlköğretim ( ) Ortaöğretim ( ) Lise ( ) Üniversite ( ) Yüksek Lisans ( ) Doktora ( )

4. Yaşamınızın çoğunu geçirdiğiniz yer?

Kentsel ( ) Kırsal ( )

5. Bir mesleğiniz var mı?

Evet ( ) Hayır ( )

6. Çalışıyor musunuz?

Evet ( ) Hayır ( )

7. Ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?

Düşük ( ) Düşük-Orta ( ) Orta ( ) Orta-Yüksek ( ) Yüksek ( )

8. İlişki Türü/ Durumu nedir?

Sevgili/ Flört ( ) Nişanlı ( ) Evli ( )

9. Partneriniz ile ne kadar süredir berabersiniz? Lütfen ay olarak belirtin.

10. Partneriniz ile beraber mi yaşıyorsunuz?

Evet ( ) Hayır ( )

Ek 4: Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği (PİOKBÖ)

Bana hiç uygun değil. 0

Bana biraz uygun. 1

Bana orta düzeyde uygun. 2

Bana oldukça uygun. 3

Bana çok uygun. 4

Maddeler					
1. Partnerimin sahip olduğu ahlak düzeyinden memnunum.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Partnerimin sosyal becerilerini tekrar tekrar gözden geçiririm.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
3. Partnerimin yeterince akıllı ve derinlik sahibi biri olup olmadığını sürekli sorgularım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
4. Partnerimin dış görünüşünden memnunum.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
5. Partnerimin sosyal becerileri ile ilgili düşünceler beni rahatsız eder.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
6. Partnerimin ahlaki düzeyine ilişkin şüpheler beni sürekli rahatsız eder.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
7. Partnerimin zihinsel olarak dengesiz olduğu fikrini aklımdan çıkarmakta zorlanırım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
8. Partnerimin yeterince zeki olup olmadığı konusunda çevremdeki insanlardan (arkadaşlarımdan, ailemden vs.) sık sık onay ararım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
9. Partnerimle birlikteyken onun fiziksel kusurlarını görmezden gelmekte zorlanırım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
10. Partnerimin hayatta “bir şey başarma” becerisini sürekli diğer kadın/erkeklerinkiyle karşılaştırırım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
11. Partnerimin zeka seviyesini diğer kadın/erkeklerinkiyle sürekli karşılaştırırım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
12. Partnerimin duygusal tepkilerini diğer kadın/erkeklerle karşılaştırma eğilimimi kontrol etmekte zorlanırım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
13. Partnerimin yeterince zeki olmadığı düşüncesi beni çok rahatsız eder.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
14. Partnerimin fiziksel görünüşündeki kusurlarla ilgili düşünceler beni sürekli rahatsız eder.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)

15. Her gün, partnerimin "iyi ve ahlaklı" bir insan olmadığı düşüncesinden rahatsız olurum.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
16. Partnerimin zeka seviyesinden memnunum	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
17. Sürekli, partnerimin yeterince ahlaklı olduğuna dair kanıt ararım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
18. Partnerimin sosyal konulardaki beceriksizliğine ilişkin düşünceler beni her gün rahatsız eder.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
19. Partnerim aklıma her geldiğinde görünüşündeki kusurları düşünürüm.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
20. Partnerimin ahlak düzeyini sürekli incelerim	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
21. Sürekli, partnerimin sosyal yetersizliklerini telafi etmeye çalışırım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
22. Partnerimin duygusal olarak dengesiz olduğuna ilişkin şüpheler beni rahatsız eder.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
23. Partnerimin sosyal becerilerinden memnunum.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
24. Partnerimin tuhaf bir şekilde davranıp davranmadığını sürekli incelerim.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
25. Zihnim partnerimin hayatta başarılı olup olmayacağını değerlendirmekle çok meşguldür.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
26. Partnerimin fiziksel kusurlarını diğer kadın/erkeklerinkiyle karşılaştırma konusunda kontrol edemediğim bir dürtü hissederim.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
27. Partnerimi düşündüğümde, modern dünyada başarılı olabilecek türden biri olup olmadığını merak ederim.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
28. Sürekli, partnerimin iş hayatındaki başarısına dair kanıt ararım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)

Ek 5: Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği Revize Formu (RİDÖ-RF)

Maddeler	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Çok Sık
29. Yaralayıcı nesnelerle bana zarar vermeye kalkışır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
30. İstemediğim cinsel davranışlarda bulunmam için beni zorlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
31. Arkadaşlarımla sosyal etkinliklere katılmamdan rahatsız olur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
32. Görüşlerini kabul etmediğim zaman çok sinirlenir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
33. Herhangi bir nesneyle canımı acıtır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
34. Bana sevgi sözcükleri kullanmaktan kaçınır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
35. İsteklerini koşulsuz olarak kabul etmemi bekler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
36. Benim için en iyisini kendisinin bildiğini savunur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
37. Cinsel sınırlarıma saygı duymaz.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
38. Onun onaylamadığı bir karar verdiğimde sinirlenir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
39. Beni yumruklar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
40. Bana emreder.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
41. Fikirlerini kabul ettirmek için baskı kurar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
42. Sorunlarıma ilgi göstermez.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
43. Kişisel planlarıma müdahale eder.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
44. Beni cinsel bir obje gibi görür.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
45. Karşı cinsle arkadaşlık kurmamdan rahatsız olur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
46. Kendisinin olmadığı bir sosyal etkinliğe katılmamı sorun eder.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

47. Arkadaşlarımla görüşmemi engeller.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
48. Bana tokat atar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
49. Bana tehlikeli maddeler fırlatır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
50. İstemediğim halde cinsel bölgelerime dokunur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
51. Hoşlandığım etkinlikleri yapmaktan alıkoyar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
52. Beni yeterince takdir etmez.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
53. Parmaklarımı veya kollarımı büker.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
54. Bana verdiği sözleri yerine getirmeye çalışmaz.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
55. Beni sevdiğini göstermez.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
56. Bana yalan söyler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Ek 6: Kısa Beck Depresyon Ölçeği

Aşağıda yedi grup ifade bulunaktadır. Her gruptaki ifadeleri dikkatle okuduktan sonra bugün dahil olmak üzere son iki haftadaki duygu durumunuzu en iyi açıklayan ifadeyi seçiniz. Seçtiğiniz ifadenin yanandaki sayıyı daire içerisine alınız. Eğer bir grupta birden fazla ifade sizin durumunuza uyuyorsa en yüksek puanı alan ifadeyi seçiniz.

1. Üzüntü

0 Üzgün değilim.

1 Zaman zaman üzgünüm.

2 Her zaman üzgünüm.

3 Dayanamayacak kadar üzgün ve mutsuzum.

2. Kötümserlik

0 Gelecekten umutsuz değilim.

1 Geleceğim hakkında eskisinden daha umutsuzum.

2 Gelecekten çok umutsuzum.

3 Gelecekten beklediğim hiçbir şey yok.

3. Geçmişteki başarısızlıklar

0 Kendimi başarısız görmüyorum.

1 Yapabileceğim kadar başarılı olamadım.

2 Geriye baktığımda pek çok başarısızlık görüyorum.

3 Kendimi bir insan olarak tamamen başarısız görüyorum.

4. Kendini beğenmeme

0 Kendi hakkımda her zamanki gibi hissediyorum.

1 Kendime olan güvenim azaldı.

2 Kendimle ilgili hayal kırıklığı yaşıyorum.

3 Kendimden nefret ediyorum.

5. Kendini suçlama

0 Kendimi her zamankinden fazla eleştirmiyor ve suçlamıyorum.

1 Kendimi her zamankinden fazla suçluyorum.

2 Kendimi bütün hatalarım için suçluyorum.

3 Her kötü olayda kendimi suçluyorum.

6. İlgi kaybı

0 İnsanlara ve olaylara olan ilgimi kaybetmedim.

1 İnsanlar ve olaylara olan ilgim azaldı.

2 İnsanlar ve olaylara olan ilgimin çoğunu kaybettim.

3 Artık hiçbir şeye ilgi duymuyorum.

7. İntihar düşüncesi veya isteği

0 Kendimi öldürme gibi düşüncelerim yok.

1 Kendimi öldürme düşüncem var ama bunu yapmam.

2 Kendimi öldürmek isterdim.

3 Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.

ÖZ GEÇMİŞ

Eda AYDIN, lisans eğitimini 2022 yılında Bahçeşehir Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü'nde tamamlamıştır. Lisans eğitimi sırasında Özel Moodist Psikiyatri Hastanesi'nde staj yapmış, mezuniyetinin ardından aynı hastanede Asistan Psikolog olarak görev almıştır.

2025 yılında İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bilim Dalı'ndan mezun olmuştur. Eğitim hayatı boyunca çeşitli psikolojik test ve terapi eğitimlerini tamamlamış, günümüzde özel kurumlarda psikolog olarak çalışmaktadır.