

Beliren Yetişkinlerde Benlik Korkusu İle Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişki

The Relationship Between Fear of Self and Obsessive-Compulsive Symptoms in Emerging Adults

Atanur AKAR^{*} 

Öz

Bu çalışmada beliren yetişkinlerde benlik korkusu ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın tasarımı ilişkisel tarama modelidir. Amaçlı örnekleme tekniği kullanılan araştırmanın örneklemini 242 beliren yetişkin oluşturmuştur. Veriler çok değişkenli doğrusal regresyon analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Benlik korkusunda meydana gelen 1 birimlik artışın toplam OKB belirti düzeyini 0,519 birim, temizlik boyutundaki belirti düzeyini 0,271 birim, düşüncelere kapılma boyutundaki belirti düzeyini 0,677 birim, kontrol boyutundaki belirti düzeyini 0,316 birim, dürtüler boyutundaki belirti düzeyini 0,323 birim ve kesinlik boyutundaki belirti düzeyini 0,310 birim artırdığı belirlenmiştir ($p<0,001$). Algılanan sosyal destek düzeyini kısmen yeterli olarak algılayan katılımcıların toplam belirti düzeyinin yetersiz olarak algılayanlara kıyasla 0,235 birim daha düşük olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Algılanan sosyal destek düzeyini yeterli ve kısmen yeterli olarak algılayan katılımcıların dürtü alt boyutundaki belirti düzeyinin yetersiz olarak algılayanlara kıyasla sırasıyla 0,368 ve 0,316 birim daha düşük olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Kronik hastalığı olmayan katılımcıların temizlik boyutundaki belirti düzeyinin olanlara kıyasla 0,158 birim daha düşük olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Sonuçlar benlik korkusunun obsesif kompulsif belirtilerin şiddeti yükü üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir. Algılanan sosyal destek ve kronik hastalık varlığı obsesif kompulsif belirtilerin şiddetini etkileyen diğer önemli faktörlerdir. Obsesif

* Doktor Öğretim Üyesi, Psikoloji Doktoru, Nuh Naci Yazgan Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, E-posta: atapsk@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-3117-5212.

Atıf için: Akar, A. (2025). Beliren yetişkinlerde benlik korkusu ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişki. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 62(62), 206-223. <https://doi.org/10.15285/maruaeabd.1663947>

kompulsif belirtilerin şiddetini hafifletmede benlik korkusunu hedef alan bilişsel müdahaleler etkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: Beliren yetişkinlik, benlik korkusu, obsesif kompulsif bozukluk

Abstract

This study aimed to examine the relationship between fear of self and obsessive-compulsive symptoms in emerging adults. The research employed a relational survey design and utilized convenience sampling. The sample consisted of 242 emerging adults. Data were analyzed using multivariate linear regression analysis. A one-unit increase in fear of self was associated with a 0.519-unit increase in the total OCD symptom level, a 0.271-unit increase in the cleanliness dimension, a 0.677-unit increase in the preoccupation dimension, a 0.316-unit increase in the control dimension, a 0.323-unit increase in the impulses dimension, and a 0.310-unit increase in the certainty dimension ($p < 0.001$). The total symptom level of participants who perceived their social support as partially adequate was found to be 0.235 units lower than that of those who perceived it as inadequate ($p < 0.05$). The symptom levels in the impulse sub-dimension were 0.368 and 0.316 units lower among participants who perceived their social support as adequate and partially adequate, respectively, compared to those who perceived it as inadequate ($p < 0.05$). Participants without a chronic illness had symptom levels in the cleanliness dimension that were 0.158 units lower than those of participants with a chronic illness ($p < 0.05$). The results indicate that fear of self significantly contributes to the severity of obsessive-compulsive symptoms. Additionally, perceived social support and the presence of chronic illness emerge as other key factors influencing symptom severity. Cognitive interventions targeting fear of self may prove effective in reducing the intensity of these symptoms.

Keywords: Emerging adulthood, fear of self, obsessive-compulsive disorder

Summary

Introduction

Obsessive-compulsive disorder (OCD) is characterized by distressing intrusive thoughts (obsessions) and repetitive behaviors (compulsions) aimed at alleviating distress (American Psychiatric Association, 2013). The cognitive model emphasizes the role of individuals' appraisals of these thoughts in the development and maintenance of OCD symptoms (Aardema et al., 2013; Aguilar et al., 2019). A relatively new concept in this area is "fear of self", which involves individuals holding negative beliefs about becoming a dangerous or immoral version of themselves (Aardema & Wong, 2020). This cognitive distortion may intensify the perception of obsessions as threatening, thereby escalating compulsive responses (Doron, 2020; Jaeger et al., 2021). Emerging adulthood (ages 18–29), marked by identity formation and psychosocial transition, is particularly sensitive to such internal conflicts (Arnett, 2000; Arnett et al., 2014). Despite the recognized importance of fear of self in OCD symptomatology, its impact on emerging adults has been underexplored.

Methods

This study used a correlational survey model with convenience sampling. The sample comprised 242 emerging adults from Türkiye. The participants completed the Fear of Self Scale (Aardema et al., 2013; Turkish version: Akın et al., 2016) and the Padua Inventory for OCD symptoms (Beşiroğlu et al., 2005). Statistical analysis was performed via SPSS 23.0. Relationships were examined via Pearson correlation and multiple linear regression analyses.

Results

A one-unit increase in fear of self was found to increase the total obsessive-compulsive symptom level by 0.519 units, the contamination subdimension by 0.271 units, the preoccupation subdimension by 0.677 units, the control subdimension by 0.316 units, the impulses subdimension by 0.323 units, and the certainty subdimension by 0.310 units ($p < 0.001$).

Conclusion, Discussion and Implications for Practice

The findings of the present study indicate that an increase in fear of self among emerging adults is associated with a significant rise in overall OCD symptom levels, as well as in the subdimensions of contamination, preoccupation, control, impulses, and certainty. These results suggest that fear of self is a significant factor contributing to the severity of obsessive-compulsive symptoms and that it has a particularly strong association with obsessive symptoms. In this context, prioritizing interventions targeting fear of self within cognitive-behavioral therapy (CBT) approaches to OCD may be beneficial. Specifically, techniques that help individuals challenge their negative self-beliefs and reinterpret threatening thoughts in a more functional manner may be effective in alleviating obsessive symptoms.

Giriş

Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), bireyin istem dışı, tekrarlayan ve rahatsız edici düşünceler (obsesyonlar) yaşadığı, bu düşünceleri kontrol etmek için belirli davranışları veya zihinsel eylemleri gerçekleştirdiği (kompulsiyonlar) kronik bir ruh sağlığı sorunudur (American Psychiatric Association, 2013). OKB, bireylerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen bir durum olup, sosyal, mesleki ve akademik işlevsellikte ciddi aksamalara yol açabilmektedir (Sánchez-Meca vd., 2014). OKB'nin bilişsel süreçleri üzerine yapılan araştırmalar, bireyin kendi düşüncelerine yönelik algılarının obsesif belirtilerin şiddetini artırabileceğini göstermektedir (Aardema vd., 2013, Aardema vd., 2018; Aguilar vd., 2019). Son yıllarda, benlik korkusu kavramı, OKB semptomlarının anlaşılmasında önemli bir bilişsel faktör olarak ele alınmaya başlanmıştır.

Benlik korkusu, bireyin kendisi hakkında tehdit edici veya olumsuz inançlara sahip olması ve bu inançların bireyin psikolojik iyi oluşunu olumsuz etkilemesi olarak tanımlanmaktadır (Aardema & Wong, 2020). Bu kavram, bireyin istem dışı gelen düşüncelerini, kendi benliğinin bir yansıması olarak algılamasına neden olabilir ve böylece OKB belirtilerinin şiddetlenmesine yol açabilir.

OKB'li bireyler, genellikle kabul edilemez veya tehlikeli buldukları düşünceler karşısında aşırı endişe duyarlar ve bu düşünceleri bastırmak veya etkisiz hale getirmek için kompulsif davranışlara yönelirler (Clark & Radomsky, 2014). Bu bağlamda, benlik korkusunun OKB'nin bilişsel süreçleri ile nasıl bir etkileşim içinde olduğu araştırılması gereken önemli bir konudur.

Beliren yetişkinlik dönemi (18-29 yaş aralığı), bireyin kimlik gelişimi, bağımsızlaşma süreci ve geleceğe yönelik kararlarının şekillendiği kritik bir evredir (Arnett, 2000). Bu dönemde bireyler, eğitim, kariyer, romantik ilişkiler ve sosyal bağlarını güçlendirme gibi önemli yaşam değişimleriyle karşı karşıya kalmaktadır (Arnett, Žukauskienė ve Sugimura, 2014). Ancak, bu yoğun geçiş süreci, psikolojik kırılganlığı artırarak bireyleri kaygı, belirsizlik ve kendilikle ilgili şüphelerin daha fazla hissedildiği bir döneme sürükleyebilir. Özellikle obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) belirtilerinin bu dönemde ortaya çıkması veya şiddetlenmesi, bireyin işlevselliğini ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir (Riddle vd., 2024; Solmi vd., 2022). Tam da bu noktada, bireyin kendi benliğiyle ilgili tehdit edici inançları ifade eden benlik korkusu, obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetlenmesine neden olabilecek önemli bir bilişsel faktör olarak öne çıkmaktadır (Jaeger vd., 2021; Doron, 2020).

Benlik korkusu, bireyin zihnine gelen düşünceleri daha tehdit edici ve kontrol edilemez olarak algılamasına yol açarak, özellikle obsesif belirtileri artırabilir. OKB'nin bilişsel süreçlerine yönelik yapılan çalışmalar, bireyin istem dışı gelen düşüncelerini nasıl değerlendirdiğinin, bu düşüncelerin rahatsız ediciliğini belirleyen kritik bir faktör olduğunu göstermektedir (Aardema & Wong, 2020). Eğer bir birey, istem dışı gelen bir düşüncüyü tehdit edici olarak algılıyor ve bunun kendisinin kötü veya tehlikeli biri olduğunu gösterdiğine inanıyorsa, obsesyonları daha yoğun ve sürekli hale gelebilir (Jaeger vd., 2021; Doron, 2020). Bu durum, bireyin düşüncelerinden kaçınma veya onları kontrol etme çabasıyla kompulsiyonlara başvurmasına neden olabilir (Latif ve Moulding, 2024; Aguilar vd., 2019). Dolayısıyla, benlik korkusunun OKB belirtileri üzerindeki etkisini anlamak hem akademik literatürde hem de klinik uygulamalarda önemli bir boşluğu dolduracaktır. Ayrıca, yapılan araştırmalar OKB'nin genellikle beliren yetişkinlik döneminde başladığını ve bu dönemde ortaya çıkan belirtilerin ilerleyen yaşlarda kronikleşme riski taşıdığını göstermektedir (Ruscio vd., 2010). Bu nedenle, benlik korkusu gibi potansiyel risk faktörlerinin belirlenmesi, obsesyon ve kompulsiyonların erken dönemde yönetilmesini sağlayarak ilerleyen yaşlarda daha şiddetli bir tablo oluşmasını önleyebilir.

Benlik korkusu, kişinin kendisiyle ilgili olumsuz değerlendirmeler yapmasına neden olan ve genellikle OKB'de önemli bir rol oynayan bir kavramdır (Latif ve Moulding, 2024). Benlik korkusunun OKB ile ilişkili olduğu gösterilmiş, özellikle düşüncelere kapılma (obsesyonlar) ve dürtüler alt boyutlarıyla daha güçlü bir ilişki içinde olduğu bulunmuştur (Aardema vd., 2013; Melli vd., 2016). Obsesyonların temelinde, bireyin istenmeyen düşüncelerini kontrol edememe korkusu yatmaktadır. Bu düşünceler, bireyin ahlaki değerleri veya kimliğiyle uyuşmadığında, daha fazla kaygı yaratmakta ve kompulsif davranışlarla kontrol edilmeye çalışılmaktadır (Doron, 2020; Aguilar vd., 2019). Yapılan araştırmalar, benlik korkusunun bireyin OKB belirtileri yaşama olasılığını artırabileceğini göstermektedir. Aardema ve diğerlerinin (2018) yaptığı çalışmada, benlik korkusunun hem obsesif hem de kompulsif belirtileri öngören önemli bir faktör olduğu bulunmuştur. Aynı şekilde, Aguilar ve diğerlerinin (2019) araştırması, benlik korkusunun obsesif belirtilerle kompulsif belirtilere kıyasla

daha yüksek düzeyde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bunun nedeni, benlik korkusu yüksek olan bireylerin, istenmeyen düşünceleri tehdit edici olarak algılama ve bunlara aşırı anlam yükleme eğiliminde olmalarıdır.

Literatürde benlik korkusunun obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkili olduğu çeşitli çalışmalarla ortaya konulmuş olsa da bu ilişkinin beliren yetişkinlik dönemindeki bireyler açısından nasıl şekillendiğine dair bilgiler oldukça sınırlıdır. Mevcut araştırmalar genellikle klinik örneklemeler veya genel yetişkin popülasyonuna odaklanmıştır (Aardema & Wong, 2020; Jaeger vd., 2021). Ancak, bireyin kimlik algısının en dinamik ve değişken olduğu beliren yetişkinlik döneminde, benlik korkusunun obsesif-kompulsif belirtileri nasıl etkilediği yeterince araştırılmamıştır. Bu dönem, bireyin kendilik algısını keşfettiği, çevresiyle etkileşimini yoğunlaştırdığı ve geleceğe yönelik kritik kararlar aldığı bir evredir (Arnett, Žukauskienė ve Sugimura, 2014). Dolayısıyla, bu süreçte benlik korkusunun OKB belirtilerini nasıl tetiklediğini anlamak hem psikopatolojinin gelişimini açıklamak hem de bu belirtilere yönelik erken müdahaleler geliştirmek açısından büyük önem taşımaktadır.

Dolayısıyla bu araştırma, beliren yetişkinlerde benlik korkusu ile obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiyi ortaya koyarak literatüre önemli katkılar sunmayı amaçlamaktadır. Özellikle obsesif belirtiler (düşüncelere kapılma ve dürtüler) ile kompulsif belirtiler (temizlik, kontrol ve kesinlik) arasındaki farklılıkları belirleyerek, benlik korkusunun hangi boyutlar üzerinde daha güçlü bir etkiye sahip olduğunu anlamaya yönelik bir bakış açısı sunacaktır. Benlik korkusu, bireyin kendisiyle ilgili olumsuz inançlarını güçlendirerek, obsesif düşüncelerin daha tehdit edici hale gelmesine ve kompulsif davranışlarla bu düşüncelerin kontrol edilmeye çalışılmasına yol açabilir (Doron, 2020; Aguilar vd., 2019). Bu nedenle, benlik korkusunun hangi semptomlar üzerinde daha güçlü bir etkiye sahip olduğunu belirlemek, OKB tedavisinde daha hedefe yönelik bilişsel müdahaleler geliştirilmesini sağlayabilir. Ayrıca, bu çalışma, benlik korkusunun OKB semptomlarıyla ilişkisini ve obsesif-kompulsif belirtilerle nasıl bağlantılı olduğunu daha net bir şekilde ortaya koyacaktır. OKB genellikle klinik düzeyde ele alınan bir bozukluk olsa da bu araştırma beliren yetişkinlik gibi kimlik gelişiminin en yoğun yaşandığı bir dönemde, benlik algısının nasıl şekillendiğini ve bunun psikopatolojiye nasıl yansıdığını anlamaya katkı sağlayacaktır. Sonuçlar, benlik korkusunu hedef alan bilişsel-davranışçı terapi (BDT) yaklaşımlarının OKB tedavisinde nasıl daha etkili kullanılabileceği konusunda terapistlere yol gösterebilir.

Yöntem

Araştırmanın Türü

Araştırmanın tasarımı ilişkisel tarama modelidir.

Araştırmanın Soruları

Beliren yetişkinlerde benlik korkusu ile obsesif kompulsif belirtiler arasında ilişki var mıdır?

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan beliren yetişkinler oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, G*Power-3.1.9.2 programı kullanılarak belirlenmiştir. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında Fernandez, Sevil ve Moulding (2021) tarafından yapılan çalışmada obsesif-kompulsif belirti ölçeğinin alt boyutu olan bulaşma ile benlik korkusu toplam puanı arasındaki ilişkiden elde edilen korelasyon değerinden ($\rho = 0.210$) yararlanılmıştır. Bu doğrultuda, %95 güven aralığı, %95 test gücü ve $\rho = 0.210$ korelasyon değeri ile en az 241 katılımcıya ulaşılması gerektiği belirlenmiştir (Fernandez, Sevil ve Moulding, 2021). Araştırma toplam 242 beliren yetişkin ile tamamlanmıştır. Padua envanteri ile benlik korkusu ölçeği toplam puanı arasındaki korelasyon katsayısı kullanılarak yapılan post-hoc analiz sonuçlarına göre %95 güven aralığı, $\rho = 0.523$ korelasyon değeri ve 242 katılımcı ile testin gücü %99 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmış ve eksik veriye sahip olan üç katılımcı çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. Araştırmanın dahil edilme kriterleri 18-29 yaş aralığında olmak (beliren yetişkinlik döneminde yer almak), çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmek, Türkçe okuyup yazabilmek ve ölçekleri anlayabilecek düzeyde bilişsel yeterliliğe sahip olmak, ICD-11 tanı ölçütlerine göre şizofreni, diğer psikotik bozukluklar, madde bağımlılığı ya da kötüye kullanımı tanısı almamış olmak, benlik korkusu ve obsesif-kompulsif belirtileri değerlendiren ölçeklere eksiksiz yanıt vermiş olmaktır. Dışlama kriterleri ise 18 yaşından küçük veya 29 yaşından büyük olmak, ICD-11 kapsamında şizofreni, diğer psikotik bozukluklar, madde bağımlılığı ya da kötüye kullanımı tanısı almış olmak, ağır düzeyde bilişsel yetersizlik veya okuryazarlık sorunu nedeniyle ölçekleri dolduramayacak durumda olmak, eksik veri içeren anketler doldurmuş olmak ve araştırmaya katılım için gönüllü olmamak veya çalışma sırasında katılımdan vazgeçmektir.

Veri Toplama Araçları

Bilgi Formu: Önceki çalışmalar doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan form toplam 8 sorudan oluşmaktadır (Latif ve Moulding, 2024; Khosravi Roubiat ve Najafi, 2023; Fernandez, Sevil ve Moulding, 2021).

Benlik Korkusu Ölçeği: Aaderma ve diğerlerinin (2013) geliştirdiği benlik korkusu ölçeğinin, 8 maddelik Türkiye standardizasyonunu Akın ve arkadaşları (2016) yapmıştır. Benlik Korkusu Ölçeği (BKÖ), bireylerin benlik algılarıyla ilişkili olarak, kendisinin olmaktan korktuğu bir kişiye dönüşme endişesini ölçmek için geliştirilmiş bir araçtır. Ölçek, toplamda 8 maddeden oluşan ve tek boyutlu bir yapıya sahip bir ölçme aracıdır. Maddeler, Likert tipi 6 dereceli bir ölçekle değerlendirilir ve “Kesinlikle Katılmıyorum” (1) ile “Kesinlikle Katılıyorum” (6) arasında puanlanır. Tüm maddelerin puanları toplanarak toplam puan hesaplanır; bu kapsamda ölçekten alınabilecek minimum puan 8, maksimum puan ise 48’dir. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. BKÖ’nün yapı geçerliği doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiş ve iyi uyum gösterdiği saptanmıştır. Yüksek puanlar, kişinin kendisini olumsuz bir benliğe dönüşme korkusunu daha fazla hissettiğini ifade eder. Ölçeğin güvenirliği ise Cronbach alfa katsayısı ile değerlendirilmiş ve 0.82 olarak bulunmuştur, bu da ölçeğin yüksek düzeyde güvenilir olduğunu göstermektedir. (Akın vd., 2016). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.83 olarak belirlenmiştir.

Padua Envanteri: Ölçek van Oppen vd. (1992) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe standardizasyonu Beşiroğlu ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan 5’li likert tipi envanter bir öz-bildirim aracıdır. “Hiç” (0 puan), “Çok az” (1 puan), “Biraz” (2 puan), “Epeyce çok” (3 puan) ve “Aşırı” (4 puan) dereceleriyle değerlendirilir. Maddelerin puanları toplanarak toplam puan hesaplanır ve bu puan, obsesif-kompulsif belirtilerin genel şiddetini yansıtır. Ayrıca, alt boyutlarla ilgili puanlar ilgili maddelerin toplamından elde edilir ve belirti türlerine dair daha ayrıntılı bilgi sağlar. Envanter 5 alt ölçek ve 41 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte ters madde yoktur. Puan ne kadar yüksekse kişinin obsesif-kompulsif belirtilerinin şiddeti o kadar fazla olduğu kabul edilir. Birinci alt boyut olan düşüncelere kapılma, kişinin istemediği düşüncelerle uğraşmasını ve bunlara saplanıp kalmasını ölçer ve 11 maddeden oluşur. Bu boyuttan alınabilecek toplam puan 0 ile 44 arasında değişir. İkinci alt boyut olan temizlik, temizlik ve kirlenmeye yönelik obsesif düşüncelerle kompulsiyonları değerlendirir ve 10 maddeden oluşur. Bu boyutta alınabilecek toplam puan 0 ile 40 arasında değişmektedir. Üçüncü alt boyut olan kontrol, günlük aktivitelerle ilişkili kontrol etme kompulsiyonlarını ve tekrar kontrol etme eğilimlerini değerlendirir ve 8 maddeden oluşur. Toplam puanı 0 ile 32 arasındadır. Dördüncü alt boyut olan dürtüler, kişinin kendine veya başkalarına istemsiz zarar vereceği korkusunu ya da dürtülerini ölçer ve 6 maddeden oluşur. Toplam puanı 0 ile 24 arasında değişir. Beşinci alt boyut olan kesinlik, belirli davranışları tekrar etme veya sayma kompulsiyonlarını değerlendirir ve 6 maddeden oluşur. Bu alt boyutun toplam puanı ise 0 ile 24 arasında değişmektedir. Tüm alt boyutlardan alınan puanların toplanmasıyla 0 ile 164 arasında değişen bir toplam puan elde edilir. Envanterin iç tutarlılığı, 0.95 olarak hesaplanmıştır (Beşiroğlu vd., 2005). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.96 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, SPSS 23.0 programı ile analiz edilmiştir. Katılımcıların demografik ve bireysel özelliklerini tanımlamak için frekans ve yüzde analizleri kullanılmıştır. OKB belirtilerinin alt boyutları açısından farklı değişkenlere göre gruplar arası farkları belirlemek amacıyla bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Araştırmada benlik korkusu ile OKB belirtileri arasındaki ilişkiler için Pearson korelasyon analiziyle değerlendirilmiştir. Ayrıca, benlik korkusu, algılanan sosyal destek ve kronik hastalık gibi değişkenlerin OKB belirtileri üzerindeki yordayıcı etkilerini değerlendirmek amacıyla geriye doğru eleme yöntemine dayalı çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Tüm analizler, istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak belirlenerek gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan beliren yetişkinlerin yaş ortalamasının $20,57 \pm 2,14$ (min:18, max:29) yıl olduğu, %75,2’sinin kadın olduğu, %91,3’ünün bekar olduğu, %68,2’sinin çalışmadığı %82,2’sinin gelir düzeyinin orta olarak algıladığı ve kronik hastalığının olduğu, %76’sının sosyal destek düzeyini yeterli olarak algıladığı saptanmıştır (Tablo 1). Tablo 1’de görüldüğü gibi, sosyal destek düzeyini yetersiz olarak algılayan katılımcıların PADUA envanteri toplam puan ortalaması, düşüncelere kapılma, kontrol ve dürtüler alt boyut puan ortalamalarının yeterli ve kısmen yeterli olarak algılayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p < .010$). Benzer şekilde, gelir

düzeyini kötü olarak algılayan katılımcıların düşüncelere kapılma alt boyut puan ortalamasının orta ve iyi olarak algılayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Diğer değişkenler ile PADUA envanteri toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı farka rastlanmamıştır ($p>.05$) (Tablo 1).

Tablo 1. Beliren Yetişkinlerde Bireysel Özelliklerinin Dağılımı ve PADUA Envanteri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması ($n=242$)

Değişkenler	Sayı(n)	Yüzde (%)	Toplam		Temizlik		Düşüncelere kapılma		Kontrol		Dürtüler		Kesinlik	
			$\bar{x}$	$\pm SS$	$\bar{x}$	$\pm SS$	$\bar{x}$	$\pm SS$	$\bar{x}$	$\pm SS$	$\bar{x}$	$\pm SS$	$\bar{x}$	$\pm SS$
Yaş			20,57	2,14										
Medeni durum														
Evli	21	8,7	43,33	25,39	18,23	7,91	9,61	7,81	9,61	8,73	3,19	3,89	2,66	2,30
Bekar	221	91,3	49,67	26,49	18,94	9,05	14,00	9,07	9,07	7,18	3,57	3,82	4,08	4,60
t/F			t=-1,052		t=-0,346		t=-2,136		t=0,324		t=-0,434		t=-1,392	
P			p=0,294		p=0,730		p=0,054		p=0,746		p=0,665		p=0,165	
Cinsiyet														
Kadın	182	75,2	49,07	26,43	19,15	8,93	14,07	9,24	8,76	7,33	3,40	3,72	3,67	4,34
Erkek	60	24,8	49,28	26,54	18,05	9,01	12,25	8,34	10,21	7,18	3,93	4,12	4,83	4,77
t/F			t=-0,052		t=0,832		t=1,355		t=-1,337		t=-0,924		t=-1,746	
P			p=0,958		p=0,406		p=0,177		p=0,182		p=0,356		p=0,082	
Eğitim düzeyi														
Ortaokul	2		63,50	36,06	31,00	8,48	8,00	8,48	15,50	10,60	2,50	0,70	6,50	7,77
Lise	11		70,54	40,91	23,45	11,61	19,27	13,65	17,90	10,71	3,81	4,85	6,09	6,36
Önlisans	13		48,46	24,90	17,84	8,18	12,84	9,89	8,38	4,69	5,00	4,58	4,38	4,42
Lisans	216		47,94	25,22	18,60	8,76	13,43	8,67	8,66	6,94	3,44	3,74	3,80	4,34
t/F			F=2,819		F=2,348		F=1,769		F=6,558		F=0,742		F=1,175	
P			p=0,051		p=0,073		p=0,154		p=0,056		p=0,528		p=0,320	
Algılanan gelir düzeyi														
Kötü ^a	11	4,5	62,27	41,77	20,00	9,61	19,81	15,39	10,81	9,64	6,18	7,37	5,45	7,44
Orta ^b	199	82,2	49,38	26,07	18,92	9,14	13,61	8,63	9,30	7,42	3,46	3,62	4,07	4,41
İyi ^c	32	13,2	43,00	20,40	18,21	7,56	11,50	8,07	7,43	5,39	3,09	3,09	2,75	3,27
t/F			F=2,257		F=0,175		F=3,534		F=1,208		F=1,925		F=1,865	
P			p=0,107		p=0,839		p=0,031*		p=0,301		p=0,056		p=0,157	
							a>b,c							
Çalışma durumu														
Çalışmıyor	165	68,2	50,99	27,69	19,46	8,93	14,18	9,42	9,33	7,61	3,91	4,12	4,10	4,91
Çalışıyor	77	31,8	45,12	23,09	17,64	8,91	12,41	8,10	8,67	6,64	2,72	2,96	3,66	3,34
t/F			t=1,614		t=1,470		t=1,418		t=0,651		t=2,550		t=0,816	
P			p=0,108		p=0,143		p=0,158		p=0,515		p=0,054		p=0,415	
Kronik hastalık varlığı														
Evet	43	17,8	54,53	32,08	22,16	8,90	14,44	10,93	10,25	8,34	3,51	4,62	4,16	4,99

Hayır	199	82,2	47,95	24,95	18,17	8,81	13,44	8,60	8,87	7,06	3,54	3,64	3,91	4,36
t/F			t=1,484		t=2,683		t=0,656		t=1,120		t=-0,048		t=0,323	
p			p=0,139		p=0,008*		p=0,512		p=0,264		p=0,962		p=0,747	
Alılanan sosyal destek														
Yeterli ^a	184	76,0	46,67	25,10	18,80	8,91	12,16	8,07	8,77	7,15	3,13	3,33	3,79	4,29
Yetersiz ^b	12	5,0	69,83	36,66	20,75	8,06	21,00	12,54	13,91	10,11	7,41	7,35	6,75	7,33
Kısmen yeterli ^c	46	19,0	53,54	26,14	18,69	9,42	17,52	9,78	9,28	6,81	4,15	3,85	3,89	4,09
t/F			F=5,309		F=0,276		F=11,596		F=2,846		F=8,268		F=2,490	
p			p=0,006* b>c,a		p=0,759		p=0,000** b,c>a		p=0,060 b>c,a		p=0,000** b>c,a		p=0,085	

F: One-way ANOVA testi; t: Bağımsız örneklem t testi; *: p<0,05; **: p<0,001

Tablo 2. Beliren Yetişkinlerin Ölçeklerden Aldıkları Puan Ortalamaları (n=242)

Ölçekler	X	±SD	Min.	Max.	Ölçekten alınabilecek puan aralığı
Benlik korkusu ölçeği toplam	22,10	±8,06	8	48	8-48
PADUA envanteri toplam	49,12	±26,40	2	164	0-164
Temizlik	18,88	±8,94	1	40	0-40
Düşüncelere kapılma	13,61	±9,04	0	44	3-44
Kontrol	9,12	±7,31	0	32	0-32
Dürtüler	3,53	±3,82	0	24	0-24
Kesinlik	3,96	±4,47	0	24	0-24

Beliren yetişkinlerin BKÖ toplam puan ortalamasının 22,10±8,06 olduğu belirlenmiştir. PADUA envanteri toplam puan ortalamasının 49,12±26,40 olduğu tespit edilmiştir. Temizlik, düşüncelere kapılma, kontrol, dürtüler ve kesinlik alt boyut puan ortalamalarının ise sırasıyla 18,88±8,94, 13,61±9,04, 9,12±7,31, 3,53±3,82 ve 3,96±4,47 olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 3. Beliren Yetişkinlerde Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Benlik Korkusu ve Yaş Arasındaki İlişki (n=242)

Değişkenler		Benlik korkusu ölçeği	Yaş
PADUA envanteri toplam	r	0,523	-0,128
	p	0,000**	0,046*
Temizlik	r	0,278	-0,080
	p	0,000**	0,217
Düşüncelere kapılma	r	0,687	-0,165
	p	0,000**	0,010*
Kontrol	r	0,316	-0,006
	p	0,000**	0,931
Dürtüler	r	0,365	-0,150
	p	0,000**	0,019*
Kesinlik	r	0,310	-0,127
	p	0,000**	0,048*

Not: r: Pearson correlation coefficient. *: p<0.05, **: p<0.001

Tabloda 3'te görüldüğü gibi BKÖ toplam puanı ile PADUA envanteri toplam puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=0,523$, $p<0,001$). Benzer şekilde BKÖ toplam puanı ile temizlik ($r=0,278$, $p<0,001$), kontrol ($r=0,316$, $p<0,001$), dürtüler ($r=0,365$, $p<0,001$) ve kesinlik ($r=0,310$, $p<0,001$) alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Düşüncelere kapılma ile BKÖ toplam puanı arasında ise pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=0,687$, $p<0,001$). Yaş ile PADUA envanteri toplam puanı ($r=-0,128$, $p<0,05$), düşüncelere kapılma ($r=-0,165$, $p<0,05$), dürtüler ($r=-0,150$, $p<0,05$) ve kesinlik ($r=-0,127$, $p<0,05$) arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Beliren Yetişkinlerde Obsesif Kompulsif Belirtiler Üzerinde Etkili Olan Faktörler ($n=242$)

Değişkenler	Standardize olmayan katsayı		Standardize katsayı	t	p	95% CI	
	B	SE				Beta	Lower
PADUA toplam							
(Constant)	24,500	8,192		2,991	0,003	24,500	8,192
Benlik korkusu	1,700	0,188	0,519	9,039	0,000	1,700	0,188
Sosyal destek-Yeterli ^a	-13,092	6,777	-0,212	-1,932	0,055	-13,092	6,777
Sosyal destek-Kısmen yeterli ^a	-15,785	7,273	-0,235	-2,170	0,031	-15,785	7,273
Not: F(3, 238)=31,966, *p<0.001; Adj. R ² =0.278. a: referans kategorisi: Yetersiz. Regresyon modeline dahil edilen değişkenler: Benlik korkusu, yaş, algılanan sosyal destek.							
Temizlik							
(Constant)	15,275	2,030		7,526	0,000	15,275	2,030
Benlik korkusu	0,301	0,068	0,271	4,415	0,000	0,301	0,068
Kronik hastalık varlığı-Hayır ^a	-3,695	1,433	-,158	-2,578	0,011	-3,695	1,433
Not: F(2, 239)=13,624, *p<0.001; Adj. R ² =0.095. a: referans kategorisi: Evet. Regresyon modeline dahil edilen değişkenler: Benlik korkusu, kronik hastalık varlığı.							
Düşüncelere kapılma							
(Constant)	4,666	4,368		1,068	0,287	4,666	4,368
Benlik korkusu	0,760	0,053	0,677	14,434	0,000	0,760	0,053
Yaş	-0,381	0,197	-0,091	-1,932	0,055	-0,381	0,197
Not: F(2, 239)=110,444, *p<0.001; Adj. R ² =0.116. Regresyon modeline dahil edilen değişkenler: Benlik korkusu, yaş, algılanan gelir düzeyi.							
Kontrol							
(Constant)	2,785	1,307		2,131	0,034	2,785	1,307
Benlik korkusu	0,287	0,056	0,316	5,163	0,000	0,287	0,056
Not: F(1, 240)=26,654, *p<0.001; Adj. R ² =0.096. Regresyon modeline dahil edilen değişkenler: Benlik korkusu, algılanan sosyal destek.							
Dürtüler							
(Constant)	7,127	2,567		2,776	0,006	7,127	2,567
Benlik korkusu	0,153	,030	0,323	5,188	0,000	0,153	0,030
Yaş	-0,189	,106	-0,106	-1,785	0,076	-0,189	0,106

Sosyal destek-Yeterli ^a	-3,292	1,057	-0,368	-3,116	0,002	-3,292	1,057
Sosyal destek-Kısmen yeterli ^a	-3,074	1,137	-0,316	-2,705	0,007	-3,074	1,137
Not: F(4, 237)=12,900, *p<0.001; Adj. R ² =0.165. a: referans kategorisi: Yetersiz. Regresyon modeline dahil edilen değişkenler: Benlik korkusu, yaş, algılanan sosyal destek.							
Kesinlik							
(Constant)	0,156	0,801		0,195	0,846	0,156	0,801
Benlik korkusu	0,172	0,034	0,310	5,057	0,000	0,172	0,034
Not: F(1, 240)=25,574, *p<0.001; Adj. R ² =0.093. a: referans kategorisi: Kadın. Regresyon modeline dahil edilen değişkenler: Benlik korkusu, yaş.							

Toplam obsesif kompulsif belirti düzeyi ve alt boyutlar üzerinde etkili olan faktörlerin saptanması amacıyla yapılan regresyon analizi sonuçları Tablo 4'te gösterilmiştir. Toplam belirti düzeyini açıklamak için modele dahil edilen değişkenlerin, toplam varyansın %27,8'ini açıkladığı belirlenmiştir (Adj. R² = 0,278; p<0,001). Benlik korkusu düzeyindeki 1 birimlik artışın, toplam belirti düzeyini 0,519 birim artırdığı belirlenmiştir (p<0,001). Algılanan sosyal destek düzeyini kısmen yeterli olarak bildiren katılımcıların toplam belirti düzeyinin yetersiz olarak bildirenlerle kıyasla 0,235 birim daha düşük olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 4).

Temizlik alt boyutundaki belirti düzeyini açıklamak için modele dahil edilen değişkenlerin, toplam varyansın %9,5'ini açıkladığı belirlenmiştir (Adj. R² = 0,095; p<0,001). Benlik korkusu düzeyindeki 1 birimlik artışın, temizlik düzeyini 0,271 birim artırdığı belirlenmiştir (p<0,001). Kronik hastalığı olmayan katılımcıların temizlik alt boyutundaki belirti düzeyinin olanlara kıyasla 0,158 birim daha düşük olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 4).

Düşüncelere kapılma alt boyutundaki belirti düzeyini açıklamak için modele dahil edilen değişkenlerin, toplam varyansın %11,6'sını açıkladığı belirlenmiştir (Adj. R² = 0,116; p<0,001). Benlik korkusu düzeyindeki 1 birimlik artışın, düşüncelere kapılma alt boyutundaki belirti düzeyini 0,677 birim artırdığı belirlenmiştir (p<0,001) (Tablo 4).

Kontrol alt boyutundaki belirti düzeyini açıklamak için modele dahil edilen değişkenlerin, toplam varyansın %9,6'sını açıkladığı belirlenmiştir (Adj. R² = 0,096; p<0,001). Benlik korkusu düzeyindeki 1 birimlik artışın, kontrol alt boyutundaki belirti düzeyini 0,316 birim artırdığı belirlenmiştir (p<0,001) (Tablo 4).

Dürtüler alt boyutundaki belirti düzeyini açıklamak için modele dahil edilen değişkenlerin, toplam varyansın %16,5'ini açıkladığı belirlenmiştir (Adj. R² = 0,165; p<0,001). Benlik korkusu düzeyindeki 1 birimlik artışın, dürtü alt boyutundaki belirti düzeyini 0,323 birim artırdığı belirlenmiştir (p<0,001). Algılanan sosyal destek düzeyini yeterli ve kısmen yeterli olarak bildiren katılımcıların dürtü alt boyutundaki belirti düzeyinin yetersiz olarak bildirenlerle kıyasla **sırasıyla** 0,368 ve 0,316 birim daha düşük olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 4).

Kesinlik alt boyutundaki belirti düzeyini açıklamak için modele dahil edilen değişkenlerin, toplam varyansın %9,3'ünü açıkladığı belirlenmiştir (Adj. R² = 0,093; p<0,001). Benlik korkusu düzeyindeki 1 birimlik artışın, kesinlik alt boyutundaki belirti düzeyini 0,310 birim artırdığı belirlenmiştir (p<0,001) (Tablo 4).

Tartışma

Bu çalışmanın temel amacı beliren yetişkinlerde benlik korkusu ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiyi araştırmaktır. Mevcut çalışmadan elde edilen sonuçlar beliren yetişkinlerde benlik korkusunun artmasıyla birlikte toplam OKB belirti düzeyinde ve OKB'nin temizlik, düşüncelere kapılma, kontrol, dürtüler ve kesinlik alt boyutlarında anlamlı bir yükseliş olduğunu göstermektedir. Sonuçlar, benlik korkusunda meydana gelen 1 birimlik artışın toplam OKB belirti düzeyini 0,519 birim, temizlik boyutundaki belirti düzeyini 0,271 birim, düşüncelere kapılma boyutundaki belirti düzeyini 0,677 birim, kontrol boyutundaki belirti düzeyini 0,316 birim, dürtüler boyutundaki belirti düzeyini 0,323 birim ve kesinlik boyutundaki belirti düzeyini 0,310 birim artırdığını ortaya koymuştur. Bu bulgu, beliren yetişkinlerde benlik korkusundaki artışın bireylerin OKB belirtilerini sergileme eğilimini artırdığını göstermektedir. Geçmiş çalışmalarla karşılaştırıldığında elde edilen sonuçlar, beliren yetişkinleri de içeren örneklemdeki benlik korkusundaki artışın OKB belirtilerindeki artışla ilişkili olduğunu gösteren önceki bulgularla tutarlıdır (Jaeger vd., 2021; Doron, 2020). Çalışmanın sonuçlarıyla benzer, Khosravi Roubiat ve Najafi (2023) tarafından İran'da toplum örneklemiyle yürütülen bir çalışmada, benlik korkusunda meydana gelen 1 birimlik artışın toplam OKB belirti düzeyini 0,230 birim artırdığı ortaya konmuştur. Bunun yanı sıra, Fernandez, Sevil ve Moulding (2021) tarafından Avustralya'da yaş ortalaması 34.65 olan ve klinik olmayan bir örneklemle yürütülen çalışmanın sonuçları, benlik korkusunda meydana gelen 1 birimlik artışın, toplam OKB belirti düzeyini 0,226 birim, düşünceler boyutundaki belirti düzeyini 0,320 birim, seksüel obsesyonlar boyutundaki belirti düzeyini 0,285 birim ve sorumluluk boyutundaki belirti düzeyini 0,177 birim artırdığını ortaya koymuştur. Aynı çalışmada temizlik ve simetri boyutları için ise anlamlı bir artış bulunmamıştır (Fernandez, Sevil ve Moulding, 2021). Melli, Aardema ve Moulding (2016) tarafından İtalya'da klinik bir örnekleme gerçekleştirilen farklı bir çalışmada da benlik korkusunda meydana gelen 1 birimlik artışın OKB'deki kabul edilemez düşünceleri 0,640 birim artırdığı bildirilmiştir. Yine Avustralya'da yaş ortalaması 29.32 olan ve toplum örnekleminde oluşan bir çalışmada benlik korkusu hem obsesif hem de kompulsif belirtilerle ilişkili olduğu bildirilmiştir (Latif ve Moulding, 2024). Aynı çalışmada benlik korkusunun obsesif belirtilere olan ilişkisinin kompulsif belirtilere kıyasla daha güçlü olduğu belirtilmiştir (Latif ve Moulding, 2024). Benzer şekilde farklı çalışmalar da benlik korkusunun obsesif belirtilere olan ilişkisinin kompulsif belirtilere kıyasla daha güçlü olduğu bildirilmektedir (Aardema vd., 2013, Aardema vd., 2018; Aguilar vd., 2019). Mevcut çalışmanın sonuçları da benlik korkusunun düşüncelere kapılma ve dürtüler gibi obsesif belirtilerle olan ilişkisinin, kontrol, temizlik ve kesinlik gibi kompulsif belirtilere kıyasla daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Godwin, Godwin ve Simonds (2020) tarafından yapılan ve büyük çoğunluğu 20-30 yaş aralığındaki klinik olmayan örneklemde oluşan sistematik derlemenin sonuçları da, benlik korkusunun OKB belirtilerinin önemli bir yordayıcısı olduğunu göstermiştir. Aynı çalışmada benlik korkusunun, sorumluluk, mükemmeliyetçilik, belirsizliğe tahammülsüzlük gibi obsesif inançlarla güçlü bir şekilde ilişkili olduğu bildirilmiştir. Ayrıca, benlik korkusunun yalnızca obsesyonları değil, toplam OKB semptomlarını da anlamlı şekilde yordayan bir faktörler olduğu saptanmıştır (Godwin, Godwin ve Simonds, 2020). Yine Aardema vd. (2019) tarafından OKB tanısı almış ve tedavi gören 93 hastayla yapılan çalışmanın sonuçları da benlik korkusunun azalmasının, rahatsız edici obsesyonlarla

ilişkili semptomların ve bulaşma obsesyonlarındaki azalmayla ilişkili olduğunu göstermiştir. Farklı olarak, Mohamed Abdel Tawab vd. (2024) tarafından Mısır'da OKB tanılı hastalarla gerçekleştirilen bir çalışmada benlik korkusu ile OKB şiddeti arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır.

Çalışma sonuçlarına göre, benlik korkusu ile toplam OKB belirti düzeyi arasındaki ilişki bireyin kendisiyle ilgili olumsuz inançlarının ve korkularının obsesif-kompulsif belirtileri nasıl tetikleyebileceğini göstermektedir. Benlik korkusu yüksek olan bireyler, kendi düşüncelerini, dürtülerini veya potansiyel eylemlerini tehdit edici ve tehlikeli olarak algılayabilirler. Bu durum, istenmeyen düşüncelerin ve obsesyonların daha sık ortaya çıkmasına ve daha fazla kaygı yaratmasına neden olabilir (Jaeger vd., 2021; Doron, 2020). Kaygının artmasıyla birlikte, bireyler bu düşünceleri etkisiz hale getirmek için kompulsif davranışlara başvurabilir ve bu da OKB semptomlarını güçlendiren bir döngü oluşturabilir (Latif ve Moulding, 2024; Aguilar vd., 2019). Ayrıca, benlik korkusu bireyin belirsizliğe karşı toleransını azaltarak sürekli teyit arayışına girmesine neden olabilir. Bu durum da kompulsiyonların sıklaşmasına ve OKB'nin genel belirti düzeyinin yükselmesine yol açabilir (Aardema vd., 2013, Aardema vd., 2018). Bu sonuçlar, benlik korkusunun yalnızca belirli obsesyon veya kompulsiyon türleriyle değil OKB'nin genel şiddetiyle doğrudan ilişkili olduğunu ve bireyin hastalık sürecinde önemli bir rol oynayabileceğini ortaya koymaktadır.

Çalışma sonuçlarına göre, benlik korkusu ile düşüncelere kapılma ve dürtüler alt boyutlarına ilişkin belirti düzeyleri arasındaki ilişkiler bireyin kendisiyle ilgili olumsuz algılarının obsesif düşünceler ve istenmeyen dürtüler üzerindeki etkisini ortaya koymaktadır. Benlik korkusu yüksek olan bireyler, zihnine gelen rahatsız edici düşünceleri daha tehdit edici ve kontrol edilmesi gereken bir sorun olarak görme eğiliminde olabilirler. Bu durum da düşüncelere kapılma boyutundaki belirtileri artırabilir. Bu bireyler, istenmeyen düşüncelerini bastırmaya veya kontrol etmeye çalışabilirler, ancak bu çaba genellikle obsesif düşüncelerin daha da yoğunlaşmasına yol açar (Fernandez, Sevil ve Moulding, 2021; Aardema ve Moulding, 2016). Benlik korkusu ile dürtüler alt boyutu arasındaki ilişki ise, bireyin istem dışı veya rahatsız edici dürtülere sahip olma kaygısının artmasıyla açıklanabilir. Benlik korkusu yüksek olan bireyler, içsel dürtülerinin kendi kişilikleriyle bağdaşmadığını düşünebilir ve bu dürtüleri tehdit olarak algılayarak yoğun bir kaygı yaşayabilirler (Fernandez, Sevil ve Moulding, 2021; Aardema ve Moulding, 2016). Bu süreç, obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetini artırarak bireyin düşünceler ve dürtülerle daha fazla mücadele etmesine neden olabilir. Sonuç olarak, benlik korkusu, bireyin istem dışı düşünceleri ve dürtülerine karşı geliştirdiği aşırı hassasiyet yoluyla OKB semptomlarının belirginleşmesine katkıda bulunuyor olabilir.

Çalışma sonuçlarına göre, benlik korkusu ile temizlik, kontrol ve kesinlik alt boyutlarına ilişkin belirti düzeyleri arasındaki ilişkiler bireyin kendisiyle ilgili olumsuz algılarının kompulsif davranışlara nasıl yansıdığını göstermektedir. Benlik korkusu yüksek olan bireyler, kendilerini tehdit edici veya kabul edilemez özelliklere sahip olarak algılayabilir ve bu algıyı yönetmek için temizlik, kontrol ve kesinlik arayışına yönelebilirler (Latif ve Moulding, 2024; Aguilar vd., 2019). Temizlik alt boyutundaki belirtiler, bireyin kendisini fiziksel veya ahlaki anlamda “kirli” veya “bulaşmış” hissetmesiyle ilişkilendirilebilir ve bu hisleri gidermek için aşırı temizlik ya da hijyen sağlamaya yönelik tekrarlayıcı eylemlere başvurabilir (Godwin, Godwin ve Simonds, 2020). Kontrol alt boyutundaki belirtiler ise, bireyin kendi düşünce ve eylemlerine yönelik güvensizliğinin bir sonucu

olarak ortaya çıkabilir. Benlik korkusu arttıkça, birey yaptığı eylemlerden emin olamayabilir ve hata yapma ya da zarar verme ihtimalini en aza indirmek için kontrol kompulsiyonlarına başvurabilir (Jaeger vd., 2021). Kesinlik arayışı alt boyutu ise, bireyin kendi kimliği, kararları veya düşüncelerine duyduğu şüphe ile ilişkilidir. Benlik korkusu yüksek olan bireyler, bir düşüncenin veya kararın doğruluğundan tam olarak emin olmak isteyebilir ve bu belirsizliği ortadan kaldırmak için sürekli doğrulama arayışına girebilirler (Jaeger vd., 2021; Godwin, Godwin ve Simonds, 2020). Sonuç olarak, benlik korkusu, bireyin kendi kimliğine ve düşüncelerine yönelik belirsizlik hissini artırarak, temizlik, kontrol ve kesinlik gibi kompulsif davranışların şiddetlenmesine katkıda bulunabilir.

Son olarak mevcut çalışmada benlik korkusunun obsesif belirtilerle olan ilişkisinin kompulsif belirtilere kıyasla daha güçlü olması obsesyonların doğrudan bireyin kendilik algısıyla bağlantılı olmasından kaynaklanabilir. Benlik korkusu, bireyin kendi kimliğiyle ilgili tehdit algısını artırarak istenmeyen ve rahatsız edici düşüncelerin (obsesyonların) daha sık ve yoğun şekilde ortaya çıkmasına neden olabilir (Latif ve Moulding, 2024; Aguilar vd., 2019). Obsesyonlar genellikle bireyin benliğiyle doğrudan ilişkilendirdiği “kabul edilemez” veya “tehlikeli” düşüncelerle ilgilidir ve bu tür düşünceler, benlik korkusu yüksek olan bireylerde daha fazla kaygı yaratabilir (Aardema vd., 2013, Aardema vd., 2018). Buna karşın, kompulsiyonlar genellikle bu obsesif düşüncelerle başa çıkmaya yönelik ikincil bir tepki olarak ortaya çıkar. Yani, benlik korkusu öncelikli olarak obsesif düşünceleri artırırken kompulsif davranışlar bu düşüncelerle başa çıkma stratejisi olarak gelişir (Aguilar vd., 2019; Aardema vd., 2018). Bu nedenle, benlik korkusunun obsesif belirtiler üzerindeki etkisi doğrudan ve güçlü olurken kompulsif belirtilerle olan ilişkisi daha dolaylı ve zayıf olabilir.

Mevcut çalışmada, algılanan sosyal destek düzeyini kısmen yeterli olarak algılayan katılımcıların toplam belirti düzeyinin yetersiz olarak algılayanlara kıyasla 0,235 birim daha düşük olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, algılanan sosyal destek düzeyini yeterli ve kısmen yeterli olarak algılayan katılımcıların dürtü alt boyutundaki belirti düzeyinin yetersiz olarak algılayanlara kıyasla sırasıyla 0,368 ve 0,316 birim daha düşük olduğu saptanmıştır. Çalışmanın sonuçlarıyla benzer, Pallardy vd. (2018) tarafından yapılan ve OKB tanılı bireyleri içeren bir sistematik derlemenin sonuçlarına göre, eşten ve akrabalarından alınan sosyal destek ile OKB belirtilerinin şiddeti arasında negatif yönlü bir korelasyon olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada, eleştiri, düşmanlık gibi olumsuz sosyal destek biçimleri ile OKB belirtilerinin şiddeti arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır (Pallardy vd., 2018). Doğrudan beliren yetişkinlik dönemine yönelik olmasa da daha yakın tarihli olan ve sosyal destek ile OKB belirtileri arasında negatif yönlü bir ilişkinin olabileceğini bildiren ve klinik örnekleme odaklanan farklı çalışmalar da mevcuttur (King ve Zaboski, 2024; Edwards, Salkovskis ve Bream, 2023). Mevcut çalışmanın sonuçları algılanan sosyal destek düzeyinin obsesif-kompulsif belirtiler, özellikle de dürtü alt boyutundaki belirtiler üzerinde koruyucu bir etkiye sahip olabileceğini göstermektedir. Sosyal destek, bireylerin stresle başa çıkma kapasitelerini artırarak, obsesif düşünceler ve dürtüler karşısında daha esnek ve uyumlu stratejiler geliştirmelerine yardımcı olabilir. Sosyal desteğin yetersiz olarak algılanması, bireyin olumsuz düşünceler ve içsel dürtüler karşısında kendisini daha savunmasız hissetmesine ve semptomlarının şiddetlenmesine neden olabilir. Bunun aksine, yeterli veya kısmen yeterli sosyal destek algısına sahip bireyler, başa çıkma süreçlerinde daha fazla duygusal destek ve rehberlik sağlayarak bu belirtilerin hafiflemesine katkıda bulunabilirler. Özellikle dürtü

alt boyutundaki belirtilerin daha düşük seviyelerde gözlemlenmesi, sosyal desteğin bireyin kendilik algısı üzerindeki düzenleyici etkisiyle ilişkili olabilir. Destekleyici sosyal çevre, bireyin kendisini tehdit edici veya rahatsız edici düşüncelerle tanımlamasını engelleyerek, bu düşünceleri daha az problemli hale getirmesine yardımcı olabilir.

Kronik hastalığı olmayan katılımcıların temizlik boyutundaki belirti düzeyinin olanlara kıyasla 0,158 birim daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, kronik hastalığı olan bireylerin temizlikle ilgili obsesif-kompulsif belirtileri daha yoğun yaşayabileceğini göstermektedir. Doğrudan beliren yetişkinlerde olmamakla birlikte çalışmanın sonuçlarıyla benzer, herhangi bir kronik hastalığa sahip olmanın OKB semptom şiddetini artırdığını gösteren bazı çalışmalar mevcuttur (Aguglia vd., 2018; Visser vd., 2014). Kronik hastalığa sahip bireyler, sağlık durumları nedeniyle hijyen ve temizlik konularına daha fazla önem verebilir ve bu durum zamanla aşırı temizlik davranışları ve bulaşma obsesyonları geliştirmelerine yol açabilir. Özellikle, bağışıklık sistemiyle ilgili kaygılar veya hastalığın kötüleşmesini önlemeye yönelik kontrol ihtiyacı, bu bireylerde temizlikle ilgili kompulsyonların daha sık ve yoğun şekilde ortaya çıkmasına neden olabilir. Bunun aksine, kronik hastalığı olmayan bireyler, temizlik konusunda daha esnek davranabilir ve sağlıkla ilgili obsesyonlara daha az duyarlılık gösterebilirler. Ayrıca, hastalık deneyimi yaşayan bireylerin, geçmişteki tıbbi öneriler ve hijyen alışkanlıkları nedeniyle temizlik konusunda daha titiz hale gelmeleri de olasıdır.

Sınırlılıklar

Bu araştırma, beliren yetişkinlerde benlik korkusu ile OKB belirtileri arasındaki ilişkiyi inceleyerek önemli bulgular ortaya koysa da bazı sınırlamalar içermektedir. Öncelikle, örneklemin genellikle klinik olmayan bireylerden oluşması, bulguların klinik OKB tanısı almış bireylere genellenebilirliğini kısıtlayabilir. Çalışmanın kesitsel tasarıma sahip olması benlik korkusunun OKB belirtileri üzerindeki nedensel etkisini belirlemeyi zorlaştırmaktadır. Çalışmada kullanılan öz-bildirim ölçekleri katılımcıların kendi algılarına dayalı veriler sunmasını gerektirdiğinden yanlışlık riski içerebilir.

Sonuç

Mevcut çalışmadan elde edilen sonuçlar beliren yetişkinlerde benlik korkusunun artmasıyla birlikte toplam OKB belirti düzeyinde ve OKB'nin temizlik, düşüncelere kapılma, kontrol, dürtüler ve kesinlik alt boyutlarında anlamlı bir yükseliş olduğunu göstermektedir. Bunun yanı sıra, benlik korkusunun düşüncelere kapılma ve dürtüler gibi obsesif belirtilerle olan ilişkisinin, kontrol, temizlik ve kesinlik gibi kompulsif belirtilere kıyasla daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Algılanan sosyal destek düzeyinin obsesif-kompulsif belirtiler, özellikle de dürtü alt boyutundaki belirtiler üzerinde koruyucu bir etkiye sahip olabileceğini göstermektedir. Kronik hastalığı olan bireylerin temizlikle ilgili belirtileri daha yoğun yaşayabileceği belirlenmiştir.

Öneriler

Bu araştırmanın bulguları, benlik korkusunun obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetini artıran önemli bir faktör olduğunu ve özellikle obsesif belirtilerle daha güçlü bir ilişki gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda, OKB'nin bilişsel-davranışçı terapi (BDT) yaklaşımlarında, benlik korkusunu ele alan müdahalelerin öncelikli olarak ele alınması yararlı olabilir. Özellikle, bireyin kendisiyle ilgili olumsuz inançlarını sorgulamasına ve tehdit edici düşünceleri daha işlevsel bir şekilde değerlendirmesine yardımcı olacak teknikler, obsesif belirtileri hafifletmede etkili olabilir. Bunun yanı sıra, algılanan sosyal desteğin obsesif-kompulsif belirtiler, özellikle de dürtüler üzerinde koruyucu bir etkisi olduğu göz önünde bulundurularak, sosyal destek mekanizmalarını güçlendirmeye yönelik psikososyal müdahalelerin önem kazandığı söylenebilir. Grup terapileri, aile eğitimi ve destekleyici sosyal ortamların oluşturulması, bireylerin obsesif düşüncelerle başa çıkma becerilerini artırarak semptomların hafifletilmesine katkıda bulunabilir. Ayrıca, kronik hastalığı olan bireylerin temizlik obsesyonları açısından daha yüksek risk taşıdığı tespit edildiğinden, bu bireylerin sağlık kaygılarıyla başa çıkmalarına yönelik özel stratejilerin geliştirilmesi gerekmektedir. Sağlık temelli obsesyonları olan bireyler için hijyenle ilgili aşırı kaygıları yönetmeye yönelik maruz bırakma ve tepki önleme teknikleri gibi müdahaleler faydalı olabilir. Klinik popülasyonda benlik korkusunun OKB semptomları üzerindeki etkisi farklı düzeylerde olabilir ve bu farklılıkları incelemek için daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır. Benlik korkusunun OKB semptomlarını artırıp artırmadığını veya OKB belirtilerinin benlik korkusunu güçlendirip güçlendirmede net bir şekilde ayırt etmek için uzunlamasına çalışmalar gerekmektedir. Katılımcılar, OKB belirtilerini veya benlik korkularını olduğundan daha düşük ya da yüksek bildirmiş olabilirler. Gelecekteki çalışmaların, klinik görüşmeler veya deneysel yöntemlerle daha nesnel ölçümler kullanarak bulguları desteklemesi yararlı olacaktır.

Etik Kurul İzni: Araştırmanın yürütülmesi için Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan, 17.02.2024 tarih ve 2025-02 sayılı toplantıda, 2025-20 başvuru numarasıyla etik onay alınmıştır. Araştırma çevrimiçi platformlar aracılığıyla yürütüldüğü için kurum izni alınmamıştır. Araştırmanın amacı beliren yetişkinlere yazılı olarak açıklanmıştır. Katılımcıların oluşturulan online form üzerinden yazılı onayları alınmış ve çalışma, Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür.

Kaynakça

- Aardema, F., & Wong, S. F. (2020). Feared possible selves in cognitive-behavioral theory: An analysis of its historical and empirical context, and introduction of a working model. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 24, 100479. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2019.100479>
- Aardema, F., Moulding, R., Melli, G., Radomsky, A. S., Doron, G., Audet, J., & Purcell-Lalonde, M. (2018). The role of feared possible selves in obsessive-compulsive and related disorders: A comparative analysis of a core cognitive self-construct in clinical samples. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 25(1), e19–e29. <https://doi.org/10.1002/cpp.2121>
- Aardema, F., Moulding, R., Radomsky, A. S., Doron, G., Allamby, J., & Souki, E. (2013). Fear of self and obsessiveness: development and validation of the fear of self questionnaire. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 2(3), 306–315. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2013.05.005>

- Aardema, F., Wong, S. F., Audet, J. S., Melli, G., & Baraby, L. P. (2019). Reduced fear-of-self is associated with improvement in concerns related to repugnant obsessions in obsessive-compulsive disorder. *The British Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 327–341. <https://doi.org/10.1111/bjc.12214>
- Aguglia, A., Signorelli, M. S., Albert, U., & Maina, G. (2018). The impact of general medical conditions in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry investigation*, 15(3), 246–253. <https://doi.org/10.30773/pi.2017.06.17.2>
- Aguilar, S. L., García-Soriano, G., Roncero, M., Barrada, J. R., Aardema, F., & O'connor, K. (2019). Validation of the Spanish version of the fear of self questionnaire. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 21, 69–74. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2018.12.006>
- Akın, A., Çalık, M., Özkaya, S., Yılmaz, S. ve Kurubal, E. (2016). Benlik Korkusu Ölçeği (BKÖ) Türkçe formu: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *V.Sakarya'da Eğitim Araştırmaları Kongresi*, bildir kitabı içinde (ss. 80-84). Sakarya: Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yayınları.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing.
- Arnett J. J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *The American psychologist*, 55(5), 469–480.
- Arnett, J. J., Žukauskienė, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18-29 years: implications for mental health. *The Lancet. Psychiatry*, 1(7), 569–576. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00080-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00080-7)
- Beşiroğlu, L., Ağargün, M. Y., Boysan, M., Eryonucu, B., Güleç, M., & Selvi, Y. (2005). Obsesif-kompulsif belirtilerin değerlendirilmesi: Padua Envanteri'nin Türk toplumunda geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(3), 179-89.
- Clark, D. A., & Radomsky, A. S. (2014). Introduction: A global perspective on unwanted intrusive thoughts. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3(3), 265-268. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2014.02.001>
- Doron, G. (2020). Self-vulnerabilities, attachment and obsessive compulsive disorder (OCD) symptoms: Examining the moderating role of attachment security on fear of self. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 27, 100575. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100575>
- Edwards, V., Salkovskis, P. M., & Bream, V. (2023). Do they really care? Specificity of social support issues in hoarding disorder and obsessive-compulsive disorder. *The British Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 573–591. <https://doi.org/10.1111/bjc.12426>
- Fernandez, S., Sevil, C., & Moulding, R. (2021). Feared self and dimensions of obsessive compulsive symptoms: Sexual orientation-obsessions, relationship obsessions, and general OCD symptoms. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 28, 100608. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100608>
- Godwin, T. L., Godwin, H. J., & Simonds, L. M. (2020). What is the relationship between fear of self, self-ambivalence, and obsessive-compulsive symptomatology? A systematic literature review. *Clinical psychology & psychotherapy*, 27(6), 887–901. <https://doi.org/10.1002/cpp.2476>
- Jaeger, T., Moulding, R., Yang, Y. H., David, J., Knight, T., & Norberg, M. M. (2021). A systematic review of obsessive-compulsive disorder and self: Self-esteem, feared self, self-ambivalence, egodystonicity, early maladaptive schemas, and self concealment. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 31, 100665. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2021.100665>
- Khosravi Roubiat, Z., & Najafi, M. (2023). The mediating role of fear of self and obsessive beliefs in the relationship between inferential confusion and obsessive-compulsive disorder symptoms. *Journal of Psychological Science*, 22(129), 1869-1887.

- King, K., & Zaboiski, B. A. (2024). Social support in obsessive-compulsive disorder: The relationships between social support and readiness to change. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 88(4), 320–335. <https://doi.org/10.1521/bumc.2024.88.4.320>
- Latif, N., & Moulding, R. (2024). Lose yourself: feared self, emotion regulation, and obsessive-compulsive and eating disorder symptomatology. *Australian Psychologist*, 1-13. <https://doi.org/10.1080/00050.067.2024.2342808>
- Melli, G., Aardema, F., & Moulding, R. (2016). Fear of self and unacceptable thoughts in Obsessive-Compulsive Disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 23(3), 226–235. <https://doi.org/10.1002/cpp.1950>
- Mohamed Abdel Tawab, A., Mahmoud Zedan Abdelhai, S., Mohamed Hussein Abdallah, A., & Elsayed Mohamed Othman, B. (2024). The relationship between perceived parenting behaviors, adult attachment styles, fear of self, and severity of Obsessive-Compulsive Disorder. *Egyptian Journal of Health Care*, 15(2), 965-977.
- Palardy, V., El-Baalbaki, G., Fredette, C., Rizkallah, E., & Guay, S. (2018). Social support and symptom severity among patients with obsessive-compulsive disorder or panic disorder with agoraphobia: A systematic review. *Europe's Journal of Psychology*, 14(1), 254–286. <https://doi.org/10.5964/ejop.v14i1.1252>
- Riddle, D. B., Fuselier, M. N., Iacono, J. R., Wu, L., & Storch, E. A. (2024). Managing OCD and Anxiety as Emerging Adults. In *Care of Adults with Chronic Childhood Conditions: A Practical Guide* (pp. 211–217). Cham: Springer International Publishing.
- Ruscio, A. M., Stein, D. J., Chiu, W. T., & Kessler, R. C. (2010). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry*, 15(1), 53–63. <https://doi.org/10.1038/mp.2008.94>
- Sánchez-Meca, J., Rosa-Alcázar, Á. I., Iniesta-Sepúlveda, M., & Rosa-Alcázar, E. (2014). Differential efficacy of cognitive-behavioral therapy and pharmacological treatments for pediatric obsessive-compulsive disorder: A meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(1), 31-44. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.11.006>
- Solmi, M., Radua, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, L., Salazar de Pablo, G., Il Shin, J., Kirkbride, J. B., Jones, P., Kim, J. H., Kim, J. Y., Carvalho, A. F., Seeman, M. V., Correll, C. U., & Fusar-Poli, P. (2022). Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Molecular Psychiatry*, 27(1), 281–295. <https://doi.org/10.1038/s41380.021.01161-7>
- van Oppen P. (1992). Obsessions and compulsions: dimensional structure, reliability, convergent and divergent validity of the Padua Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 30(6), 631–637. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(92\)90008-5](https://doi.org/10.1016/0005-7967(92)90008-5)
- Visser, H. A., van Oppen, P., van Megen, H. J., Eikelenboom, M., & van Balkom, A. J. (2014). Obsessive-compulsive disorder; chronic versus non-chronic symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 152-154, 169–174. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.09.004>