

Üniversite Öğrencilerinde İşlevsel Olmayan Kişilerarası Şemaların Obsesif Kompulsif ve Disosiyatif Belirtilerle İlişkisi

Associations of Dysfunctional Interpersonal Schemas with Obsessive-Compulsive and Dissociative Symptoms in University Students

Murat BOYSAN, Lütfullah BEŞİROĞLU*, Temel KALAFAT**, Mücahit KAĞAN**, Can ATEŞ***

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Van, Türkiye

*Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Van, Türkiye

**Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

***Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı işlevsel olmayan sınırlılık şemaları, obsesif kompulsif belirtiler ve disosiyasyon arasındaki ilişkileri araştırmaktır.

Yöntemler: Çalışmanın verileri 322 üniversite öğrencisinden toplanmıştır. Örneklem 159'u kız (% 49.38) ve 163'ü erkektir (%50.62). Araştırmaya katılan kişilere Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DYÖ), Padua Envanteri (PE), Clark-Beck Obsesif-Kompulsif Ölçeği (CBOKÖ), Sınırlılık Şemaları Ölçeği (SSÖ), Beck Anksiyete Envanteri (BAE) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE) uygulanmıştır. Yaş, cinsiyet, anksiyete ve depresyon kontrol edildikten sonra hiyerarşik regresyon analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Yaş, cinsiyet, anksiyete ve depresyon kontrol edildikten sonra kişilerarası sınırlılık şemalarının disosiyasyon ve obsesif kompulsif belirtilerin şiddetindeki artışı önemli ölçüde yordadığı bulunmuştur. Algılanan bağımlılık da benzer şekilde obsesif dürtüler ve kontrol etme davranışıyla önemli düzeyde ilişkilidir.

Sonuç: Kişilerarası olumsuz şemalar disosiyatif ve obsesif kompulsif belirtilerin ortaya çıkışında ya da devam etmesinde bilişsel bir yatkınlık faktörü olarak önemli olabilir. Sonuçlar obsesif kompulsif belirtiler ve disosiyasyonla ilişkili teorik yaklaşımlar çerçevesinde tartışılmıştır. (*Nöropsikiyatri Arşivi 2010; 47: 9-14*)

Anahtar kelimeler: Sınırlılık şemaları, kişilerarası şemalar, obsesif kompulsif belirtiler, disosiyasyon, bilişsel yatkınlık

ABSTRACT

Objective: The aim of the study was to explore associations between obsessive-compulsive symptoms, dissociation, and dysfunctional limitedness schemas.

Methods: Data were collected from 322 undergraduates. The sample was composed of 159 females (49.38%) and 163 males (50.62%). The Dissociative Experiences Scale (DES), the Padua Inventory (PI), the Clark-Beck Obsessive-Compulsive Inventory (CBOCI), the Limitedness Schemas Questionnaire (LSQ), the Beck Anxiety Inventory (BAI), and the Beck Depression Inventory (BDI) were administered to the subjects. Hierarchical regression analyses were performed after controlling for age, gender, anxiety and depression.

Results: Interpersonal limitedness schemas significantly predicted higher scores on dissociation and obsessive-compulsive symptoms after controlling for age, gender, anxiety and depression. Perceived interconnectedness was also associated with obsessive impulses and checking behavior as well.

Conclusion: Interpersonal negativistic schemas, as a cognitive vulnerability factor, may be important in the emergence and maintenance of obsessive-compulsive symptoms and dissociation. Results are discussed under the theoretical approaches concerning dissociation and obsessive-compulsive symptoms. (*Archives of Neuropsychiatry 2010; 47: 9-14*)

Key words: Limitedness schemas, interpersonal schemas, obsessive-compulsive symptoms, dissociation, cognitive vulnerability

Giriş

Obsesif kompulsif bozukluk bilişsel, duygusal ve davranışsal boyutlarıyla kişinin genel işlevselliğini ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir ruhsal bozukluktur (1). Normal toplum ve obsesif kompulsif bozukluk tanısı alan hasta örneklemi birlikte ele alan çalışmalar obsesif kompulsif belirtilerin her iki grup

arasında süreklilik gösterdiğini ortaya koymaktadır (2,3). Son yıllarda obsesif kompulsif belirtilerin etiolojisi, süregelenliği ve normal toplumdan ayırıcı özelliğiyle ilişkili olarak yapılan açıklamalarda bilişsel içerik (inanışlar ve değerlendirmeler) ve bilişsel süreçlere önemli ölçüde vurgu yapılmaktadır (4). Obsesif kompulsif belirtilerle ilişkili olarak ayırıcı özelliğin belirtilerden çok bilişsel değerlendirmeler olduğu ifade edilmektedir (2,5).

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Murat Boysan, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Van, Türkiye
E-posta: boysan.murat@gmail.com **Geliş tarihi/Received:** 01.09.2009 **Kabul tarihi/Accepted:** 13.11.2009

© Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır. Her hakkı saklıdır. / © Archives of Neuropsychiatry, published by Galenos Publishing. All rights reserved.

Disosiyasyon genellikle bütünleşik halde işlev gören bilinç, bellek, kimlik ve çevre algısındaki bütünlüğün bozulması olarak tanımlanmaktadır (6). Disosiyatif belirtilerin etiolojisinde ruhsal travmanın ve özellikle de çocukluk döneminde yaşanan psikolojik travmaların rolü genel olarak kabul gören bir faktördür (7,8). Bu nedenle disosiyasyon daha çok psikolojik travmaya bağlı olarak ortaya çıkan bellek süreçlerindeki değişime yapılan vurguyla açıklanmaya çalışılmaktadır. Psikolojik travma sonrasında patolojik belirtilerin ortaya çıkmasında bilişsel özelliklerin rolünü ortaya koyabilmek amacıyla çeşitli bilişsel mekanizmalar tanımlanmıştır (9-11). Konuyu farklı bilişsel işleme düzeyleri dahilinde ele alan yaklaşımlar (12,13) ise disosiyasyonun bilişsel içerikle ilişkisine yeterince değinmemektedir. Buna karşın farklı yaklaşımlar çerçevesinde tanımlanan bilişsel özelliklerin disosiyatif belirtilerde ortaya çıkan artışlarla ilişkili olduğunu gösteren az sayıda çalışma bulunmaktadır (14,15).

Obsesif kompulsif belirtiler ve disosiyasyon arasında önemli ilişkilerin varlığını gösteren çalışmaların sayısı ise her geçen gün artmaktadır (16-18). Araştırma bulguları bilişsel özelliklerin etiolojisinde önemli rol oynadığı öngörülen obsesif kompulsif belirtiler ve disosiyasyon arasındaki önemli ilişkilerin varlığına işaret etmesine karşın disosiyasyonda bilişsel şemaların rolüne ilişkin pek az araştırma ve çok sınırlı açıklamalar bulunmaktadır.

Sınırlılık şemaları yaklaşımının bilişsel yatkınlık modeli ise insanda doğal olarak bulunan (19,20) kendini gerçekleştirme güdüsünü temel almaktadır. Bilişsel yaklaşım içinde sınırlılık algısı modeli, yaşam motivasyonunda önemli olan kişiler arası yakın ilişkiler ve dünyadaki yaşam olanaklarının sınırlı, sabit ve birbirine bağımlı olduğuna ilişkin inanışların duygusal düzenleme üzerindeki etkisini vurgulamaktadır. Bu anlamda kişilerarası ilişkiler ve yaşam olanaklarına ilişkin olumsuz inanışların, psikolojik belirtilerde artışı ve öznel iyi oluş düzeyinde olumsuzlukları beraberinde getireceği öne sürülmektedir. Sınırlılık şemalarının depresyon, anksiyete, düşük benlik saygısı ve öğrenilmiş çaresizlik düzeylerdeki artışla önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur (21,22). Araştırmada bireylerin kişisel gelişimi için önemli olan gelişim olanaklarıyla ilişkili olumsuz düşünce ve çıkarımlarının benzer şekilde obsesif kompulsif ve disosiyatif belirtilerdeki artışla ilişkili olabileceği öne sürülmektedir. Bu çalışmada birbiriyle bağlantılı spektrumlar içinde yer alan disosiyasyon ve obsesif kompulsif belirtilerle sınırlılık şemaları arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler

Örneklem

Araştırmaya katılacak çalışma grubu, Ankara Üniversitesi'nde lisans eğitimi almakta olan öğrenciler arasından gönüllülük esasına bağlı kalınarak oluşturulmuştur. Çalışmaya 159 kız (%49.38) ve 163 erkek (%50.62) olmak üzere toplam 322 öğrenci katılmıştır. Kızların yaş ortalaması 21.52 (SS=2.89) ve erkeklerin yaş ortalaması 22.96'dır (SS=3.94).

Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerine aşağıdaki ölçekler uygulanmıştır:

Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DYÖ): Normal toplumda disosiyatif belirtileri tarayabilmek amacıyla geliştirilmiş 28 maddeden oluşan bir öz bildirim skalasıdır (23). Ölçeğin her bir maddesi için denekler 0-100 arasında puanlama yapmaktadır. Alınan toplam puanların ortalaması hesaplanarak sonuç elde edilmektedir. Ölçeğin Türkçe formunun uyarlaması Yargıç ve arkadaşları (24). tarafından yapılmıştır

Padua Envanteri (PE): Obsesif kompulsif belirtilerinin şiddetini değerlendirebilmek amacıyla geliştirilmiş 41 soruluk bir ölçme aracıdır (25). Her bir madde dörtli likert tipi ölçüm vermekte ve ölçme sonuçları beş alt ölçekte değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türkçe formunun yüksek geçerlik ve güvenilirliğe sahip olduğu bildirilmiştir (26).

Clark-Beck Obsesyon-Kompulsiyon Ölçeği (CBOKÖ): Obsesif-kompulsif belirtileri sıklık, şiddet ve dağılım açısından değerlendirmeye yönelik geliştirilmiş 25 soruluk bir öz bildirim ölçeğidir (27). Araç obsesyonlar ve kompulsiyonlar olmak üzere iki ayrı alt ölçeğe sahiptir. Ölçek maddeleri 0 ve 3 arasında dörtlü likert tipi ölçüm yapmaktadır. Ölçme aracının Türk örneklemindeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Beşiroğlu ve arkadaşları (28) tarafından yapılmıştır.

Sınırlılık Şemaları Ölçeği (SSÖ): Bireylerin kişilerarası ilişkileri ve kişisel gelişimi için önemli olan yaşam kaynaklarını ne ölçüde sınırlı, sabit ve birbirine bağımlı olarak algıladığını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (21). Ölçek maddeleri 0 ve 4 arasında beşli likert tipi ölçüm vermektedir. Ölçme aracının Kişilerarası Sınırlılık, Dünyaya İlişkin Sınırlılık, Değişmelik İnancı ve Bağımlılık Algısı olmak üzere dört alt ölçeği bulunmaktadır. Ölçek için Türk örnekleminde yüksek güvenilirlik ve geçerlik değerleri elde edilmiştir.

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ): Anksiyete belirtilerinin düzeyini değerlendirebilmek amacıyla geliştirilmiş olan araç, her biri 0 ve 3 arasında değerlendirme yapan 21 sorudan oluşmaktadır (29). Ölçeğin Türkçe standardizasyonu Ulusoy ve arkadaşları (30) tarafından yapılmıştır.

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ): Depresif yakınmaların şiddetini belirleyebilmek amacıyla geliştirilmiş olan ölçek, her biri 0 ve 3 arasında değerlendirme yapan 21 sorudan oluşmaktadır (31). Ölçme aracının Türkçe uyarlaması ise Hisli (31) tarafından gerçekleştirilmiştir.

Verilerin Toplanması

Veri toplama araçlarından oluşan test bataryası Ankara Üniversitesi'nde lisans eğitimi almakta olan 322 öğrenciye gönüllü olarak uygulanmıştır. Kendilerine ilişkin bilgilerin gizli kalacağı garantisini verildikten ve yazılı izinleri alındıktan sonra çalışmaya katılmak isteyen öğrencilerden testleri doldurmaları istenmiştir.

Verilerin Analizi

Değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirebilmek amacıyla hiyerarşik çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Regresyon analizlerinde PE alt ölçekleri, CBOKÖ alt ölçekleri ve DYÖ toplam puanları bağımlı değişken olarak alınmıştır. Her bir bağımlı de-

ğişken için ayrı olmak üzere sekiz farklı regresyon modeli analiz edilmiştir. Her bir regresyon analizinde bağımsız değişkenlerin obsesif kompulsif belirtiler ve disosiyasyondaki artışa etkisi üç aşamalı hiyerarşik regresyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. İstatistik analizlerde sırasıyla yaş ve cinsiyet değişkenleri, sonra anksiyete ve depresyon, en son sınırlılık şemaları alt ölçekleri bağımsız değişken seti olarak regresyon modellerine alınmıştır. İlk aşamada her bir bağımlı değişken için önce yaş ve cinsiyetin etkisine bakılmıştır. İkinci aşamada her bir bağımlı değişken için depresyon ve anksiyete bağımsız değişkenlerinin ve demografik özelliklerle (yaş ve cinsiyet) birlikte etkisi değerlendirilmiştir. Her bir bağımlı değişken için ayrı kurulan regresyon modellerinde üçüncü aşamada yaş, cinsiyet, anksiyete ve depresyon bağımsız değişkenleriyle birlikte Sınırlılık Şemaları Ölçeği alt faktörleri modele alınmıştır. Son aşamada yapılan analizlerde demografik değişkenler, anksiyete ve depresyonun etkisi kontrol edilirken sınırlılık şemalarının obsesif kompulsif belirtiler ve disosiyasyonla ilişkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Analizlerde değişkenler arasındaki ilişkileri gösteren standardize edilmiş regresyon katsayıları hesaplanmıştır.

Bulgular

Tablo 1’de görüldüğü üzere, hiyerarşik regresyon analizlerinde birinci aşamada yaş ve cinsiyetin bağımlı değişkenler üzerinde etkisi değerlendirilmektedir. Sonuçlar yaş küçüldükçe obsesif dürtülerin şiddetinin önemli ölçüde arttığına ($\beta=-.138$; $p<.05$) ve erkeklerde rahatsız edici dürtüsel yaşantıların kızlara göre çok daha fazla görüldüğüne ($\beta=.145$; $p<.05$) işaret etmektedir. Temizlik obsesyonları kızlarda daha fazla görülmesine ($\beta=-.196$; $p<.01$) karşın erkeklerde kompulsyonların şiddetinin önemli ölçüde fazla olduğu bulunmuştur ($\beta=-.181$; $p<.01$).

İkinci aşama her bir bağımlı değişken için yapılan regresyon analizlerinde yaş ve cinsiyet bağımsız değişken olarak modelde olduğu halde, anksiyete ve depresyonun disosiyasyon ve obsesif kompulsif belirtilerle olan ilişkisine bakılmıştır. Bulgular anksiyete düzeyindeki artışın bağımlı değişken olarak alınan disosiyasyon ve obsesif kompulsif belirtilerin şiddetlenmesiyle istatistiksel olarak önemli düzeyde ilişkili olduğunu göstermiştir ($p<.01$). Depresyon belirtilerindeki artış disosiyatif belirtiler, CBOKÖ obsesyon ve kompulsyon alt ölçekleriyle ilişkili bulun-

Tablo 1. Çoklu hiyerarşik regresyon analizi sonuçları

Bağımlı değişkenler	AŞAMA 1		AŞAMA 2						
	Yaş	Cinsiyet	Beck anksiyete envanteri	Beck depresyon envanteri	F (4, 297)	ΔR^2	R^2		
	β	β^a	F (2, 313)	R^2	β	β	F (4, 297)	ΔR^2	R^2
DES	-.112	.075	2.363	.02	.407**	.106**	27.924**	.25	.27
PE-Dürtüler	-.138*	.145*	4.505*	.03	.396**	.246**	37.649**	.32	.35
PE-Temizlik	-.082	-.196**	7.832**	.05	.269**	-.093	8.256**	.06	.11
PE-Kontrol etme	-.030	.015	.132	.01	.264**	.121	9.294**	.11	.12
PE-Rumination	-.052	-.104	2.280	.02	.323**	.280**	28.839**	.28	.30
PE-Kesinlik	.004	-.088	1.086	.01	.260**	.080	7.956**	.09	.10
Clark-Beck obsesyonlar	-.057	.086	1.171	.01	.297**	.271**	23.411**	.25	.26
Clark-Beck kompulsyonlar	-.063	.181**	4.505*	.03	.265**	.249**	21.132**	.21	.24

β : Standardize edilmiş regresyon katsayısı; R^2 : Determinasyon katsayısı; ΔR^2 : Determinasyon katsayısındaki değişim
^aCinsiyet değişkeni modele dummy değişken olarak alınmıştır (0=Kadın; 1=Erkek)

Tablo 1. Çoklu hiyerarşik regresyon analizi sonuçları (devamı)

Bağımlı değişkenler	AŞAMA 3					F (8, 270)	ΔR^2	R^2
	Kişilerarası sınırlılık β	Dünyaya ilişkin sınırlılık β	Değişmezlik inancı β	Bağımlılık algısı β				
DES	.222**	-.001	-.034	.095	15,092**	.04	.31	
PE-Dürtüler	.131	-.118	.104	.170*	23.247**	.08	.43	
PE-Temizlik	.243**	-.009	-.011	-.014	5.308**	.03	.15	
PE-Kontrol etme	.275**	-.063	-.143	.230**	9.372**	.11	.23	
PE-Rumination	.333**	-.064	-.035	.034	20.024**	.09	.39	
PE-Kesinlik	.228**	-.065	-.107	.124	5.685**	.05	.15	
Clark-Beck obsesyonlar	.209**	-.143	.075	.019	13.985**	.05	.31	
Clark-Beck kompulsyonlar	.191*	.076	-.057	-.035	12.645**	.05	.29	

*: $p<.05$; **: $p<.01$

muştur ($p<.01$). Bununla beraber depresyon düzeylerinin PE'nin alt ölçeklerinden yalnızca dürtüler ve ruminasyonla ilişkisinin önemli olduğu görülmüştür ($p<.01$).

Tablo 1'in devamından anlaşıldığı üzere, üçüncü aşamada yaş, cinsiyet, anksiyete ve depresyon bağımsız değişkenleriyle birlikte sınırlılık şemalarının bağımlı değişkenler disosiyasyon ve obsesif kompulsif belirtilerdeki artışa etkisi değerlendirilmiştir. Yapılan regresyon analizlerinde elde edilen kısmi regresyon katsayıları, kişilerarası ilişkilere dair sınırlılık inanışlarının disosiyatif ve obsesif kompulsif belirtilerin neredeyse tümünde gözlenen artışla istatistik olarak önemli düzeyde ilişkili olduğunu göstermiştir ($p<.01$). Yalnızca obsesif dürtülerle kişilerarası sınırlılık inanışlarının ilişkisi önemli bulunmamıştır. Sınırlılık şemaları içinde yer alan bağımlılık algısının obsesif dürtülerdeki artışa önemli düzeyde yordadığı görülmüştür ($\beta=.170$; $p<.05$). Bağımlılık algısının kontrol etme davranışındaki artışa etkisi de istatistik olarak önemli bulunmuştur ($\beta=.230$; $p<.01$).

Tartışma

Sınırlılık şemaları, kişilerin psikolojik büyüme ve kendini gerçekleştiribilmesi için önemli olan kişilerarası ilişkiler ve yaşam olanaklarının sınırlı, değişmez ve birbirine bağımlı olarak değerlendirdiği bilişsel şemaları tanımlamaktadır. Bu çalışmada sınırlılık şemalarının disosiyasyon ve obsesif kompulsif belirtilerle ilişkisi araştırılmıştır. Bu amaçla yapılan hiyerarşik regresyon analizlerinde yaş, cinsiyet, anksiyete ve depresyonun etkileri kontrol edildikten sonra sınırlılık şemalarının disosiyasyon ve obsesif kompulsif belirtilerin üzerine etkisi değerlendirilmiştir.

Bulgular disosiyatif ve obsesif kompulsif belirti şiddetinde yaş ve cinsiyetin genel olarak çok önemli bir etkisi olmadığını göstermiştir. Erkeklerin dürtüsel yakınmalarının ve kompulsif davranışlarının kadınlara göre yüksekliğine işaret etmektedir. Temizlik obsesyonları kadınlarda çok daha yüksek bulunmuştur. Sonuçlar literatürle uyumlu olmasına karşın erkeklerin kompulsif davranışlara eğiliminin yüksek bulunmuş olması ilgi çekicidir. Konuya ilişkin araştırmalar obsesif kompulsif belirti kümelerinde cinsiyetler arası farklılığın önemli bulunmadığını bildirmektedir (33). Bununla birlikte araştırma örnekleminin homojenliği nedeniyle demografik özelliklere ilişkin sonuçlar genellenirken dikkatli olunmalıdır. Çalışmanın klinik olmayan örnekleme yapılmış olması, demografik özellikler arasındaki farkların istatistik olarak önemsiz bulunmasında temel bir etken olabilir.

Boysan ve arkadaşları (34) duygu durum ve anksiyete belirtilerinin psikolojik travmadan bağımsız olarak disosiyatif belirtilerin eşlik ettiğini bildirmektedir. Yine obsesif kompulsif bozukluk tanısı konulan hastalarda majör depresyon ve anksiyete bozuklukları başta olmak üzere komorbid tanı oranlarının yüksek olduğu görülmüştür (35,36). Demografik değişkenler kontrol edildikten sonra depresyon ve anksiyete belirtilerindeki artışın disosiyasyondaki artışa önemli ölçüde yordadığı bulunmuştur. Benzer şekilde obsesif kompulsif belirtilerindeki artışın anksiyeteye düzeyleriyle ilişkili olduğu görülmüştür. Elde edilen analiz sonuçları disosiyasyon ve obsesif kompulsif belirtiler için literatürle uyumludur. Depresyon puanlarının Clark-Beck Obsesif-Kompulsif alt skalalarındaki artışı önemli ölçüde yordamasına karşın PE alt ölçeklerinden yalnızca dürtüler ve ruminasyonla ilişkisi önemli bulunmuştur. Elde edilen bulgulara göre obsesif kompulsif temizlik, kontrol etme ve kesinlik davranışları depresyondan çok anksiyete düzeylerindeki artışla ilişkilidir.

Sınırlılık algısı içinde yer alan kişilerarası sınırlılık şemaları işbirliği, paylaşım, özgecilik, karşılıklı olumlu duygular ve beklentiler gibi yaşamda güven veren, karşılıklı özveriye dayalı yakın ilişkilerin az bulunur olduğuna ilişkin olumsuz inanışları temsil etmektedir. Kişilerarası sınırlılık şemalarının disosiyatif belirtilerdeki artışla ilişkili olduğu görülmektedir. Bulgular literatürle uyumludur. Özellikle çocukluk çağında yaşanan psikolojik travmalar sonrasında kişiler arası ilişkilerdeki bozulma ve güvensizliğin, disosiyasyonun da içinde yer aldığı travma sonrası sendromla ilişkili olduğunu gösteren pek vaka örneği ve çalışma bulunmaktadır (37,38). Liotti (39) patolojik disosiyasyonun erken dönem bağlanma nesnelereyle yaşanan travmatik deneyimlerle ilişkili olduğu vurgulamaktadır. Çocukluk dönemi travmaları karşısında bir başa çıkma yöntemi olarak gelişen patolojik disosiyasyonun, bir savunma mekanizmasının ötesinde başlı başına içsel bağlanma sisteminde duraksamaya neden olan kişilerarası ilişki biçiminin kendisi olduğu iddia edilmektedir (40). Bu çalışmanın sonuçları aynı zamanda farklı yaklaşımları içeren işlevsel olmayan bilişsel özelliklerin disosiyasyonla ilişkisini gösteren daha önceki araştırmaların bulgularını da destekler niteliktedir (14,15).

Demografik değişkenler, anksiyete ve depresyon düzeyleri kontrol edildikten sonra yapılan regresyon analizlerinde disosiyatif belirtiler ve obsesif kompulsif belirtilerindeki artışta, kişiler arası işlevsel olmayan şemaların önemli rol oynadığı görülmüştür. Bulgular önceki çalışmalarda elde edilen sonuçlarla tutarlılık göstermektedir. Önceki çalışmalarda obsesif kompulsif belirti şiddetiyle kişiler arası abartılı sorumluluk alma ve psikososyal işlevsellikte bozulma arasında bulunan önemli ilişkiler bildirilmektedir (41, 42). Ancak literatürde doğrudan obsesif kompulsif belirtilerin kişilerarası arası inanışlarla ilişkisi üzerinde duran bir çalışmaya rastlanmamaktadır. Bu anlamda araştırmanın sonuçları bir ilk niteliği taşımaktadır.

Obsesif kompulsif belirtilerle ilişkili bulunan bir diğer sınırlılık inancı ise bağımlılık algısıdır. Yaşamda kişinin kendini gerçekleştirme olanaklarının sınırlı olmasının ötesinde bu olanakların birbirine bağımlı olduğu inancı, kişinin obsesif kontrol etme ihtiyacında artışa neden olmaktadır. Bunun yanı sıra sınırlı olduğu düşünülen yaşam ve kişiler arası olanaklarındaki değişimlerden herkesin etkileneceğine ilişkin inanışlar obsesif dürtülerde artışla sonuçlanmaktadır. Sınırlılık algısının, obsesif kompulsif belirtilerdeki artışta önemli rol oynadığı düşünülen aşırı sorumluluk alma ve mükemmeliyetçilik özellikleriyle etkileşim içinde olması mümkündür. Sınırlı yaşam alanı içinde ortaya çıkan durumların birbirine bağımlı olduğu için bütün düzeni etkileyebileceğine dair değerlendirmeler, olaylar karşısında yapılabilecek aşırı genellemeleri kolaylaştırıcı ve karşılaşılabilecek olası zararları engellemeye ilişkin endişeleri artırıcı yönde etki etmesi muhtemeldir. Bulgular zarar görme korkularına bağlı sabitlenme ihtiyacının ve yeniliklere karşı kapa-

lı olma kişilik özelliğinin altında yatan etkenleri açıklamak için önemli ipuçları vermektedir. Bununla birlikte elde edilen bulguların obsesif kompulsif bozukluk tanısı almış hastalardan oluşan klinik bir örnekleme yeniden değerlendirilmesi zorunluluğu bulunmaktadır.

Obsesif kompulsif ve disosiyatif belirtiler arasındaki ilişkilerin varlığına işaret eden pek çok çalışma sonucu bulunmaktadır (16-18). Bu nedenle yürütülen çalışmada sınırlılık şemalarının bu iki belirti grubu üzerine etkisi birlikte değerlendirilmiştir. Araştırmada disosiyasyon ve obsesif kompulsif belirtilerdeki artışla sınırlılık şemalarının, özellikle de kişilerarası sınırlılık inanışlarının, önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur. Farklı tanımlar altında ele alınan kişilerarası şemaların psikolojik tepkiler üzerindeki önemli etkileri ve psikopatolojiyle ilişkisi üzerine oldukça geniş bir teorik tartışma bulunmaktadır (43). Çalışmanın alan yazındaki araştırma sonuçlarını destekler nitelikteki bulgularından yola çıkılarak, kişiler arası ilişkilere dair olumsuz inanışların disosiyasyon ve obsesif kompulsif belirtilerindeki artışta önemli rol oynadığı söylenebilir. Ancak sınırlılık şemalarının obsesif kompulsif belirtiler ve disosiyasyon dışındaki başka psikolojik sorunlarla da ilişkili olabileceğini gösteren çalışmaların sayısı artmaktadır (21,22). Bu anlamda sınırlılık şemalarının sadece obsesif kompulsif ve disosiyatif belirtilerde artışa neden olan ve bu iki belirti grubuna özgü inanışlar olarak düşünülmemelidir. Bu şemalar duygusal düzenleme üzerinde olumsuz etkileri olabilen genel nitelikli inanışlar olarak ele alınmalıdır.

Yürütülen çalışmaya klinik örneklemin dahil edilmemiş olması araştırmanın en önemli sınırlılığıdır. Gibbs (44) klinik olmayan örnekleme yapılan obsesif kompulsif belirtilerle ilişkili çalışmaların sonuçlarının tıpkı klinik örnekleme yapılan çalışmalar gibi dikkate alınabileceğini ifade etmektedir. Ancak elde edilen bulgular genellenirken çalışmanın verilerinin normal toplum örnekleminde elde edildiği göz ardı edilmemelidir, sonuçlar yorumlanırken dikkatli olunmalıdır. Yine disosiyasyonun etiolojisinde önemli rol oynayan travmatik yaşantılara ilişkin herhangi bir değerlendirme yapılmamış olması çalışmanın bir diğer sınırlılığı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu anlamda disosiyasyon düzeylerine ilişkin bulguları ele alınırken çalışmanın bu sınırlılığı göz önünde tutularak bir yoruma gidilmelidir. Sonuçlar genel olarak kişilerarası olumsuz inanışların disosiyasyon ve obsesif kompulsif belirtilerindeki artışta önemli bir etken olabileceğini ortaya koymaktadır. Konuya ilişkin daha geniş ölçekli ve klinik örnekleme olan yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1. Beşiroğlu L, Uğuz F, Sağlam M ve ark. Obsesif kompulsif bozuklukta yaşam kalitesi ile ilişkili etkenler. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2007; 8:5-13. [Abstract] / [PDF]
2. Salkovskis P, Harrison J. Abnormal and normal obsessions, A replication. Behav Res Ther 1984; 22:549-52. [Abstract] / [PDF]
3. Muris P, Merckelbach H, Clavan M. Abnormal and normal compulsions. Behav Res Ther 1997; 35:249-52. [Abstract] / [PDF]
4. Taylor S, Kyrios M, Thordarson DS et al. Development and validation of instruments for measuring intrusions and beliefs in obsessive-compulsive disorder. RO Frost, G Steketee (Eds.), Cognitive approaches to obsessions and compulsions, Theory, research and treatment. Oxford, Elsevier; 2002.

5. Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. Psychometric validation of the obsessive belief questionnaire and interpretation of intrusions inventory-part 2, factor analyses and testing of a brief version. Behav Res Ther 2005; 43:527-42. [Abstract]
6. Amerikan Psikiyatri Birliği. Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı. 4. Baskı. Köroğlu E, çev. editörü. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 1995.
7. Putnam FW. Dissociation in Children and Adolescents, A Developmental Perspective. New York, The Guilford Press; 1997.
8. Şar V, Akyüz G, Kundakçı T et al. Childhood trauma, dissociation and psychiatric comorbidity in patients with conversion disorder. Am J Psychiatry 2004; 6:2271-6. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
9. Ehlers A, Maercker A, Boos A. Posttraumatic stress disorder following political imprisonment, the role of mental defeat, alienation, and perceived permanent change. J Abnorm Psychol 2000; 109:45-55. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
10. Janoff-Bulman R. Assumptive worlds and the stress of traumatic events, applications of the schema construct. Social Cognition 1989; 7:113-36. [Abstract]
11. McCann IL, Sakheim DC, Abrahamson DJ. Trauma and victimization, a model of psychological adaption. Counselling Psychologist 1998; 6:531-94. [Abstract] / [PDF]
12. Ehlers A, Clark DM. A cognitive model of posttraumatic stress disorder. Behav Res Ther 2000; 38:319-45. [Abstract] / [PDF]
13. Kennedy F, Clarke S, Stopac L et al. Towards a cognitive model and measure of dissociation. J Behav Ther Exp Psychiatry 2004; 35:25-48. [Abstract] / [PDF]
14. Dench S, Murray R, Waller G. Core beliefs and impulsivity among a general psychiatric population, a mediating role for dissociation? Behavioral Cognitive Psychotherapy 2005; 33:1-4. [Abstract]
15. Wolfradt U. Dissociative experiences, trait anxiety, and paranormal beliefs. Pers Individ Dif 1997; 23:5-9. [Abstract] / [PDF]
16. Watson D, Wu KD, Cutshall C. Symptom subtypes of obsessive-compulsive disorder and their relation to dissociation. J Anxiety Disord 2004; 8:435-58. [Abstract] / [PDF]
17. Grabe H, Goldschmidt F, Lehmkuhl L et al. Dissociative symptoms in obsessive-compulsive dimensions. Psychopathology 1999; 32:319-24. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
18. Çelikel H, Besiroğlu L. Klinik olmayan örnekleme çocukluk çağı travmatik yaşantıları, disosiyasyon ve obsesif-kompulsif belirtiler. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2008; 9:75-83. [PDF]
19. White RW. Motivation reconsidered: The concept of competence. Psychol Rev 1959; 66:297-333. [Abstract]
20. Maslow AH. Toward a Psychology of Being. Van Nostrand Reinhold Company; 1968.
21. Boysan M, Beşiroğlu L, Kara H ve ark. Sınırlılık algısının depresyonla ilişkisi: Psikometrik bir analiz. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2008; 9:191-6. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
22. Kayri M, Boysan M. Assessment of relations between cognitive vulnerability and depression levels by using classification and regression tree analysis. Hacettepe University Journal of Education 2008; 34:168-77. [PDF]
23. Bernstein EM, Putnam FW. Development, reliability and validity of a dissociation scale. J Nerv Ment Dis 1986; 174:727-35. [Abstract]
24. Yargıç LI, Tutkun H, Şar V. The reliability and validity of the Turkish version of the dissociative experiences scale. Dissociation 1995;8:10-2.
25. Sanavio E. Obsessions and compulsions: The Padua Inventory. Behav Res Ther 1988; 26:169-77. [Abstract] / [PDF]
26. Beşiroğlu L, Ağargün MY, Boysan M ve ark. Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Değerlendirilmesi: Padua Envanteri'nin Türk Toplumunda Geçerlik ve Güvenilirliği. Turk Psikiyatri Derg 2005; 16:179-89. [Abstract] / [PDF]
27. Clark DA, Antony MM, Beck AT et al. Screening for obsessive and compulsive symptoms: validation of the Clark-Beck Obsessive-Compulsive Inventory. Psychol Assess 2005; 17:132-43. [Abstract] / [Full Text]

28. Beşiroğlu L, Ağargün MY, Boysan M ve ark. Clark-Beck Obsesyon-Kompulsiyon Ölçeği'nin Türk toplumunda psikometrik özellikleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2007; 8:197-205. [Abstract] / [PDF]
29. Beck AT, Epstein N, Brown G et al. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. J Consult Clin Psychol 1988; 56:893-7. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
30. Ulusoy M, Şahin N, Erkman H. Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. J Cognitive. Psychotherapy: Int Quaterly 1998; 12:28-35.
31. Beck AT, Rush AJ, Shaw BF et al. Cognitive Therapy of Depression, New York: Guilford Press; 1978. [Full Text]
32. Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. Türk Psikoloji Dergisi 1989; 7:3-13.
33. Tükel R, Polat A, Genç A et al. Gender related differences among Turkish patients with obsessive-compulsive disorder. Compr Psychiatry 2004; 45:362-6. [Abstract]
34. Boysan M, Goldsmith RE, Çavuş H et al. Relations among anxiety, depression, and dissociative symptoms: the influence of abuse subtype. J Trauma Dissociation 2009; 10:83-101. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
35. Tamam L, Saygılı, M, Ünal M. Obsesif kompulsif bozukluğu olan hastalarda diğer anksiyete bozukluklarının komorbiditesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2003; 4:69-80. [Abstract] / [PDF]
36. Uğuz F, Beşiroğlu L, Aşkın R. Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ek tanısı konan ve konmayan obsesif kompulsif bozukluk hastalarında sosyodemografik ve klinik özellikler. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2009; 10:5-10. [Abstract] / [Full Text]
37. Freyd JJ. Betrayal Trauma: The Logic of Forgetting Childhood Abuse. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1996. [Abstract] / [PDF]
38. Herman JL. Trauma and recovery. New York, NY: Basic Books; 1992.
39. Liotti G. Trauma, Dissociation, and Disorganized Attachment: Three Strands of a Single Braid. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training 2004; 41:472-86. [Abstract] / [PDF]
40. Liotti G. A model of dissociation based on attachment theory and research. J Trauma Dissociation 2006; 7:55-73. [Abstract]
41. Matsunaga H, Kiriike N, Matsui T et al. Gender differences in social and interpersonal features and personality disorders among Japanese patients with obsessive-compulsive disorder. Compr Psychiatry 2000; 41:266-72. [Abstract]
42. Ashbaugh AR, Gelfand LA, Radosky AS. Interpersonal Aspects of Responsibility and Obsessive Compulsive Symptoms. Behav Cogn Psychother 2006; 34:151-63. [Abstract]
43. Baldwin MW. Relational schemas and the processing of social information. Psychol Bull 1992; 112:461-84. [Abstract] / [PDF]
44. Gibbs NA. Non-clinical population in research on obsessive-compulsive disorders: a critical review. Clin Psychol Rev 1996; 16:729-73. [Abstract] / [PDF]