



T. C.
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

KOMPULSİF BİRİKTİRMENİN BİLİŞSEL-DAVRANIŞÇI
MODELİNİN İNCELENMESİ VE BİRİKTİRME
ENVANTERİ-GÖZDEN GEÇİRİLMİŞ FORMU'NUN
TÜRKÇEYE UYARLANMASI

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

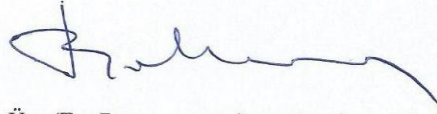
Nilüfer DEMİRHAN

Danışman:
Doç. Dr. Orçun YORULMAZ

BURSA – 2014

T. C.
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

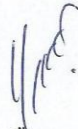
Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı'nda 700945007 numaralı Nilüfer DEMİRHAN'ın hazırladığı "Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modelinin İncelenmesi ve Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu'nun Türkçeye Uyarlanması" konulu Yüksek Lisans Çalışması ile ilgili tez savunma sınavı 08/08/2014 günü 09:30 - 10:30 saatleri arasında yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin başarılı olduğuna oy birliği/oy çokluğu ile karar verilmiştir.



Üye (Tez Danışmanı ve Sınav Komisyonu Başkanı)
Doç. Dr. Orçun Yorulmaz
Dokuz Eylül Üniversitesi



Üye
Doç. Dr. Leman Pınar Tosun
Uludağ Üniversitesi



Üye
Doç. Dr. Muhsin Yılmaz
Uludağ Üniversitesi

08/08/2014

ÖZET

Yazar Adı ve Soyadı : Nilüfer DEMİRHAN
Üniversite : Uludağ Üniversitesi
Enstitü : Sosyal Bilimler Enstitüsü
Ana Bilim Dalı : Psikoloji
Bilim Dalı : Klinik Psikoloji
Tezin Niteliği : Yüksek Lisans Tezi
Sayfa Sayısı : XIII + 194
Mezuniyet Tarihi : 08.08.2014
Tez Danışmanı : Doç. Dr. Orçun YORULMAZ

KOMPULSİF BİRİKTİRMENİN BİLİŞSEL-DAVRANIŞÇI MODELİNİN İNCELENMESİ VE BİRİKTİRME ENVANTERİ-GÖZDEN GEÇİRİLMİŞ FORMU'NUN TÜRKÇEYE UYARLANMASI

Bu çalışmada Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin Türk yetişkin örnekleminde incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla, psikiyatrik tanısı olmayan 268 kişinin katıldığı bir pilot çalışmada biriktirme semptomlarını değerlendiren Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu (BE-GGF) Türkçeye uyarlanmış ve envanterin psikometrik özellikleri incelenmiştir. Yapılan analizler Türkçe BE-GGF'nin geçerli ve güvenilir olduğunu göstermiştir. Ana çalışmada ise psikiyatrik tanısı olmayan 468 yetişkin kişiden oluşan bir örneklem yer almıştır. Çalışmada Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli ve güncel literatür doğrultusunda bir grup değişken (Obsesif Kompulsif Bozukluk [OKB] belirtileri, nesneye bağlanma, kararsızlık, bilişsel güvensizlik, olumsuz inançlar, baş etme yöntemleri, sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü) ile biriktirme davranışları arasındaki ilişkileri belirlemek için korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır. Ayrıca düşük ve yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcıların değişkenler bakımından farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için ölçeklerin toplam puanlarında tek yönlü varyans analizi (ANOVA), alt boyut puanlarında çok yönlü varyans analizi (MANOVA) yapılmıştır. Sonuçta, yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcıların düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcılara göre daha çok OKB belirtileri, nesnelere bağlanma, kararsızlık, bilişsel güvensizlik, olumsuz inançlar, sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü, batıl inançlar, kendine saklama, kaçınma, sorumluluğu kabul ve daha az planlı problem çözme gösterdikleri belirlenmiştir. Korelasyon analizi bulguları biriktirme davranışlarının OKB belirtileri, nesneye bağlanma, kararsızlık, bilişsel güvensizlik, olumsuz inançlar, sorumluluk/tehdit algısı,

mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü, batıl inançlar, kendine saklama, kaçınma, sorumluluğu kabul ile pozitif; planlı problem çözme ile negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca nesneye bağlanma, kararsızlık, kaçınma, sorumluluk/tehdit algısı, batıl inançlar, sorumluluğu kabul, planlı problem çözme ve kendine saklamanın biriktirme davranışlarını yordadığı görülmüştür. Özetle, Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin açıklamalarının ülkemizde geçerli olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: kompulsif biriktirme, biriktirme envanteri, kompulsif biriktirmenin bilişsel-davranışçı modeli, nesneye bağlanma, kararsızlık, kaçınma, yanlış bilişler.

ABSTRACT

Name and Surname : Nilüfer Demirhan
University : Uludag University
Institution : Social Science Institution
Field : Psychology
Branch : Clinical Psychology
Degree Awarded : Master
Page Number : XIII + 194
Degree Date : 08.08.2014
Supervisor : Assoc. Prof. Orçun Yorulmaz

EXAMINATION OF THE COGNITIVE-BEHAVIORAL MODEL OF COMPULSIVE HOARDING AND ADAPTATION OF SAVING INVENTORY- REVISED INTO TURKISH

The present study is aimed to examine the Cognitive-Behavioral Model of Compulsive Hoarding in Turkish adult sample. Firstly, in a pilot study with 268 nonclinical community adults, the psychometric properties of the Turkish Saving Inventory-Revised (SI-R) were investigated. The analyses indicated that Turkish SI-R is also valid and reliable measure. Second, in the main study, 468 community adults were recruited in order to investigate the relationship between hoarding behaviors and a series of variables (e.g., Obsessive Compulsive Disorder [OCD] symptoms, attachment to possessions, indecisiveness, lack of cognitive confidence, negative and biased beliefs, coping strategies) which are highlighted in the Cognitive-Behavioral Model of Compulsive Hoarding and current literature. Analyses of group comparisons among the participants who had low and high level hoarding showed that the participants differed on OCD symptoms, attachment to possessions, indecisiveness, lack of cognitive confidence, negative beliefs, OCD specific cognitions, some ways of coping (i.e., supernatural forces, keep to self, escape-avoidance, accepting responsibility and planful-problem solving). The results of correlational analyses also indicated that OCD symptoms, attachment to possessions, indecisiveness, lack of cognitive confidence, negative beliefs, OCD specific cognitions, seeking refuge in supernatural forces, keep to self, escape-avoidance, accepting responsibility, planful-problem solving were found associated with hoarding behaviors. Furthermore, it was observed that attachment to possessions, indecisiveness, responsibility/therat estimation, escape-avoidance, seeking refuge in supernatural forces, accepting responsibility, keep to self and planful-problem solving predicted hoarding behaviors. In consequence, the present findings pointed out that Cognitive-Behavioral Model of Compulsive Hoarding and its critical factors is valid in Turkish culture.

Keywords: compulsive hoarding, saving inventory, cognitive-behavioral model of compulsive hoarding, attachment to possessions, indecisiveness, avoidance and biased cognitions.

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim süresince bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, tecrübeleri ile beni aydınlatan, stresli dönemlerimde gösterdiği anlayış ve destekleyici yaklaşımı ile bana yardımcı olan değerli tez danışmanım ve hocam Doç. Dr. Orçun Yorulmaz'a teşekkürü borç bilirim.

Tez savunma sınavımda jüri üyesi olarak bulunan Doç. Dr. Leman Pınar Tosun ve Doç. Dr. Muhsin Yılmaz'a tezime olan değerli katkılarından ve yapıcı önerilerinden dolayı çok teşekkür ederim.

Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu'nun Türkçeye uyarlanma aşamasında çeviri-geri çeviri çalışmasına katılarak bana yardımcı olan Prof. Dr. Tefvik Alıcı, Doç. Dr. Leman Pınar Tosun, Öğr. Gör. Dr. Elvan Melek Ertürk ve Araş. Gör. Uzm. Yıldız Özkılınç'a çok teşekkür ederim.

Tez çalışmamda anket uygulamasını yapabilmem için gerekli desteği veren Çağdaş Eğitim Kooperatifi, CoşkunÖz Holding A.Ş., Hastavuk Gıda Tarım Hayvancılık Sanayi ve Ticaret A.Ş., Prysmian Kablo ve Sistemleri A.Ş., İnoksan Mutfak Sanayi ve Anonim A.Ş. ve TAT Konserve Sanayii A.Ş.'ye çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim boyunca manevi olarak yanımda olan, kendi akademik bilgilerini benimle paylaşan ve motivasyonumu kaybettiğimde bana cesaret veren sevgili Dante De Santis'e çok teşekkür ederim.

Tüm eğitim hayatım boyunca beni her zaman destekleyen, aldığım kararlara saygı duyan, varlıkları ile arkamda duran, sevgileri ile bana güç veren ve bana her zaman inanan annem, babam, abim ve ablama minnettirim. Onlar olmasaydı bu zorlu yolda yürüyemezdim. İyi ki varsınız. Tezimi aileme ve kendi geleceğime armağan ediyorum.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
TEZ ONAY SAYFASI.....	II
ÖZET.....	III
ABSTRACT.....	V
ÖNSÖZ.....	VII
İÇİNDEKİLER.....	VIII
ŞEKİL LİSTESİ.....	XII
TABLO LİSTESİ.....	XIII
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KOMPULSİF BİRİKTİRME DAVRANIŞININ İNCELENMESİ

1.1. Obsesif-Kompulsif Bozukluk.....	6
1.2. Kompulsif Biriktirme Davranışı.....	10
1.3. Kompulsif Biriktirme Davranışı ile Obsesif Kompulsif Bozukluk Arasındaki İlişki...16	16
1.4. Kompulsif Biriktirmenin Özellikleri.....	20
1.5. Kompulsif Biriktirmenin Yaşam Olayları ile İlişkisi.....	25
1.6. Kompulsif Biriktirmenin İlişkili Olduğu Rahatsızlıklar.....	27
1.7. Kompulsif Biriktirmenin Nörolojik Bozukluklar ile İlişkisi.....	33
1.8. Kompulsif Biriktirme Davranışı ile İlişkili Değişkenler.....	35
1.9. Kompulsif Biriktirmenin Yol Açtığı Problemler.....	38
1.10. Kompulsif Biriktirmenin Tedavisi.....	42

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN KURAMSAL TEMELLERİ

2.1. Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli.....	47
2.1.1. Temel İnançlar ve Yatkınlıklar.....	49
2.1.2. Bilgi İşleme Eksiklikleri.....	51
2.1.3. Nesnelere ve Nesnelere Doğası Hakkında İnançlar.....	57
2.1.4. Duygular ve Duyguların Biriktirme Davranışını Pekiştirmedeki Rolü.....	61
2.1.5. Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin Testi.....	67

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

PILOT ÇALIŞMA: BİRİKTİRME ENVANTERİ GÖZDEN GEÇİRİLMİŞ FORMU (BE-GGF) TÜRKÇE VERSİYONUNUN PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

3.1. Yöntem.....	69
3.1.1. Örneklem.....	70
3.1.2. Veri Toplama Araçları.....	73
3.1.2.1. Demografik Bilgi Formu.....	73
3.1.2.2. Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu.....	73
3.1.2.3. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri.....	77
3.1.2.4. Nesneye Bağlanma Ölçeği.....	79
3.1.2.5. Obsesif İnanışlar Envanteri.....	80
3.1.2.6. Üstbilişler Ölçeği-30.....	82
3.1.2.7. Başetme Yolları Ölçeği.....	83
3.1.2.8. Karar Stratejileri Ölçeği.....	85
3.1.2.9. Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11.....	86
3.1.3. İşlem.....	87
3.1.4. İstatistiksel Analizler.....	88
3.2. Bulgular.....	89
3.2.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenirliği.....	89
3.2.2. BE-GGF Türkçe Uyarlamasının Yapı Geçerliliği ve İçsel Tutarlılığı.....	91
3.2.3. Ölçüt-Bağımlı Geçerliliği.....	96

3.2.4. Eş Zaman ve Birleştirici Geçerliği.....	100
3.3. Sonuç ve Değerlendirmeler.....	103

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ANA ÇALIŞMA: TÜRK YETİŞKİN ÖRNEKLEMİNDE KOMPULSİF BİRİKTİRME DAVRANIŞI ve İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLERİN KOMPULSİF BİRİKTİRMENİN BİLİŞSEL-DAVRANIŞAL MODELİ KAPSAMINDA İNCELENMESİ

4.1. Yöntem.....	106
4.1.1. Örneklem.....	107
4.1.2. Veri Toplama Araçları.....	110
4.1.3. İşlem.....	110
4.1.4. İstatistiksel Analizler.....	111
4.2. Bulgular.....	112
4.2.1. Nesneye Bağlanma Ölçeği'nin Türkçe Versiyonunun Psikometrik Özellikleri.....	112
4.2.2. Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin İçsel Tutarlılıkları.....	120
4.2.3. Tüm Katılımcıların Çalışmada Kullanılan Ölçeklerden Aldıkları Ortalama Puanlar.....	122
4.2.4. Düşük ve Yüksek Düzey Biriktirme Davranışı Gruplarının Ana Değişkenler Üzerindeki Grup Farkı.....	124
4.2.5. Biriktirme Davranışları ile Ana Değişkenler Arasındaki Korelasyon Analizi..	128
4.2.6. Toplam Biriktirme Davranışları için Regresyon Analizi.....	133

SONUÇ VE DEĞERLENDİRMELER

1. Örneklem Özellikleri.....	138
2. Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin Sınanması.....	139
3. Araştırmanın Hipotezleri.....	149
4. Çalışmanın Sınırlılıkları.....	151
5. Klinik Göstergeler.....	152
6. Gelecekte Yapılacak Çalışmalar için Öneriler.....	154
KAYNAKLAR.....	157

EKLER.....	175
Ek. 1: VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	175
Ek. 2: ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK	
ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL ONAY BELGESİ.....	192
ÖZGEÇMİŞ.....	194

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil No.	Sayfa No.
Şekil 1: Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli.....	48

TABLO LİSTESİ

Tablo No.	Sayfa No.
Tablo 1. Çalışma Örneklemine Demografik Özellikleri.....	70
Tablo 2. Diğer Ölçeklerin Güvenirlilik Katsayıları ve Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyon Minimum – Maksimum Değerleri.....	89
Tablo 3. Biriktirme Envanteri – Gözden Geçirilmiş Formu Faktör Analizi Sonuçları.....	92
Tablo 4. Düşük ve Yüksek BE-GGF Gruplarının Ana Değişkenler Üzerindeki Grup Farkı.....	98
Tablo 5. BE-GGF Toplam ve Alt Boyutları Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Bulguları.....	101
Tablo 6. Çalışma Örneklemine Demografik Özellikleri.....	107
Tablo 7. Düşük ve Yüksek NBÖ Gruplarının Ana Değişkenler Üzerindeki Grup Farkı.....	115
Tablo 8. NBÖ ile Diğer Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Bulguları.....	118
Tablo 9. Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenirlilik Katsayıları ve Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyon Minimum – Maksimum Değerleri.....	120
Tablo 10. Tüm Katılımcıların Çalışmada Kullanılan Ölçeklerden Aldıkları Ortalama Puanlar.....	122
Tablo 11. Düşük ve Yüksek BE-GGF Gruplarının Ana Değişkenler Üzerindeki Grup Farkı.....	126
Tablo 12. Demografik Değişkenler, BE-GGF Toplamı, BE-GGF Alt Boyutları ve NBÖ Arasındaki Korelasyon Analizi Bulguları.....	128
Tablo 13. BE-GGF Toplam ve Alt Boyutlarının Diğer Değişkenler ile Oluşturduğu Korelasyon Analizi Bulguları.....	131
Tablo 14. BE-GGF Toplam için Hiyerarşik Regresyon Analizi Basamaklarına Dahil Edilen Değişkenler.....	134
Tablo 15. BE-GGF Toplam için Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları.....	136

GİRİŞ

Kompulsif biriktirme, işe yaramayan ya da değeri az olan nesnelere atmakta zorlanma ve edinme ile kendini gösteren bir rahatsızlık olarak tanımlanmaktadır (Frost & Gross, 1993: 367). Kompulsif biriktirmenin temel özelliklerinin aşırı edinme, nesnelere atmakta zorlanma, eşya kalabalığı ve işlevsellikte bozulma olduğu belirtilmektedir (Frost & Hartl, 1996: 341). Yapılan çalışmalar biriktirme bozukluğunun toplum içindeki yaygınlık oranının % 4 ile % 6 arasında değiştiğini göstermektedir (Samuels, Bienvenu, Grados, Cullen, Riddle, Liang, Eaton & Nestadt, 2008: 841; Mueller, Mitchell, Crosby, Glaesmer, & de Zwaan, 2009: 707-708; Timpano, Exner, Glaesmer, Rief, Keshaviah, Brähler, & Wilhelm, 2011: 780-786; Bulli, Melli, Carraresi, Stopani, Pertusa, & Frost, 2014: 297). Ayrıca, bu rahatsızlığın hem biriktiriciler, hem biriktiricilerin aile üyeleri hem de toplum için yıkıcı etkileri olduğu ifade edilmektedir (Gilliam & Tolin, 2010: 93; Fleury, Gaudette, & Moran, 2012: 160).

Kompulsif biriktirmenin Obsesif Kompulsif Bozukluğun (OKB) bir alt tipi mi yoksa kendi başına ayrı bir sendrom mu olduğu son dönemde araştırmacıların üzerinde durdukları bir soru olmuştur (Mataix-Cols, Conceição do Rosario-Campos & Leckman, 2005: 228-238; Wu ve Watson, 2005: 897-921, Pertusa, Frost, Fullana, Samuels, Steketee, Tolin, Saxena, Leckman & Mataix-Cols, 2010: 371-386). OKB, kaygı ve sıkıntıya yol açan obsesyonlar ve kaygıyı gidermek için yapılan kompulsiyonlar ile kendini gösteren bir rahatsızlıktır (Amerikan Psikiyatri Birliği [APA], 2000). Kompulsif biriktirme probleminde biriktiricilerin deneyimledikleri korkular obsesyonlara, kaçınma ve nesnelere biriktirme davranışları da kompulsiyonlara benzetilmektedir (Pertusa, Frost, Fullana, Samuels, Steketee, Tolin, Saxena, Leckman & Mataix-Cols, 2010: 373). Araştırmacıların kompulsif biriktirme ile ilgili tartışmalarına yön verecek şekilde Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı'nın (DSM) beşinci baskısında (DSM-V) kompulsif biriktirme davranışları OKB ile ilişkili bozukluklar alt başlığı altında ayrı bir bozukluk olarak yer almıştır ve bu problem biriktiricilik bozukluğu olarak adlandırılmıştır (APA, 2013: 132-133).

Günümüzde kompulsif biriktirme davranışları üzerine tartışmalar hala varlığını sürdürmektedir (Tolin, Witt & Stevens, 2014: 142-148). Literatür incelendiğinde kompulsif biriktirme davranışlarını açıklamak üzere oluşturulan Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) güncel çalışmalara yön verdiği görülmektedir. Bu modelde kompulsif biriktirme davranışlarının edinme/alma, atmada zorluk ve eşya kalabalığı ile karakterize olduğu belirtilmektedir. Bu modele göre kompulsif biriktirme davranışlarının a) temel inançlar ve yatkınlıklar, b) bilgi işleme eksiklikleri, c) nesnelere ve nesnelere anlamı hakkında inançlar, d) duygular ve duyguların biriktirme davranışını kuvvetlenmedeki rolü ile ilişkili olduğu öne sürülmüştür. Buna göre temel inançlar ve yatkınlıklar faktörü bağlamında genetik ve nörobiyolojik faktörler, komorbid rahatsızlıklar, travmatik yaşam olayları, temel inançlar (kendilik değeri, savunmasızlık, acizlik ve sevebilirlik hakkındaki temel inançlar) ve bağlanma deneyimlerinin biriktirme problemi ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Bilgi işleme eksiklikleri faktörü ile ilişkili olarak da karar verme, kategorize etme/organizasyon, bellek, dikkat işlevlerindeki problemler biriktirme davranışları ile ilişkilendirilmiştir. Nesnelere ve nesnelere anlamı hakkında inançlar faktörü bağlamında ise nesnelere üzerinde kontrol sağlamanın gerekliliğine dair inançlar, nesnelere yönelik sorumluluk hakkında inançlar, mükemmelliğin gerekliliğine dair inançlar ve nesnelere duygusal rahatlık kaynağı olduğuna dair inançların biriktirme ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Ayrıca nesnelere estetik değeri, faydası, duygusal değeri, kimlik ve güvenlik kaynağı sağlaması gibi nesnelere bazı özelliklerinin abartılması ile ilişkili inançlar da biriktirme ile ilişkilendirilmiştir. Son olarak da duygular ve duyguların biriktirme davranışını kuvvetlenmedeki rolü faktörü ile ilişkili olarak ise nesnelere duygusal bağlanma problemleri, pozitif ve negatif duygusal durumlar ve kaçınma davranışlarının biriktirme davranışları ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Bu modele göre biriktirme davranışları ile ilişkili bu problemler aynı zamanda birbirleri ile de örtüşmektedir (Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee ve Frost, 2003: 905-927; Frost ve Steketee, 2008: 76-93). Ancak, kompulsif biriktirme davranışını daha iyi anlamak, kompulsif biriktirme ile ilişkili değişkenleri belirlemek ve biriktirme bozukluğu olan kişilerin tedavi programlarını yapılandırabilmek için yeni çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

Kompulsif biriktirme ile ilişkili olarak Türkiye’de “çöp evler” adıyla bilinen bazı vakalar gündeme gelse de, bu konuda az sayıda bilimsel çalışmanın olduğu görülmektedir. Örneğin, bunlardan bir tanesi kompulsif biriktirme ve bilişsel işlevler arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu çalışmada yüksek düzeyde biriktirme semptomu gösteren toplum içinden seçilen kişilerin, kontrol grubuna göre öz-bildirim ölçekleri ile değerlendirilen depresif semptomlar, obsesif kompulsif semptomlar, şizotipal kişilik özellikleri, disinhibisyon, apati ve yürütücü işlevlerde bozuklukta daha yüksek puan aldıkları görülürken, nörobilişsel görevlerde iki grubun birbirinden farklılaşmadığı görülmüştür (Dinn, Şişman, & Ayçiçeği-Dinn, 2013: 355-359). Diğer bir çalışma da İstanbul’un bir ilçesindeki çöp ev vakalarını incelemiştir ve bir yıl içerisinde yapılan incelemede 41 tane orta ve ileri seviyede çöp ev ve bu evlerde yaşayan 103 kişi olduğu belirlenmiştir (Aydın, Konkan, Alataş, Tabo, Yiğit, Güçlü Gönüllü, & Aydın, baskıda). Son olarak da yapılan başka bir çalışma üç vaka üzerinden kompulsif biriktirmeyi tartışmıştır (Doğan Bulut, Alataş, Berkol, Özçelik, & Bulut, 2014: 53-56). Ancak bu çalışmaların hiçbirinde direkt olarak biriktirme davranışını değerlendiren herhangi bir biriktirme envanteri kullanılmadığı dikkat çekmektedir; psikiyatrist değerlendirmesine dayalı olarak katılımcıların belirlendiği gözlenmektedir. Öte yandan, yurtdışındaki güncel literatür incelendiğinde ise çoğu çalışmanın Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli’ni (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) temel olarak biriktirme davranışlarını çeşitli ölçüm araçları ile inceledikleri görülmektedir. Ayrıca kompulsif biriktirmenin her ne kadar tıbbi bir rahatsızlık düzeyinde olmasa da, diğer insanlarda da gözlenebildiği bildirilmektedir. Bu doğrultuda, bu çalışma da Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli’nin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) açıklamalarını klinik olmayan bir örnekleme sınamayı amaçlamıştır. Bu amaçla, bu modelde rahatsızlığın ardında etkili olduğu ileri sürülen nesnelere duygusal bağlanma, kararsızlık, bilişsel güvensizlik, olumsuz inançlar, kaçınma davranışları, planlı problem çözme, batıl inançlar, kendine saklama, sorumluluğu kabul etme, sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ihtiyacı ve düşüncelerin önemi/kontrolü gibi bir dizi faktörün biriktirme davranışları ile olan ilişkilerinin incelenmesi hedeflenmiştir. Ülkemizdeki ilgili bilimsel literatür incelendiğinde, bugüne kadar bu model ile ilişkili herhangi bir çalışma ve biriktirme davranışlarını değerlendiren

herhangi bir ölçüm aracı olmadığı görülmüştür. Böylece, mevcut çalışma ile Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) Türkiye'de geçerli olup olmadığının belirlenmesi ve pek çok dile (İtalya, Melli, Chiorri, Smurra, & Frost, 2013: 40-56; İspanya, Tortella-Feliu, Fullana, Caseras, Andion, Torrubia, & Mataix-Cols, 2006: 693-712; Almanya, Mueller, Crosby, Frost, Leidel, Bleich, Glaesmer, Osen, & Zwaan, 2009: 243-250; İran, Mohammadzadeh, 2009: 33) uyarlanan Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu'nun (BE-GGF; Frost, Steketee, & Grisham, 2004: 1163-1182) Türkçeye de uyarlanması amaçlanmıştır. Ayrıca, kompulsif biriktirme DSM-V'te (APA, 2013: 132-133) OKB ile ilişkili bozukluklar başlığı altında yer aldığı için biriktirme davranışlarının OKB belirtileri ile gösterdiği ilişkilerin incelenmesi de hedeflenmiştir. Sonuç olarak, mevcut çalışmadan elde edilecek bulguların ulusal ve uluslararası literatüre katkı sağlayacağı, Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) Türk kültüründe farklı özellikler gösterip göstermediğine yönelik bilgi vereceği ve Türkçeye biriktirme davranışlarını değerlendiren bir ölçek kazandıracığı düşünülmektedir.

Araştırmanın hipotezlerini belirlemek amacı ile Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) önerileri ve literatürde var olan araştırma bulguları temel alınmıştır. Böylece altı hipotez belirlenmiştir:

1. Biriktirme davranışı ile toplam OKB belirtileri ve özellikle biriktirme belirtileri arasında pozitif yönde ilişki olması beklenmektedir.
2. Nesnelere yönelik duygusal bağlanma arttıkça biriktirme davranışının da artması beklenmektedir.
3. Biriktirme davranışı ile kararsızlık arasında pozitif yönde bir ilişki olması beklenmektedir.
4. Biriktirme davranışı ile bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar arasında pozitif yönde bir ilişki beklenmektedir.
5. Biriktirme davranışı ile kaçınma başta olmak üzere baş etme yöntemleri arasında bir ilişki beklenmektedir.

6. Biriktirme davranışındaki artışın sorumluluk tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncelerin önemi/kontrolündeki artış ile ilişkili olması beklenmektedir.

Bu çalışma dört ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde kompulsif biriktirme davranışı ve kompulsif biriktirme davranışı ile ilişkili olarak literatürde yer alan çalışma bulguları ele alınmıştır. İkinci bölümde yapılan çalışmanın dayandığı Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'ne (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) yer verilmiştir. Çalışmanın üçüncü bölümünde pilot çalışmada kullanılan örneklem özellikleri ve veri toplama araçlarından bahsedilmekte, araştırmanın amacı ve yapılan işlemlerin sırasına ilişkin bilgiler verilmekte ve elde edilen bulgular güncel literatür doğrultusunda tartışılmaktadır. Son olarak dördüncü bölümde ise ana çalışmada kullanılan örneklem ve veri toplama araçları tanıtılmakta, araştırmanın amacı ve yapılan işlemlerin sırası anlatılmakta ve elde edilen bulgular çalışmanın dayandığı model kapsamında değerlendirilmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

KOMPULSİF BİRİKTİRME DAVRANIŞININ İNCELENMESİ

Bu bölümde kompulsif biriktirme davranışı ve bu durumla ilişkili faktörler ele alınacaktır. Bu amaçla öncelikle OKB ve kompulsif biriktirme davranışları hakkında bilgi verilecektir ve daha sonra kompulsif biriktirme ve OKB arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmalara yer verilecektir. Bunun ardından sırası ile kompulsif biriktirmenin özellikleri ve yaşam olayları, başka rahatsızlıklar ve nörolojik bozukluklar ile ilişkisi değerlendirilecektir. Son olarak da kompulsif biriktirme davranışı ile ilişkili değişkenler, kompulsif biriktirmenin yol açtığı problemler ve kompulsif biriktirmenin tedavisi ele alınacaktır.

1.1. OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK

OKB, DSM'nin dördüncü baskısının yeniden gözden geçirilmiş tam metninde (DSM-IV-TR) kaygı bozuklukları başlığı altında yer almaktadır ve belirgin bir kaygı ya da sıkıntıya neden olan obsesyonlar ve kaygıyı giderme işlevi gören kompulsiyonlarla belirli bir rahatsızlık olarak tanımlanmaktadır. Obsesyonlar istemsiz olarak ortaya çıkan ve sıkıntıya yol açan sürekli düşünceler, dürtüler ya da düşlemler olarak ifade edilirken; kompulsiyonlar da kaygı ya da sıkıntıyı önlemek ya da azaltmak amacı ile yapılan tekrarlayıcı davranışlar ya da zihinsel eylemler olarak belirtilmektedir (APA, 2000: II, 660-671). DSM-V'te ise OKB'nin, kaygı bozukluklarından ayrı bir rahatsızlık olarak ele alınarak OKB ve İlişkili Bozukluklar alt başlığı altında olduğu görülmektedir. DSM-V'te OKB ve İlişkili Bozukluklar başlığı altında, OKB ile birlikte, bu bozuklukta bilimsel çalışma bulguları paralelinde içerik ve nitelik yönünden bu bozuklukla benzerlik taşıyan beden algısı bozukluğu (vücut dismorfik bozukluğu), biriktiricilik bozukluğu, trikotillomani (saç yolma bozukluğu), deri yolma bozukluğu, maddenin/ilacın yol açtığı OKB ve ilişkili bozukluk, başka bir sağlık durumuna bağlı OKB ve ilişkili bozukluk,

tanımlanmış diğerk bir OKB ve ilişkili bozukluk ve son olarak da tanımlanmamış OKB ve ilişkili bozukluk olmak üzere dokuz alt bozukluk yer almaktadır. Bu sınıflandırmaya göre OKB'deki obsesyonların zorla ya da istenmeden gelen ve kişide kaygı ya da sıkıntıya yol açan tekrarlayıcı düşünce, itki ya da imgeler olduğu ve kişinin de bu düşünce, itki ya da imgelere aldırılmama, bunları baskılama ya da başka bir düşünce ya da eylemle bunları yüksüzleştirme girişimlerinde bulunduğu ifade edilmiştir. Kompulsiyonlar ise kişide mevcut olan obsesyonlara karşı ya da katı kurallar çerçevesinde kendisini yapmaya zorunlu hissettiği yineleyici davranışlar ya zihinsel eylemler olarak tanımlanmıştır ve bu davranışların ya da zihinsel eylemlerin kaygı ve sıkıntıyı azaltmak, korkulan bir olay ya da durumdan korunmak amacıyla yapıldığı, fakat gerçekçi olmadığı ya da aşırı bir biçimde olduğu belirtilmiştir (APA, 2013: 129-131).

DSM-V'te yer alan OKB tanı kriterleri aşağıda sıralanmıştır (2013: 129-131):

“1. Obsesyonların, kompulsiyonların ya da her ikisinin birlikte varlığı.

2. Obsesyonlar ya da kompulsiyonlar kişinin zamanını alır (örn. günde bir saatten çok zamanını alır) ya da klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğerk işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

3. Obsesyon-kompulsiyon belirtileri, bir maddenin (kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

4. Bu bozukluk, başka bir ruhsal bozukluğun belirtileriyle daha iyi açıklanamaz (örn. yaygın kaygı bozukluğunda olduğu gibi aşırı kuruntular; beden algısı bozukluğunda olduğu gibi dış görünümle aşırı uğraşma; biriktirme bozukluğunda olduğu gibi sahip olduklarını elden çıkartmakta ya da onlarla ilişkisini kesmekte güçlük çekme; trikotillomanide [saç yolma bozukluğu] olduğu gibi saçını yolma; deri yolma bozukluğunda olduğu gibi derisini yolma; basmakalıp davranışlar; yeme bozukluklarında olduğu gibi törensel yeme davranışı; madde ile ilişkili ve bağımlılık bozukluklarında olduğu gibi maddeleri ya da kumar oynamayı düşünüp durma; hastalık kaygısı bozukluğunda olduğu gibi bir hastalığın olduğunu düşünüp durma; cinsel sapkınlık bozukluklarında olduğu gibi cinsel itkiler ya da düşlemler; yıkıcı bozukluklarda, dürtü denetimi ve davranım bozukluklarında olduğu gibi dürtüler; yeğın depresyon bozukluğunda olduğu gibi suçlulukla ilgili düşünsel uğraşlar; şizofreni açılımı kapsamında ve psikoza giden diğerk bozukluklarda olduğu gibi düşünce sokulması ya da sanrıs

uğraşlar ya da otizm açılımı kapsamında bozuklukta olduğu gibi yinelemeli davranış örüntüleri”.

OKB'nin hayatın her döneminde ortaya çıkabildiği belirtilse de, OKB tanısı olan yetişkinlerin büyük bir kısmının rahatsızlıklarının çocuklukta ya da ergenlik döneminde başladığını belirttikleri görülmektedir (Heyman, Mataix-Cols, & Fineberg, 2006: 424). Dünya Sağlık Örgütü, insanları en çok engelleyen 20 hastalık arasında OKB'ye de yer vermektedir. Farklı ülkelerde yapılan çalışmalar OKB'nin yaşam boyu görülme sıklığı ile ilgili farklı olsa da birbirine yakın değerlerden söz etmektedir. Örneğin kültürler arası (ABD, Kanada, Porto Riko, Almanya, Tayvan, Kore ve Yeni Zelanda) yapılan epidemiyolojik bir çalışma, OKB'nin yaşam boyu yaygınlık oranının % 2 olduğunu göstermiştir (Weissmann, Bland, Canino, Greenwald, Hwu, Lee, Newman, Oakley-Browne, Rubio-Stipec, & Wickramaratne, 1994: 5-10). Kanada'da yapılan bir çalışma OKB'nin yetişkinlerdeki yaşam boyu yaygınlık oranının % 2,9 olduğunu (Kolada, Bland, & Newman, 1994), ABD'de yapılan başka bir çalışma da bu oranı % 2,6 olarak belirlemiştir (Karno, Golding, Sorenson, & Burnam, 1988). Bu verilere ek olarak, Amerika'da 18 yaş ve üzerindeki yetişkinlerle yapılan bir çalışmada OKB'nin yaşam boyu yaygınlık oranının % 2,3 ve 12 aylık yaygınlık oranının da % 1,2 olduğu ve ayrıca katılımcıların % 28,2'sinin de hayatlarının bir döneminde obsesyon ya da kompulsiyon deneyimlediklerini ifade ettikleri bulunmuştur (Ruscio, Stein, Chiu, & Kessler, 2010: 56). Altı Avrupa ülkesinde yapılan bir çalışma ise OKB semtom boyutlarının genel toplum içindeki yaşam boyu yaygınlık oranının % 13 olduğunu göstermiştir (Fullana, Vilagut, Rojas-Farreras, Mataix-Cols, de Graaf, Demyttenaere, Haro, de Girolamo, Lépine, Matschinger, Alonso & for the ESEMed/MHEDEA 2000 investigators, 2010: 295). Asya toplumunda yapılan bir çalışma ise obsesyon ve kompulsiyonların yaşam boyu yaygınlık oranının % 10,1 olduğunu belirlemiştir (Subramaniam, Abdin, Vaingankar, & Chong, 2012: 2040).

OKB semptomları incelendiğinde, başka birine zarar verme korkusu, kendine zarar verme korkusu, bulaşma korkusu, simetri ve kesinlik ihtiyacı, cinsel ve dini obsesyonlar, kabul edilemez şekilde davranma korkusu ve hata yapma korkusunun en yaygın obsesyonlar olduğu belirlenmiştir. En yaygın davranışsal kompulsiyonların da temizleme, el yıkama, sıralama/düzenleme, biriktirme ve güvenlik arayışı olduğu belirtilirken; zihinsel kompulsiyonların ise sayma, içinden tekrar etme, ruminasyon, nötralize edici düşünceler

olduğu bulunmuştur (Heyman, Mataix-Cols, & Fineberg, 2006: 425). McKay, Abramowitz, Calamari, Kyrios, Radosky, Sookman, Taylor ve Wilhelm (2004: 283-313) yaptıkları bir gözden geçirme çalışmasında bazı obsesyon ve kompulsiyonların birlikte meydana gelmeye eğilimli olduklarını ve böylece beş ana boyutta incelenebileceklerini ifade etmişlerdir:

1. Zarara neden olmaktan ve zararı önlemekte başarısız olmaktan sorumlu olmaya dair obsesyonlar ve güvenlik arayışları;

2. Simetri obsesyonları ve düzenleme/sayma ritüelleri;

3. Bulaşma obsesyonları ve yıkama/temizleme ritüelleri;

4. Cinsellik, şiddet ve din hakkında aykırı obsesyonlar;

4. Biriktirme obsesyonları ve ilişkili toplama kompulsiyonları.

Benzer şekilde OKB'nin çok boyutlu bir rahatsızlık olduğu ve OKB semptomlarının 4 faktörde toplanabileceği de bildirilmektedir: obsesyonlar ve kontrol etme, simetri ve düzenleme, temizlik ve yıkama ve son olarak da biriktirme (Leckman, Grice, Boardman, Zhang, Vitale, Bondi, Alsobrook, Peterson, Cohen, Rasmussen, Goodman, McDougle, & Pauls, 1997: 915). Yine, OKB semptom boyutlarını araştıran 20 faktör analizi çalışmasını değerlendiren başka bir çalışma da OKB'nin simetri/düzenleme, biriktirme, bulaşma/temizleme ve obsesyonlar/kontrol etme olmak üzere en az 4 semptom boyutuna sahip olduğunu belirlemiştir (Mataix-Cols, Conceição do Rosario-Campos, & Leckman, 2005: 229-235). Fakat buna karşıt bulgular da görmek mümkündür. Örneğin, OKB hastalarından oluşan 162 kişilik bir örneklem grubunda katılımcıların belirttikleri obsesyon ve kompulsiyonları faktör analizi ile inceleyen bir çalışmada ise kesinlik, bulaşma, obsesyonlar ve sayma/düzenleme olmak üzere dört faktör belirlenirken, biriktirmenin hiçbir faktöre yüklenmediği görülmüştür (Grisham, Brown, Liverant, & Campbell-Sills, 2005: 775-777).

Bu çalışmada ise OKB, kompulsif biriktirme davranışı bağlamında ele alınmıştır. OKB'nin kompulsif biriktirme ile ilişkisini inceleyen çalışmalara yer verilmiştir.

1.2. KOMPULSİF BİRİKTİRME DAVRANIŞI

Biriktirme davranışı üzerine yapılan çalışmalar 1993 yılından sonra sistematik hale geldiği görülmektedir (Frost & Steketee, 2008: 76-77). Biriktirme, “işe yaramaz ya da sınırlı değere sahip görünen nesnelere edinme ve atmada başarısızlık” olarak tanımlanmaktadır (Frost & Gross, 1993: 367). Kavram, aşırı biriktirme ve az kullanılan nesnelere atmakta başarısızlıkla ilişkilendirilen davranışsal bir duruma karşılık gelmektedir. Ek olarak, biriktirmenin klinik olarak anlamlı bir problem olabilmesi için yaşam alanlarının normal aktiviteleri engelleyecek derecede eşya kalabalığı ile dolu olması ve biriktirme davranışlarının belirgin bir sıkıntı ve işlevsellikte bozulmaya yol açması gerektiği ifade edilmektedir. (Frost & Hartl, 1996: 341). Frost ve Hartl (1996: 341) kavramı ilk kez sistematik bir biçimde tanımlamışlardır ve klinik biriktirme için üç özellik belirtmişlerdir: “(1) işe yaramayan ya da sınırlı değere sahip görünen çok sayıda nesne edinme ve atmakta başarısızlık; (2) yaşam alanlarındaki aktiviteleri engelleyecek düzeyde eşya kalabalığı; (3) biriktirmenin neden olduğu belirgin sıkıntı ya da işlevsellikte bozukluk.” Bunlara ek olarak özellikle değersiz nesnelere atmakta zorlanmanın da biriktirmenin ayırıcı özelliği olduğu ifade edilmiştir (Frost & Steketee, 2008: 77). Frost, Kim, Morris, Bloss, Murray-Close ve Steketee (1998: 657-664) kompulsif biriktirmenin, kompulsif satın alma ve başkaları tarafından atılan nesnelere edinme sıklığı ile ilişkili olduğunu belirleyerek, kompulsif edinmenin kompulsif satın almadan daha geniş bir kavram olabileceğini belirtmişlerdir. Ayrıca biriktirmenin nesneyi atmaya yönelik sebeplerin azlığı ile ilişkili olmayıp, nesneyi saklamaya yönelik sebeplerin fazlalığı ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır.

Kompulsif biriktirme ile ilişkili bir gözden geçirme çalışmasında (Pertusa, Frost, Fullana, Samuels, Steketee, Tolin, Saxena, Leckman, & Mataix-Cols, 2010: 383) kompulsif biriktirmenin 6 tanı kriteri aşağıdaki şekilde sıralanmıştır:

“1. Nesnelere biriktirmeye yönelik güçlü dürtüler ya da atma ile ilişkili sıkıntıdan dolayı bariz bir şekilde işe yaramaz ya da sınırlı değere sahip kişisel nesnelere atmakta ya da elden çıkarmakta zorluk.

2. Semptomlar evdeki aktif yaşam alanlarında (örn. oturma odası, mutfak, yatak odası), iş yeri ya da diğer kişisel çevrelerde (örn. ofis, araç, avlu) eşya kalabalığı oluşturan çok sayıda nesnenin yığılmasına yol açmaktadır. Eğer bu alanlarda eşya kalabalığı mevcut

değilse, bu sadece başka insanların (örn. aile üyeleri, otorite) bu alanları boşaltma çabasından kaynaklanmaktadır.

3. Semptomlar ya da eşya kalabalığı klinik olarak belirgin sıkıntı ve/ya da sosyal, mesleki ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında bozukluk ve/ya da belirgin sağlık ya da güvenlik riskine neden olmaktadır.

4. Semptomlar ya da eşya kalabalığı en az 6 ay boyunca devam etmektedir.

5. Semptomlar diğer gelişimsel (örn. otizm, Prader-Willi Sendromu) ya da mental bozukluklar (örn. OKB, majör depresif bozukluk, şizofreni) ile daha iyi şekilde açıklanamamaktadır.

6. Semptomlar bir maddenin (örn. madde kötüye kullanımı, ilaç tedavisi ya da diğer tedaviler) ya da genel medikal ya da nörolojik bir durumun (örn. beyin lezyonu, serebral vasküler rahatsızlık, demans, hipotiroid) doğrudan fizyolojik etkilerine bağlı değildir.” Bu kriterlere ek olarak aşırı edinme durumu varsa, kompulsif satın alma, bedava nesnelere toplama ya da çalma davranışları ile gerçekleştirilen edinme eyleminin eşya kalabalığına ve atmada zorluğa yol açıp açmadığının belirtilmesi gerektiği ifade edilmiştir”.

Her ne kadar DSM’de ayrı bir rahatsızlık olarak sınıflandırılrsa da biriktirme davranışının OKB’nin bir alt tipi mi yoksa ayrı bir sendrom mu olduğuna yönelik tartışmalar hala süregelmektedir (Steketee & Frost, 2003: 907-910). McKay, Abramowitz, Calamari, Kyrios, Radomsky, Sookman, Taylor ve Wilhelm (2004: 283-313) OKB semptomları üzerine yapılan 10 çalışmayı gözden geçirdiklerinde, 10 çalışmanın 8’inde biriktirmenin OKB’nin ayrı bir alt tipi olduğunu, 2’sinde ise biriktirmenin simetri ve düzenleme semptomları ile birlikte görüldüğünü belirlemişlerdir. Bunlara ek olarak, biriktirmenin kendi başına ayrı bir sendrom olup olmadığı da tartışılmaktadır (Mataix-Cols, Conceição do Rosario-Campos & Leckman, 2005: 228-238; Wu ve Watson, 2005: 897-921). Biriktiricilerin çoğunun klinik olarak anlamlı OKB semptomları göstermedikleri, OKB’nin biriktiricilerde en çok karşılaşılan komorbid rahatsızlık olmadığı ve kompulsif biriktirmenin OKB semptomu olarak sınıflandırılmasının biriktirme vakalarının küçük bir kısmını kapsadığı ifade edilmektedir (Mataix-Cols, Frost, Pertusa, Anna Clark, Saxena, Leckman, Stein, Matsunaga, Wilhelm, 2010: 562). Yapılan bir gözden geçirme çalışmasında biriktirme davranışlarının uzun yıllar boyunca OKB semptomları ve özellikleri arasında olduğunun düşünülmesine ve kompulsif biriktirme ile ilgili

çalışmaların çoğunun OKB hastaları ile yapılmasına rağmen patolojik biriktirme davranışının genellikle başka hastalıklardan bağımsız bir şekilde ortaya çıktığı belirtilmiştir. Ayrıca OKB'nin biriktirme rahatsızlığında görülen olası komorbid hastalıklardan biri olsa da en sık görülen komorbid hastalık olmadığı, kompulsif biriktirmenin beden disformik bozukluğu, tik bozuklukları ve trikotillomani gibi OKB ile ilişkili ayrı bir sendrom olarak kabul edilebileceği ifade edilmiştir (Pertusa, Frost, Fullana, Samuels, Steketee, Tolin, Saxena, Leckman, & Mataix-Cols, 2010: 371-386). Frost ve Steketee (2008: 80) de biriktirmenin pek çok eksen I ve Eksen II bozuklukları ile birlikte meydana geldiğine işaret etmişlerdir. Yapılan güncel bir çalışmada ise biriktirmenin ayrı bir bozukluk olarak kabul edilmesinin dezavantajlarının avantajlarına göre daha fazla olduğu, böyle bir durumda normal davranışların patolojik olarak görülme riskinin var olduğu, biriktirme kriterlerinin çocuk ve ergenlerde ya da başka kültürlerde değiştirilmesinin gerekip gerekmediğinin henüz netleşmediği belirtilmiştir (Mataix-Cols & Pertusa, 2012: 613-615).

Yakın zamana kadar kompulsif biriktirmenin esas tanımının net olmadığı ve teşhis kriterlerinin netleşmediği belirtilmiştir (Gilliam & Tolin, 2010: 94). Kompulsif biriktirme, DSM-IV-TR'de Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğunun (OKKB) sekiz tanı kriterlerinden biri olarak, "özel bir değeri olmasa bile eskimiş ya da değersiz şeyleri elden çıkartamaz" maddesinde yer almıştır, fakat OKB ile ilişkilendirilmemiştir (APA, 2000: II, 1052). DSM-V'te ise biriktirme davranışlarına OKB ve İlişkili Bozukluklar başlığı altında Biriktiricilik Bozukluğu olarak yer verilmiştir (APA, 2013: 132-133). Güncel bir çalışmada ise biriktirme her ne kadar OKB ile ilişkili bozukluklar kategorisine dahil edilmiş olsa da biriktirmenin ayrı bir teşhissel durum olduğu ileri sürülmüştür (Tolin, Witt, & Stevens, 2014: 146-147). DSM-V'te (APA, 2013: 132-133) Biriktiricilik Bozukluğu bir tanı olarak belirlenmiş ve kriterleri aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

“1. Gerçek değeri ne olursa olsun, sahip olduklarını elden çıkarmakta ya da onlarla ilişkisini kesmekte sürekli olarak bir güçlük çekme.

2. Bu güçlük, söz konusu nesnelere saklamanın gerekliliği algısından ve onları elden çıkartmanın yarattığı sıkıntıdan kaynaklanır.

3. Sahip olduklarını elden çıkarma güçlüğü, bu nesnelere biriktirilmesi ile sonuçlanır, dolayısıyla bunlar yaşam alanlarını kaplar, ortalığa yığılır ve büyük ölçüde

kullanım amaçlarından uzaklaşır. Yaşam alanlarında bir yığıntı yoksa, bu ancak üçüncü kişilerin (örn. aile bireyleri, temizlikçiler, yetkili kişiler) girişimleriyle sağlanmıştır.

4. Biriktiricilik, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında (kendisi ve başkaları için güvenli bir çevreyi sürdürmeyi de kapsar) işlevsellikte düşmeye neden olur.

5. Biriktiricilik, başka bir sağlık durumuna bağlanamaz (örn. beyin yaralanması, serebrovasküler hastalık, Prader-Willi sendromu).

6. Biriktiricilik, başka bir ruhsal bozukluğun belirtileriyle daha iyi açıklanamaz (örn. OKB'deki obsesyonlar, yeğin depresyon bozukluğunda içsel gücün azalması, şizofreni ya da psikozla giden diğer bozukluklarda sanrılar, yeğin nörobilişsel bozuklukta bilişsel eksiklikler, otizm açılımı kapsamında bozuklukta kısıtlı ilgi alanları).”

Tanı kriterlerine ek olarak DSM-V'te, Biriktiricilik Bozukluğu altında aşırı edinme ile giden tip ayrıca ifade edilmiştir. Bu da sahip olunan şeyleri atmada zorlanmaya ek olarak ihtiyaç duyulmayan nesnelere aşırı edinme ya da artık yaşanacak bir boşluk kalmamasının eşlik ettiği durum olarak tanımlanmıştır. DSM-V'te tüm patolojiler için içgörü eksikliği (poor insight) kavramı değerlendirilmektedir. Biriktiricilik bozukluğu için de içgörisü iyi olan biriktiricilerin biriktirme ile ilgili inanış ve davranışlarında sorun olduğunun farkında oldukları belirtilirken, içgörisü kötü olan biriktiricilerin ise biriktirme ile ilgili inanış ve davranışlarında sorun olmadığına inandıkları ifade edilmiştir. İçgörisü olmayan ya da sanrısız inanışları olan biriktiricilerin de biriktirme ile ilgili inanış ve davranışlarının sorunlu olmadığına tam olarak inandıkları belirtilmiştir (APA, 2013: 133).

Biriktirme bozukluğu ile koleksiyonculuğun temel özellikler bakımından örtüştüğü ifade edilmektedir. Ancak koleksiyoncuların daha dar çeşitte nesne edindikleri, nesnelere organize ettikleri ve eşya kalabalığı deneyimlemedikleri belirtilmektedir. Ayrıca eşya kalabalığı olmadığı için de koleksiyoncuların sıkıntı ve işlevsellikte bozukluk göstermedikleri ifade edilmektedir. Buna ilaveten, normal koleksiyonculara kıyasla aşırı koleksiyoncuların biriktirici kişilere daha benzer oldukları belirtilmektedir (Nordsletten & Mataix-Cols, 2012: 174). Yapılan bir çalışmada koleksiyoncuların biriktiriciler gibi edinme, nesnelere bağlanma ve nesnelere atmada isteksizlik belirttiklerini bulmuştur. Fakat koleksiyoncularda eşya kalabalığı, sıkıntı, sosyal bozukluk ve mesleki bozukluğun biriktiricilere göre daha az olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, koleksiyoncuların edinirken daha

seçici oldukları, nesnelere daha çok organize ettikleri, edinirken daha az çeşitte nesne edindikleri ve daha az yığılma davranışı gösterdikleri bulunmuştur (Nordsletten, Fernández de la Cruz, Billotti, & Mataix-Cols, 2013: 235).

Klinik biriktirmenin normal edinme ve biriktirme davranışlarındaki aşırı yükselmeleri yansıtır olabileceği ifade edilmektedir. Klinik biriktirmenin nesnelere edinme ve muhafaza etmeye yönelik davranışlardaki yüksek seviyede bir varyasyon olup olmadığını incelemek amacıyla klinik olmayan bir örneklem grubu ile çalışan bir araştırma, nesnelere hakkında verilen kararları etkileyen değişkenlerin klinik biriktirmede görülen değişkenlerle aynı olduğunu, fakat bu değişkenlerden etkilenme derecesinin klinik olmayan biriktirmede daha az olduğunu göstermiştir (Preston, Muroff, & Wengrovitz, 2009: 433).

Kompulsif edinmenin pek çok edinme davranışını kapsayan geniş bir yapı olduğu, kompulsif satın alma, bedava şeylerin edinimi, patolojik kumar ve kleptomaniyi içerebileceği belirtilmektedir (Frost & Steketee, 2008: 78). Biriktirme probleminde edinmeyi (satın alma ve bedava verilen şeyleri edinme) inceleyen bir çalışma aşırı edinmenin daha şiddetli biriktirme, eşya kalabalığı, atmada zorluk ve sıkıntı ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu çalışmada klinik biriktiricilerin % 61'inin kompulsif satın alma tanısını karşıladıkları ve yaklaşık % 85'inin de aşırı edinme ifade ettikleri belirlenmiştir. Aynı zamanda biriktiricilerin aile üyelerinin de biriktiriciler hakkında % 95 oranında aşırı edinme ifade ettikleri görülmüştür. Ayrıca, her iki edinme semptomunu gösteren biriktiricilerin sadece bir edinme semptomunu gösteren biriktiricilere göre daha şiddetli biriktirme semptomları gösterdikleri ve daha erken yaşta biriktirme problemi başlangıcı ifade ettikleri belirlenmiştir (Frost, Tolin, Steketee, Fitch, & Selbo-Bruns, 2009: 635-637). Biriktirme rahatsızlığında aşırı edinmeyi incelemek isteyen başka bir araştırma da biriktiricilerin % 60'ının şimdi, % 70'inin geçmişte ve % 88'inin ise şimdi ya da geçmişte edinme problemi yaşadıklarını ifade ettiklerini göstermiştir. Biriktirici yakınlarının % 92'si de biriktiricilerin orta ya da yüksek seviyede edinme davranışı sergilediklerini belirtmişlerdir. Araştırma yapıldığı sırada edinici olan kişilerin geçmişte edinici olan ve hiç edinici olmayan kişilere göre daha şiddetli biriktirme semptomları (atmada zorluk ve eşya kalabalığı) gösterdikleri belirlenmiştir. Ayrıca hem satın alma hem de bedava şeylerin edinimi biriktirme şiddeti ile ilişkili bulunmuştur. Ek olarak, geçmişinde edinici olanlarda aşırı satın alma ve bedava şeylerin ediniminin daha belirgin olduğu ve bu kişilerin edinici

olmayanlara göre edinme ortamlarından daha fazla kaçındıkları belirlenmiştir. Son olarak da biriktiricilerin sadece % 5'inin çalma davranışı belirttikleri görülmüştür (Frost, Rosenfield, Steketee, & Tolin, 2013: 342-344).

Biriktiricilerin biriktirdikleri nesnelerin çok çeşitli olduğu görülmektedir. En çok biriktirilen nesnelerin gazete, dergi ve diğer kağıt çöpler olduğu ve bu nesnelerin sıklıkla salon, mutfak ve yatak odasında toplandıkları belirtilmektedir (Frost, Steketee, & Williams, 2000: 231-234). Kompulsif biriktiricilerin biriktirdikleri nesnelere beş kategoride sınıflandırdıkları belirlenmiştir: bilgi (dergiler, kitaplar, gazeteler, mektuplar, elektronik bilgiler, faturalar, banka belgeleri); ev çöprü (sebze kabukları, teneke kutular, karton kutular, torbalar); ev eşyaları (beyaz eşyalar, mobilyalar, saatler, resimler, porselenler); koleksiyonluk eşyalar (antika kalemler ve oyuncaklar); giysiler. Ayrıca bazı biriktiricilerin bedensel kalıntılarını (saç, dışkı, kan) da biriktirdikleri bulunmuştur (Kellett, Greenhalgh, Beail, & Ridgway, 2010: 149-152). Ayrıca, komorbid OKB rahatsızlığı olan ve olmayan biriktirici kişilerin başka kaygı bozuklukları olan hastalar ve klinik olmayan kontrol katılımcılarından biriktirdikleri nesnelerin çeşit ve miktarı bakımından farklılık gösterdikleri belirlenmiştir. Biriktirici kişilerin başka kaygı bozukluğu hastalarına ve kontrol grubuna göre daha fazla çeşit nesne biriktirdikleri ve ayrıca, giysi, kitap ve fatura gibi genel kategorilerde de biriktirici olmayan kişilere göre daha fazla miktarda nesne biriktirdikleri bulunmuştur. Ayrıca biriktirici kişilerin kontrol grubu katılımcılarına göre kişiye özgü ve kişisel bağlantıları olan nesnelere biriktirdikleri belirlenmiştir (Mogan, Kyrios, Schweitzer, Yap, & Moulding, 2012: 309-311). Bunlara ek olarak, biriktiricilerin hayvanları da biriktirdikleri görülmektedir. Bildirilen vakaların yaklaşık üçte birinin hayvan biriktirmeyi içerdiği bulunmuştur. Hayvan toplayıcılığını içermeyen biriktirmeye kıyasla hayvan toplayıcılığını içeren biriktirme ile başa çıkmanın daha ciddi ve zor olduğu; bu kişilerin tedavi sonuçlarının da sadece eşya biriktirenlerin tedavi sonuçlarından daha kötü olduğu belirlenmiştir (Frost, Steketee, & Williams, 2000: 231-234). Biriktiricilerin % 51'inin hem nesne hem hayvan; % 47'sinin sadece nesne; % 2'sinin de sadece hayvan biriktirdikleri görülmektedir (McGuire, Kaercher, Park, & Storch, 2013: 338-344). Nesne biriktiricileri ile yapılan bir araştırma hem düşük hem de yüksek düzeyde hayvan biriktiricisi olan kişilerin çoğunluğunun kedi sahibi olduğunu göstermiştir. Ayrıca, yüksek düzeyde hayvan biriktiricisi olan kişilerin çoğunlukla sahibi olmayan hayvanları

sahiplendikleri ve melezleştirme yolu ile hayvan sahibi oldukları görülmüştür (Slyne, Tolin, Steketee, & Frost, 2013: 469-470).

Biriktirme bozukluğunun toplum içindeki yaygınlık oranının % 4 ile % 6 arasında değiştiğini gösteren çalışma bulguları mevcuttur (Samuels, Bienvenu, Grados, Cullen, Riddle, Liang, Eaton & Nestadt, 2008: 841; Mueller, Mitchell, Crosby, Glaesmer, & de Zwaan, 2009: 707-708; Timpano, Exner, Glaesmer, Rief, Keshaviah, Brähler, & Wilhelm, 2011: 780-786; Bulli, Melli, Carraresi, Stopani, Pertusa, & Frost, 2014: 297). Kanun uygulama yetkilileri ve sosyal çalışmacılar ile yapılan bir çalışma bu görevlilerin son 12 ay içerisinde ortalama olarak 2 ile 3 arasında biriktirme vakası ile karşılaştıklarını göstermiştir. Ayrıca, katılımcıların % 67'sinin son 1 yıl içerisinde 1 ile 5 arasında vaka gördükleri ve % 52'sinin de biriktirme vakalarında tekrarlamalar ile karşılaştıkları görülmüştür. Sonuç olarak 100.000 kişilik nüfus için 12 aylık yaygınlık oranının 33 olduğu bulunmuştur (McGuire, Kaercher, Park, & Storch, 2013: 338-344). Benzer şekilde sağlık görevlileri ile yapılan ve 5 yıl süren başka bir çalışma da görevlilerin % 64'ünün en az 1 biriktirme vakası rapor ettikleri görülmüştür ve toplamda 471 vaka rapor edildiği belirlenmiştir. Yani 100.000 kişilik bir nüfus için biriktirme vakalarının 5 yıllık yaygınlık oranı % 26,3 olarak bulunmuştur (Frost, Steketee, & Williams, 2000: 231-234).

Sonuç olarak, kompulsif biriktirmenin insanların hayatlarını etkileyen bir problem olduğu görülmektedir. Kompulsif biriktirmenin daha iyi anlaşılması için yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

1.3. KOMPULSİF BİRİKTİRME DAVRANIŞI İLE OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK ARASINDAKİ İLİŞKİ

Kompulsif biriktirme bazı yönleri ile OKB'ye benzetilmektedir. Örneğin, kompulsif biriktiricilerin nesnelere gelecekte lazım olacağını düşündükleri, nesnelere duygusal olarak bağlandıkları ve nesnelere atarak hata yapmaktan korktukları belirtilmektedir. Bunun da nesnelere atılmaktan kaçınmaya ve nesnelere atmakta zorlanmaya yol açtığı ifade edilmektedir. Bu özelliklerinden dolayı kompulsif biriktirmenin OKB'ye benzediği; korkuların obsesyonlara, kaçınma davranışları ve nesnelere biriktirmenin de kompulsiyonlara benzer olarak kabul edilebileceği belirtilmektedir (Pertusa, Frost, Fullana, Samuels, Steketee, Tolin, Saxena, Leckman & Mataix-Cols, 2010: 373). Biriktirme

davranışlarının obsesif kompulsif semptomlar ile güçlü şekilde korelasyonlu olduğu gösterilmiştir (Coles, Frost, Heimberg, & Steketee, 2003: 191-193). OKB hastalarının % 52,7'sinin OKB boyutlarından biriktirme semptomları gösterdikleri belirtilmektedir (Torres, Fontenelle, Ferrão, Conceição do Rosário, Torresan, Miguel, & Shavitt, 2012: 728-731). OKB hastalarına BE-GGF'nin uygulandığı bir çalışmada katılımcıların % 10'unun klinik olarak anlamlı biriktirme bozukluğu gösterdiği bulunmuştur (Chakraborty, Cherian, Math, Venkatasubramanian, Thennarasu, Mataix-Cols, & Reddy, 2012: 1155). OKB hastası çocuklar ile yapılan bir çalışma ise çocukların % 48.5'inin biriktirici olduğunu, fakat biriktirici olan ve olmayan çocukların obsesyon-kompulsiyon tip ve sayıları ve OKB şiddeti bakımından farklılık göstermediklerini belirlemiştir (Frank, Stewart, Walther, Benito, Freeman, Conelea, & Garcia, 2014: 8-10).

Kompulsif biriktirmenin çoğu vakada OKB'den ayrı bir sendrom gibi gözüktüğü ve önemli seviyede yetersizlik ve sosyal izolasyon ile ilişkili olduğu; fakat bazı vakalarda da OKB'nin bir semptomu olarak düşünülebileceği belirtilmektedir (Pertusa, Fullana, Singh, Alonso, Menchón, & Mataix-Cols, 2008: 1297). Kompulsif biriktirme ve OKB semptomları arasındaki ilişkiye bakıldığında, kompulsif biriktirmenin özellikle kontrol etme, bozulmuş mental kontrol, simetri, sayma ve düzenleme ile ilişki olduğu, fakat diğer OKB semptomları ile ilişkili olmadığı görülmektedir (Frost & Steketee, 2008: 82). Araştırmacılar, biriktirmenin OKB boyutlarından en çok bozulmuş mental kontrol özellikleri ile ilişkili olduğunu, bulaşma ve kontrol etme boyutları ile ise anlamlı bir şekilde ilişki göstermediğini belirlemişlerdir (Frost, Kim, Morris, Bloss, Murray-Close, & Steketee, 1998: 657-664). Biriktirici olan ve olmayan OKB hastaları ile yapılan çalışmalar biriktiricilerin biriktirici olmayanlara göre OKB şiddet derecesinden daha yüksek puan aldıklarını ve daha yüksek düzeyde somatik obsesyonlar (Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683), simetri obsesyonları (Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683; Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 524-526), büyüsel düşünce obsesyonları (Storch, Lack, Merlo, Geffken, Jacob, Murphy, & Goodman, 2007: 316-317), tekrarlama kompulsiyonları (Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer,

McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683), sayma kompulsiyonları (Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683; Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 524-526) düzenleme kompulsiyonları (Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683; Storch, Lack, Merlo, Geffken, Jacob, Murphy, & Goodman, 2007: 316-317; Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 524-526) ve kararsızlık (Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683; Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 524-526) gösterdikleri belirlenmiştir. Ayrıca biriktirici olan ve olmayan OKB hastaları karşılaştırıldığında, obsesif kompulsif semptomların biriktiricilerde biriktirici olmayanlara göre daha erken yaşta başladığı ve daha şiddetli olduğu gösterilmiştir (Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 524-526). Bu bulgular da biriktirmenin OKB'nin farklı bir klinik alt grubu olabileceğini göstermektedir.

Kompulsif biriktirme geçmişte OKB'nin bir alt tipi olarak kabul edilmiş olsa da güncel çalışmalar kompulsif biriktirmenin OKB'den ayrı bir sendrom olabileceğini ifade etmektedir (Gilliam & Tolin, 2010: 94; Ayers, Saxena, Golshan, & Loebach Wetherell, 2010: 147-148). Nesnelere kaybetme korkusu obsesyonlara; kaçınma davranışı ve nesnelere biriktirme dürtüleri de kompulsiyonlara benzetilse de kompulsif biriktirme ve OKB arasında bazı önemli farklılıkların var olduğu belirtilmektedir (Pertusa, Frost, Fullana, Samuels, Steketee, Tolin, Saxena, Leckman & Mataix-Cols, 2010: 373). Ayrıca kompulsif biriktiricilerin kendilerini bir ritüeli gerçekleştirmeye teşvik eden egoya yabancı zorlayıcı düşünce ve imgeler deneyimlemedikleri ifade edilmektedir (Pertusa, Fullana, Singh, Alonso, Menchón, & Mataix-Cols, 2008: 1289-1298). Yapılan bir çalışma, OKB hastaları ile diğer kaygı bozuklukları hastalarının biriktirme puanlarında farklılaşmadıklarını, klinik olmayan kontrol katılımcılarının OKB hastaları ve diğer kaygı bozuklukları hastalarına

göre daha çok biriktirme semptomu gösterdiklerini, OKB semptomlarından biri olarak biriktirme semptomunun diğer OKB semptomları ile güçlü biçimde ilişkili olmadığını ve biriktirmenin toplam OKB şiddeti, kaygı şiddeti ve OKB ile ilişkili bilişsel değişkenler ile korelasyonlu olmadığını göstermiştir (Abramowitz, Wheaton, & Storch, 2008: 1028-1032). Bununla birlikte, biriktirmenin OKB semptomlarından kontrol etme, törensel davranışlar ve kirlenme ile zayıf korelasyonlar gösterdiğini ve OKB hastaları, diğer psikiyatrik hastalar ve öğrencilerin biriktirme semptomlarından aldıkları puanlarda farklılaşmadıklarını gösteren bulgular mevcuttur (Wu & Watson, 2005: 902-917). Biriktirme semptomları olmayan OKB hastaları, OKB semptomları olmayan kompulsif biriktirme hastaları ve hem OKB hem de biriktirme tanı kriterlerini karşılayan hastalardan oluşan kişiler ile yapılan bir çalışma ise sadece biriktirme rahatsızlığı olan grubun diğer iki gruba göre daha az obsesyon, kompulsiyon, depresyon ve kaygı semptomları gösterdiğini belirlemiştir (Neziroğlu, Weissman, Allen, & McKay, 2012: 38-39). Ayrıca, yapılan nörobiyolojik çalışmalar da biriktirmenin OKB'den ayrı bir sendrom olduğunu destekler nitelikte veriler sunmaktadır (Saxena, Brody, Maidment, Smith, Zohrabi, Katz, Baker, & Baxter, 2004: 1042-1045; Grisham, Brown, Savage, Steketee & Barlow, 2007: 1471-1483; Tolin, Witt, & Stevens, 2014: 142-148). Sonuç olarak, bu bulgular kompulsif biriktirmenin OKB'den ayrı bir sendrom olabileceğini destekler niteliktedir.

Biriktirme semptomlarının OKB'den ziyade kaygı bozuklukları ile ilişkili olabileceğini gösteren araştırma bulgularının olduğu da görülmektedir. Örneğin, bir çalışmada kaygı bozukluğu (panik bozukluk, özgül fobi, sosyal fobi, obsesif kompulsif bozukluk ve genellenmiş kaygı bozukluğu hastası) hastalarının % 12 ile % 25 arasında değişen bir kısmının belirgin biriktirme semptomları ifade ettikleri ve ifade edilen bu semptomlardan edinmenin, atmada zorluk ve eşya kalabalığına göre daha fazla belirtildiği görülmüştür. Ayrıca genellenmiş kaygı bozukluğu ve OKB tanısı olan hastaların, panik bozukluk ve özgül fobi hastalarına göre daha yüksek oranda biriktirme semptomu gösterdikleri belirlenmiştir. Ek olarak, biriktirme semptomlarının sürekli kaygı ve yüksek hastalık şiddeti ile pozitif şekilde korelasyonlu olduğu görülmüştür (Tolin, Meunier, Frost, & Steketee, 2011: 46-47)

Sonuç olarak, literatürde OKB ile kompulsif biriktirmenin birbirleri ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar olduğu gibi, birbirlerinden farklı iki yapı olduklarını destekler nitelikte bulguların var olduğu da görülmektedir. DSM-V'te (APA, 2013: 132-

133) kompulsif biriktirmeye OKB'nin alt boyutları arasında yer verilmiştir. Ancak bu bilgiyi doğrulayacak nitelikte araştırmalara gereksinim duyulmaktadır.

1.4. KOMPULSİF BİRİKTİRMENİN ÖZELLİKLERİ

Bu bölümde kompulsif biriktirmenin özellikleri, başlangıcı ve sebepleri ele alınacaktır. Biriktirme davranışları ile ilişkili edinme, atmada zorluk ve eşya kalabalığı faktörlerine bakıldığında, edinme ve atmada zorlanma davranışlarının insanlar arasında yaygın olduğu ve genellikle de patolojik olmadığı görülmektedir. Biriktirme bozukluğundaki patolojinin ise nesnelere organize edememekten kaynaklandığını belirtilmektedir. Bu durumun da eşya kalabalığı ve dağınıklığa yol açtığı, yaşam alanlarının kullanımını ve gerekli günlük aktiviteleri gerçekleştirmeyi engellediği, sonuç olarak da sağlık ve güvenlik için tehdit oluşturduğu ifade edilmektedir. Ayrıca, edinme ve atmada zorluk biriktirme bozukluğu için ana elementler olmalarına rağmen, en çok sıkıntıya neden olan faktörlerin dağınıklık ve eşya kalabalığı olduğu ileri sürülmektedir (Frost & Steketee, 2008: 77). Biriktiricilerin iş ve aile haricinde biriktirme ile meşgul oldukları, az içgörü sahibi oldukları, tedavi almaya yönelik ilgisiz oldukları ve kompulsiyonlarını kontrol altına almaya yönelik girişimde bulunmadıkları ifade edilmektedir (Greenberg, 1987: 409)

Biriktirici kişilerin çoğunun biriktirme sebeplerinin sağlıklı insanların biriktirme sebepleri ile aynı olduğu ve bu sebeplerin üç gruba ayrıldığı ifade edilmektedir. Birinci olarak faydasal sebepler nesnelere potansiyel faydalarından dolayı nesnelere verilen değere karşılık gelmektedir. İkinci olarak duygusal sebepler, genellikle özel bir kişi, yer ve olay ile ilişkisinden dolayı nesnelere yüklenen duygusal anlam ile ilişkili sebeplerdir. Üçüncü olarak içsel sebeplerin ise nesnelere faydasal ya da duygusal anlamı olmasa da kişinin sadece bu nesnelere hoşlanmasından kaynaklanan sebeplerdir. Ayrıca, biriktiricilerin sağlıklı insanlardan biriktirme sebepleri bakımından farklılaşmadıkları belirtilmesine rağmen, bu sebepler dolayısı ile biriktirilen nesnelere miktarının değiştiği ifade edilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 343-344). Cherrier ve Ponnor (2010: 19-21) tüketicilerin artık işe yaramayan eşyalarını biriktirmelerinin ve atmak istememelerinin sebeplerini araştırmak amacıyla nesnelere biriktiren ve atmakta zorlanan ve kendisini biriktirici olarak tanımlayan kişiler ile yaptıkları çalışmalarında biriktiricilerin nesnelere

atmayı belleğe, güvenliğe, tarihi ve ekolojik korumaya bir tehdit olarak algıladıklarını göstermişlerdir. Yani bellek ile ilişkili olarak, nesnelerin diğer insanlarla biriktiriciler arasında kişilerarası bağları sembolize ettiği ve geçmiş deneyimler için de bir ipucu niteliği taşıdığı belirlenmiştir. Güvenlik ile ilgili olarak, nesnelerin sahiplerine güvenlik hissi sağladıkları görülmüştür. Tarihi ve ekolojik koruma ile ilişkili olarak ise maddesel nesnelere saklamanın doğal çevrenin korunmasına katkı sağladığı belirlenmiştir. Son olarak da biriktiricilerin nesnelere biriktirme, saklama ve atmama isteklerinin geçmiş, şimdi ve geleceği birleştirerek dünyevi deneyimlerinin parçalarının bir araya getirildiği bir yer yaratma ve kendiliklerini buna göre konumlandırma isteklerini desteklediği görülmüştür.

Kompulsif biriktirmenin başlangıcı ile ilişkili olarak, kompulsif biriktirmenin okul kitabı ve fotoğraf gibi genel nesnelerin biriktirilmesi (Kellett, Greenhalgh, Beail, & Ridgway, 2010: 149-152) ile çocukluk ya da ergenlik gibi yaşamın erken dönemlerinde ortaya çıkan (Kellett, Greenhalgh, Beail, & Ridgway, 2010: 149-152; Ayers, Saxena, Golshan, & Loebach Wetherell, 2010: 147-148) ve yıllar geçtikçe şiddetlenen kronik bir durum olduğu belirlenmiştir (Ayers, Saxena, Golshan, & Loebach Wetherell, 2010: 147-148). Biriktiriciler ile yapılan bir çalışmalar biriktirme probleminin 11 ile 15 yaşları arasında (Tolin, Meunier, Frost & Steketee, 2010: 835-837) ya da yirmili yaşların başlarında ortaya çıktığını ifade etmektedirler (Greenberg, 1987: 409). Bununla birlikte, biriktiricilerin % 4'ten az bir kısmının da semptomlarının 40 yaş sonrasında başladığını ifade ettikleri görülmektedir (Tolin, Meunier, Frost & Steketee, 2010: 835-837). Yapılan retrospektif bir çalışmada belirgin biriktirme semptomlarının başlangıç yaşı ortalama olarak 13,4 olarak bulunurken; ortalama bir biriktirme vakasının 33 ile 42 yaşlar arasında şiddetli olduğu belirlenmiştir. Farklı biriktirme semptomları karşılaştırıldığında ise eşya kalabalığı ve atmada zorluğun yaklaşık olarak aynı yaşlarda ortaya çıktığı; fakat edinme/alma probleminin ise biraz daha geç yaşlarda başladığı bulunmuştur (Grisham, Frost, Steketee, Kim, & Hood, 2006: 683-685). Frost, Tolin, Steketee, Fitch ve Selbo-Bruns (2009: 637-638), daha fazla edinme semptomu ifade eden biriktiricilerin rahatsızlıklarının 30'lu yaşların ortalarında başladığını, orta derecede biriktirme problemi olan ve edinme semptomu ifade etmeyen kişilerin ise rahatsızlıklarının 40'lı yaşların ortalarında başladığını belirlemişlerdir. Ayrıca aşırı edinme davranışının her biçiminin (satın alma ya da bedava şeylerin edinimi) daha erken yaşta semptom başlangıcı ile ilişkili

olduğunu ve bedava şeyleri edinmenin ise başlangıcı bağımsız şekilde öngördüğünü göstermişlerdir.

Biriktiricilerin yaş seviyesi yükseldikçe biriktirmenin yaygınlaştığı ve biriktirme davranışlarının yaşlılarda gençlerden üç kat daha yaygın olduğu görülmektedir (Samuels, Bienvenu, Grados, Cullen, Riddle, Liang, Eaton & Nestadt, 2008: 841-842). Kanun uygulama yetkilileri ve sosyal çalışmacıların karşılaştıkları biriktirici vakaların % 73'ünün 46 ile 75 yaşları arasında olduklarını rapor ettikleri belirlenmiştir (McGuire, Kaercher, Park, & Storch, 2013: 338-344). Ayrıca, biriktiricilerin kaygı bozukluğu hastalarından yaklaşık 25 yaş daha büyük olduklarını gösteren bulgular da mevcuttur (Rasmussen, Brown, Steketee, & Barlow, 2013: 185). Yapılan çalışmalar, biriktirici OKB hastalarının biriktirici olmayan OKB hastaları (Saxena, Ayers, Maidment, Vapnik, Wetherell, & Bystritsky, 2011: 478-479; Frost, Steketee, Williams & Warren, 2000: 1075), diğer kaygı bozuklukları hastaları ve sağlıklı kişilere göre daha yaşlı olduklarını göstermektedir (Frost, Steketee, Williams & Warren, 2000: 1075). Ayrıca, OKB hastalarındaki biriktirme semptomlarının yaşlı olma (Torres, Fontenelle, Ferrão, Conceição do Rosário, Torresan, Miguel, & Shavitt, 2012: 728-731) ve erken yaşta semptom başlangıcı ile ilişki olduğu (Torres, Fontenelle, Ferrão, Conceição do Rosário, Torresan, Miguel, & Shavitt, 2012: 728-731; Frank, Stewart, Walther, Benito, Freeman, Conelea, & Garcia, 2014: 8-10) bulunmuştur. Bu bulgulardan farklı olarak, yapılan bir çalışma, kompulsif biriktiricilerin biriktirici olmayan kişilerden yaş bakımından anlamlı biçimde farklılaşmadıklarını göstermiştir (Mueller, Mitchell, Crosby, Glaesmer, & de Zwaan, 2009: 707-708).

Biriktirme probleminin bazı kişiler için hayat boyu süren bir problem; bazı kişiler için ise stres ya da kayba karşı verilen bir tepki olarak sonradan gelişen bir davranış olabileceği ifade edilmektedir. Yapılan retrospektif bir çalışmada biriktiricilerin % 14'ünün biriktirme semptomlarının başlangıçtan sonra azaldığını belirttikleri görülmüştür. Bu verilere ek olarak, katılımcıların % 55'inin semptomlarının başlangıcında stresli yaşam olayı deneyimledikleri belirlenirken, bu kişilerde stresli bir olay yaşamadıklarını belirtenlere göre daha geç yaşta semptom başlangıcı olduğu belirlenmiştir. Başka bir çalışmada ise biriktiricilerin çoğunun hastalıklarının başladıktan sonra kronik bir seyir izlediğini belirttikleri, daha az sayıda katılımcının ise hastalıklarının artan, nükseden ya da hafifleyen bir seyir izlediğini ifade ettikleri görülmüştür (Tolin, Meunier, Frost & Steketee, 2010: 835-837).

Kompulsif biriktirmenin nedenleri incelendiğinde kompulsif biriktirmenin kalımsal özelliklere sahip olduğu görülmektedir. NTRK3 geninin obsesif kompulsif biriktirmeye yönelik genetik yatkınlık sağladığı (Alonso, Gratacos, Menchon, Segalas, Gonzalez, Labad, Bayes, Real, de Cid, Pertusa, Escaramis, Vallejo, & Estivill, 2008: 781-784) ve Val/Val genotipinin de OKB hastalarındaki biriktirme ve daha şiddetli biriktirme semptomları ile ilişkili olduğu (Timpano, Schmidt, Wheaton, Wendland, & Murphy, 2011: 704-705) gösterilmiştir. İkizlerle yapılan çalışmalar biriktirme semptomlarının kalımsal olduğunu, genetik etkinin erkeklerde kadınlardan daha yüksek olduğunu (Ivanov, Mataix-Cols, Serlachius, Lichtenstein, Anckarsater, Chang, Hellner Gumpert, Lundström, Langström, & Rück, 2013: 5-6), biriktirmedeki varyansın % 50'sinin genetik faktörlerle açıklandığını (Iervolino, Perroud, Fullana, Guipponi, Cherkas, Collier, & Mataix-Cols, 2009: 1158-1160), atmada zorluk ve aşırı edinme semptomları arasındaki fenotipik korelasyonun % 60'ının genetik, % 40'ünün ise çevresel faktörler ile açıklandığını (Nordsletten, Monzani, Fernandez de la Cruz, Iervolino, Fullana, Harris, Rijdsdijk, & Mataix-Cols, 2013: 5-7) göstermiştir. Birden fazla aile neslinin yer aldığı bir çalışmada ise biriktirmenin yüksek derecede kalımsal olduğu gösterilmiştir (Mathews, Nievergelt, Azzam, Garrido, Chavira, Wessel, Bagnarello, Reus, & Schork, 2007. 179-181). Benzer şekilde, biriktirici olan ve olmayan OKB hastaları ile yapılan çalışmalarda biriktiricilerin akrabalarında, biriktirici olmayan kişilerin akrabalarına göre biriktirme semptomlarının (Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683; Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 524-526), tiklerin (Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 524-526) ve kararsızlığın (Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683) daha yüksek düzeyde görüldüğü belirlenmiştir.

Kompulsif biriktiricilerde görülen bir diğer özellik de içgörü eksikliğidir. Biriktirme probleminin içgörü eksikliği ile karakterize olduğu ifade edilmektedir. Çalışmalardan elde edilen bulgular, biriktirici kişilerin, arkadaş ve ailelerine göre biriktirme problemlerini daha düşük seviyede puanladıklarını göstermektedir (Steketee,

Sorrentino Schmalisch, Dierberger, DeNobel, & Frost, 2012: 5-6). Biriktirici yakınları ile yapılan çalışmalar biriktirici yakınlarının biriktiricileri az ve orta derecede içgörüye sahip olarak nitelendirdiklerini (Tolin, Fitch, Frost, & Steketee, 2010: 77-79) ve biriktirici hastaların arkadaşlarına ve aile üyelerine göre evlerindeki eşya kalabalığı, biriktirme davranışlarının şiddet derecesi, edinme, günlük yaşam aktiviteleri, eşya kalabalığının güvenlik üzerine etkisi ve evdeki hijyen problemlerini daha az olarak ifade ettiklerini (DiMauro, Tolin, Frost, & Steketee, 2013: 131-135) göstermiştir. Ayrıca daha yüksek seviyede atmada zorluk ve edinme problemleri yaşayan biriktiricilerin daha az içgörüye sahip oldukları; eşya kalabalığı semptom şiddetinin ise içgörü ile ilişkili olmadığı bulunmuştur. Bununla birlikte, biriktirme problemi hakkında düşük seviyede sıkıntı yaşadığı ifade edilen biriktiricilerin, daha az içgörü sahibi oldukları belirlenmiştir (Tolin, Fitch, Frost, & Steketee, 2010: 77-79). Biriktiriciler ile çalışan kanun uygulama yetkilileri, sosyal çalışmacılar ve sağlık görevlileri ile yapılan çalışmalar da biriktiricilerin hiç içgörü sahibi olmadıkları ya da az içgörü sahibi olduklarını göstermiştir (McGuire, Kaercher, Park, & Storch, 2013: 340; Tolin, Frost, & Steketee, 2012: 50-52). Ayrıca zayıf içgörünün iş birliği ve hastanın reddetme tutumlarını öngördüğü belirlenmiştir (Tolin, Frost, & Steketee, 2012: 50-52). Bununla birlikte biriktirici OKB hastalarının biriktirici olmayan OKB hastalarına göre daha az içgörü sahibi olduklarını (Storch, Lack, Merlo, Geffken, Jacob, Murphy, & Goodman, 2007: 316-317; Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683; Matsunaga, Hayashida, Kiriike, Nagata, & Stein, 2010: 260-264) ve biriktirme semptomlarının OKB semptomlarından önce başlamasının zayıf içgörü ile ilişkili olduğunu (Matsunaga, Hayashida, Kiriike, Nagata, & Stein, 2010: 260-264) gösteren çalışma bulgular mevcuttur.

Sonuç olarak, kompulsif biriktirme davranışlarının genellikle çocukluk ya da ergenlik döneminde ortaya çıkan, yaşlılarda daha yüksek oranda görülen, kalımsal özelliklere sahip ve içgörü eksikliği ile karakterize olan bir rahatsızlık olduğu görülmektedir. Ayrıca, kompulsif biriktirmenin yaşam boyu sürebilen ya da yaşam olayları ile tetiklenebilen bir rahatsızlık olduğu da ifade edilmektedir.

1.5. KOMPULSİF BİRİKTİRMENİN YAŞAM OLAYLARI İLE İLİŞKİSİ

Literatür incelendiğinde, kompulsif biriktirme davranışlarının geçmişte yaşanan stresli ya da travmatik yaşam olayları ile ilişkili olduğu ve bu olayların biriktirme semptomlarının başlangıcı ya da şiddetlenmesi ile zamansal olarak bağlantılı olduğu görülmektedir. Hartl, Duffany, Allen, Steketee ve Frost (2005: 274-275) geçmiş travma deneyimlerinin kompulsif biriktirme ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Yapılan çalışmalarda biriktiricilerin % 76'sının kişiler arası şiddet geçmişi olduğu ve biriktirme semptom başlangıcı 16 yaş sonrası olan biriktiricilerin semptomlarının başlangıcında yüksek oranda stresli ya da travmatik yaşam olayı meydana geldiğini ifade ettikleri bulunmuştur (Tolin, Meunier, Frost, & Steketee, 2010: 835-837). Yapılan retrospektif bir araştırma da komorbid OKB'ye bakılmaksızın, biriktiricilerin biriktirici olmayanlara göre travmatik ve stresli yaşam olaylarına daha yüksek düzeyde maruz kaldıklarını belirlemiştir. Ayrıca maruz kalınan travmatik yaşam olaylarının toplam sayısının biriktirme şiddeti ile ilişkili olduğu görülürken, obsesif kompulsif semptomlar ile herhangi bir ilişki göstermediği belirlenmiştir. Ek olarak, biriktiricilerin % 52'sinin biriktirme davranışlarının başlangıcını stresli yaşam olaylarına bağladığı görülürken, biriktirme davranışlarının çocuklukta başladığını ifade eden biriktiricilerde ise bu durumun daha az olduğu bulunmuştur (Landau, Iervolino, Pertusa, Santo, Singh, & Mataix-Cols, 2011: 199-201). Bununla birlikte, yapılan çalışmalar biriktirici OKB hastalarının biriktirici olmayan OKB hastalarına göre daha yüksek oranda travmatik yaşam olayı deneyimlediklerini (Cromer, Schmidt, & Murphy, 2007: 2588-2590) ve bu oranın neredeyse iki kat olduğunu (Frost, Steketee, & Tolin, 2011: 881-883) göstermektedir. Ayrıca OKB hastası olan biriktiricilerin yaşamları boyunca en az bir travmatik yaşam olayına maruz kaldıkları ve travmatik olay deneyimleyen biriktirici OKB hastalarının, travmatik olay deneyimlemeyen biriktirici OKB hastalarına göre biriktirme semptomlarının daha şiddetli olduğu belirlenmiştir. Ek olarak, travmatik yaşam olaylarının en çok eşya kalabalığı ile ilişkili olduğu görülmüştür (Cromer, Schmidt, & Murphy, 2007: 2588-2590). Bununla birlikte, biriktirme semptomlarının başlangıcından önce meydana gelen travmatik olayların sayısı arttıkça biriktirme şiddetinin arttığı görülürken, OKB şiddetinin artmadığı belirlenmiştir. Ayrıca, sadece biriktirme semptomları olan kişilerin sadece OKB semptomları olan kişilere göre semptom başlangıcından önce daha yüksek oranda fiziksel saldırı ve ulaşım kazası

yaşadıklarını belirttikleri görülmüştür. Hem biriktirme hem de OKB semptomları olan kişilerin ise sadece OKB semptomları olan kişilere göre semptomların başlangıcından önce daha yüksek oranda cinsel saldırı yaşadıklarını ifade ettikleri belirlenmiştir. Semptomların başlangıcından sonra meydana gelen travmatik olaylar bakımından ise gruplar arasında farklılık olmadığı görülmüştür (Przeworski, Cain, & Dunbeck, 2014: 57-58). Klinik olmayan kişiler ile yapılan bir çalışma da duygudurum ve kaygı semptomları kontrol edildikten sonra stresin (özellikle kişiler arası stres) daha yüksek seviyede biriktirme semptomları ile ilişkili olduğu, fakat bu ilişkinin biriktirmenin sadece eşya kalabalığı ve edinme/alma alt boyutlarında bulunduğu belirlenmiştir. Ayrıca, stresin biriktirme üzerinde hem direk hem de duygusal olarak düşük tolerans aracılığı ile dolaylı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür (Timpano, Keough, Traeger, & Schmidt, 2011: 273-276).

Biriktirmenin çocuklukta yaşanan sıkıntılar ile ilişkili olduğu da görülmektedir. Yaş, cinsiyet, yaşam düzeni ve çalışma durumu kontrol edildiğinde bile biriktirme yaygınlığının ev halkı geliri ile ters korelasyonlu olduğu gösterilmiştir. Ayrıca, özellikle haneye tecavüz dolayısı ile güvenlik eksikliği ve 16 yaş öncesinde maruz kalınan aşırı fiziksel disiplin olmak üzere çocuklukta yaşanan sıkıntıların ve ebeveynlerdeki psikiyatrik semptomların (mani, depresyon, aşırı alkol tüketimi) biriktirme ile ilişkili olduğu ve bu ilişkinin erkeklerde kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur (Samuels, Bienvenu, Grados, Cullen, Riddle, Liang, Eaton & Nestadt, 2008: 841-842). Benzer şekilde, kompulsif biriktiricilerin çocukluk döneminde ebeveynlerinin katı, reddedici ve otoriter bir tutum içerisinde olduklarını, ayrıca çocuklukta istismar (cinsel istismar, fiziksel istismar, eşyaların yok edilmesi) deneyimlediklerini ifade ettiklerini gösteren çalışma bulguları mevcuttur (Kellett, Greenhalgh, Beail, & Ridgway, 2010: 149-152). Ayrıca, ebeveyni eleştirel olarak algılamanın da kompulsif satın alma ve edinme ile; ebeveyn beklentileri ve ebeveyn eleştirilerinin de satın alma hakkındaki inançlar ile de ilişkili olduğu gösterilmiştir (Kyrios, Frost, & Steketee, 2004: 253-256).

Özetle, geçmişte yaşanan travmatik yaşam olaylarının biriktirme davranışları ile ilişkili olduğu görülmektedir. Yaşanan travmatik olaylar semptomların başlangıcında etkili olduğu gibi, travmatik olayların sayısının da biriktirme şiddeti ile ilişkili olduğu gösterilmiştir.

1.6. KOMPULSİF BİRİKTİRMENİN İLİŞKİLİ OLDUĞU RAHATSIZLIKLAR

Literatür incelendiğinde biriktirme davranışlarının demans (Hwang, Tsai, Yang, Liu, & Lirng, 1998: 285), beyin lezyonları (Cohen, Angladette, Benoit, & Pierrot-Deseilligny, 1999: 34; Volle, Beato, Levy, & Dubois, 2002: 488-489; Anderson, Damasio, & Damasio, 2005: 207-208), şizofreni (Luchins, Goldman, Lieb, & Hanrahan, 1992: 119; Wustmann & Brieger, 2005: 361), dürtü kontrol bozuklukları (Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 521; Hayward & Coles, 2009: 225-226), asperger sendromu (Russell, Mataix-Cols, Anson, & Murphy, 2005: 526), otizm (Bejerot, 2007: 102-103), tik bozuklukları (Torres, Fontenelle, Ferrão, Conceição do Rosário, Torresan, Miguel, & Shavitt, 2012: 728-731), patolojik kumar ve kleptomani gibi (Hayward & Coles, 2009: 225-226) çeşitli rahatsızlıklar ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, klinik biriktirmede depresyon semptomlarının biriktirmeye en çok eşlik eden semptomlar olduğu ve klinik biriktiricilerin % 42'sinin depresyon gösterdikleri bulunmuştur (Hall, Tolin, Frost, & Steketee, 2013: 72-74). Araştırmacılar biriktiricilerin yüksek seviyede disfori gösterdiklerini belirlemiştir (Wheaton, Timpano, LaSalle-Ricci, & Murphy, 2008: 249-251). Yapılan çalışmalarda yaşlı depresyon hastalarının % 13'ünde şiddetli biriktirme davranışlarının görüldüğü (Mackin, Arean, Delucchi, & Mathews, 2011: 319-320), biriktiricilerin biriktirici olmayan depresyon ve kaygı bozukluğu hastaları ve kontrol katılımcılarına göre daha yüksek düzeyde depresyon gösterdikleri (Grisham, Steketee, & Frost, 2008: 69-70), depresif semptomların biriktirme davranışları ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu (Coles, Frost, Heimberg, & Steketee, 2003: 191-193; Tolin, Meunier, Frost, & Steketee, 2011: 46-47), biriktirici OKB hastalarının, biriktirici olmayan OKB hastaları ve diğer kaygı bozuklukları hastalarına göre daha depresif oldukları (Frost, Steketee, Williams & Warren, 2000: 1075-1079), OKB hastalarında biriktirmenin majör depresyon ile ilişkili olduğu (Torres, Fontenelle, Ferrão, Conceição do Rosário, Torresan, Miguel, & Shavitt, 2012: 728-731) ve yaşlı biriktiricilerde depresyon semptomlarının biriktirme semptomları ile orta düzeyde ilişki gösterdiği ve depresif semptomların biriktirme davranışlarını öngördüğü (Reid, Arnold, Rosen, Mason, Larson, Murphy, & Storch, 2011: 1120-1121) bulunmuştur. Ayrıca, aşırı şekilde edinme davranışı gösteren biriktiricilerin daha fazla depresyon semptomları deneyimlediklerini gösteren bulgular mevcuttur (Frost, Tolin, Steketee, Fitch, & Selbo-Bruns, 2009: 635-637). Frost, Steketee

ve Tolin (2011: 881-883) OKB tanısı olan ve olmayan biriktiriciler ve biriktirici olmayan OKB hastaları ile yaptıkları bir çalışmada biriktirici katılımcıların yarısından fazlasının majör depresif bozukluk tanısı aldığını göstermişlerdir. Başka bir çalışma da biriktirici olmayan OKB hastalarına göre biriktirici OKB hastalarında kısa süreli depresyonun daha yaygın olduğunu belirlemiştir (Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 524-526).

Biriktiricilerde yaygın görülen diğer bir rahatsızlığın da kaygı bozuklukları olduğu görülmektedir. Örneğin, biriktirici hastaların % 56'sının panik atak gösterdiği, panik atakların negatif duygu durumu ve kaygı duyarlılığı kontrol edildikten sonra bile biriktirme şiddeti ile ilişkili olduğu ve panik atakların biriktirme şiddetini öngördüğünü belirleyen çalışma bulguları mevcuttur (Raines, Oglesby, Short, Albanese, & Schmidt, baskıda). Klinik biriktiricilerde OKB semptomlarının biriktirmeye anlamlı şekilde eşlik etmediğini gösteren çalışmalar olsa da (Hall, Tolin, Frost, & Steketee, 2013: 72-74) klinik olmayan örneklemede biriktirme semptomlarının OKB ve kaygı semptomları ile güçlü biçimde ilişki gösterdiği görülmektedir (Hayward & Coles, 2009: 225-226). Yapılan çalışmalarda sosyal kaygı ve endişenin biriktirme davranışları ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu (Coles, Frost, Heimberg, & Steketee, 2003: 191-193), OKB hastalarında biriktirmenin yüksek kaygı puanları ile ilişkili olduğu (Frost, Steketee, Williams & Warren, 2000: 1075-1079; Torres, Fontenelle, Ferrão, Conceição do Rosário, Torresan, Miguel, & Shavitt, 2012: 728-731) ve biriktirme problemi olan OKB hastalarının diğer kaygı bozuklukları hastalarına göre daha kaygılı oldukları (Frost, Steketee, Williams & Warren, 2000: 1075-1079) belirlenmiştir. Ayrıca biriktirici OKB hastalarında biriktirici olmayan OKB hastalarına göre daha şiddetli OKB semptomları gösterdikleri (Wheaton, Timpano, LaSalle-Ricci, & Murphy, 2008: 249-251; Matsunaga, Hayashida, Kiriike, Nagata, & Stein, 2010: 260-264) ve bu durumun özellikle kompulsiyonlar için geçerli olduğu (Wheaton, Timpano, LaSalle-Ricci, & Murphy, 2008: 249-251) bulunmuştur. Bununla birlikte, biriktirici OKB hastalarında biriktirici olmayan OKB hastalarına göre genellenmiş kaygı bozukluğu (Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683) ve sosyal fobinin (Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 524-526; Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro,

Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683) daha yaygın olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, aşırı şekilde edinme davranışı gösteren biriktiricilerin daha fazla OKB semptomları deneyimlediklerini gösteren bulgular mevcuttur (Frost, Tolin, Steketee, Fitch, & Selbo-Bruns, 2009: 635-637). Yaşlı bireyler ile yapılan bir çalışmada da obsesif kompulsif semptomların biriktirme davranışları ve biriktirme bilişleri ile güçlü biçimde ilişki gösterdiği, depresif semptomlar kontrol edildiğinde ise bu ilişkinin azaldığı belirlenmiştir. Bunlara ek olarak, sosyal kaygı, genel endişe semptomlarının biriktirme semptomları ile orta düzeyde ilişki gösterdiği bulunmuştur (Reid, Arnold, Rosen, Mason, Larson, Murphy, & Storch, 2011: 1120-1121). Frost, Steketee ve Tolin (2011: 881-883) de OKB tanısı olan ve olmayan biriktiriciler ve biriktirici olmayan OKB hastaları ile yaptıkları bir çalışmada biriktirici katılımcıların yaklaşık çeyreğinin genellenmiş kaygı bozukluğu ve sosyal fobi tanısı aldığını göstermişlerdir. Tek ve çift yumurta ikizleri ile yapılan bir çalışma da biriktirmenin OKB ile % 2,9 oranında komorbidite gösterdiğini belirlemiştir (Ivanov, Mataix-Cols, Serlachius, Lichtenstein, Anckarsater, Chang, Hellner Gumpert, Lundström, Langström, & Rück, 2013: 5-6). Çocuklarla yapılan çalışmalarda da benzer sonuçların elde edildiği görülmektedir. Örneğin, OKB hastası çocuklardan biriktirici olanların % 27'sinde, biriktirici olmayanların da % 9'unda anlamlı biçimde komorbid kaygı bozukluklarının (genel kaygı bozukluğu, sosyal kaygı bozukluğu, ayrılama kaygısı) mevcut olduğunu gösterilmiştir (Frank, Stewart, Walther, Benito, Freeman, Conelea, & Garcia, 2014: 8-10). Bunlara ek olarak, biriktiricilerde OKB ve OKB spektrum bozukluklarının (Tourette, beden disformik bozukluğu, trikotillomani) yaygın olduğu görülmektedir (Seedat & Stein, 2002: 17). Hayward ve Coles (2009: 225-226) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında biriktirme semptomlarının trikotillomani ile az bir şekilde ilişkili olduğunu göstermişlerdir. OKB hastaları ile yapılan bir çalışma da patolojik yolmanın (özellikler deri yolma) biriktiricilerde daha yaygın olduğunu belirlemiştir (Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 524-526).

Biriktirmenin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ile komorbidite gösterdiği (Frank, Stewart, Walther, Benito, Freeman, Conelea, & Garcia, 2014: 8-10; Ivanov, Mataix-Cols, Serlachius, Lichtenstein, Anckarsater, Chang, Hellner Gumpert, Lundström, Langström, & Rück, 2013: 5-6; Hall, Tolin, Frost, & Steketee, 2013: 73; Hacker, Park, Timpano, Cavitt, Alvaro, Lewin, Murphy, & Storch, baskıda) ve DEHB'nin

dikkat eksikliği semptomlarının kompulsif biriktirme ile ilişkili olduğu görülmektedir (Hall, Tolin, Frost, & Steketee, 2013: 73). Biriktiricilerin % 50'sinde DEHB olduğu ifade edilmektedir (Testa, Pantelis, & Fontenelle, 2011: 577-579). Ayrıca, biriktirici kişilerde biriktirici olmayan kişilere göre DEHB riski yaklaşık 10 kat daha fazla bulunmuştur (Sheppard, Chavira, Azzam, Grados, Umana, Garrido, & Mathews, 2010: 671-673). Bununla birlikte, çocukluğunda DEHB semptomları olan kişilerde yaşam boyu biriktirme semptomları oranının % 8,9 olduğu, çocukluğunda DEHB semptomları olmayan kişilerde ise bu oranın % 2,7 olduğu belirlenmiştir (Fullana, Vilagut, Mataix-Cols, Duran Adroher, Bruffaerts, Bunting, Caldas de Almeida, Florescu, de Girolamo, de Graaf, Haro, Kovess, & Alonso, 2013: 5-7). Yapılan çalışmalarda DEHB'nin (Hartl, Duffany, Allen, Steketee, & Frost, 2005: 274-275; Torres, Fontenelle, Ferrão, Conceição do Rosário, Torresan, Miguel, & Shavitt, 2012: 728-731; Sheppard, Chavira, Azzam, Grados, Umana, Garrido, & Mathews, 2010: 671-673) ve DEHB'deki dikkat eksikliği semptomlarının (Hartl, Duffany, Allen, Steketee, & Frost, 2005: 274-275; Hall, Tolin, Frost, & Steketee, 2013: 73) kompulsif biriktirme ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bununla birlikte, DEHB'deki dikkat eksikliği semptomları da yaşam boyu biriktirme semptomları ile ilişkili bulunmuştur (Fullana, Vilagut, Mataix-Cols, Duran Adroher, Bruffaerts, Bunting, Caldas de Almeida, Florescu, de Girolamo, de Graaf, Haro, Kovess, & Alonso, 2013: 5-7). Bununla birlikte, DEHB semptomlarının biriktirme; dikkat eksikliğinin eşya kalabalığı; hiperaktivite/dürtüsellik edinme ve son olarak da kombine semptomların (dikkat eksikliği ve hiperaktivite/dürtüsellik) atmada zorluk ve toplam biriktirme semptomlarının fazlalığını anlamlı bir şekilde öngördüğü bulunmuştur (Hacker, Park, Timpano, Cavitt, Alvaro, Lewin, Murphy, & Storch, baskıda). Ayrıca, DEHB'nin dikkat eksikliği semptomlarının biriktirme semptomlarının (eşya kalabalığı, atmada zorluk ve edinme/alma) şiddetini öngördüğü, hiperaktivite/dürtüsellik semptomlarının biriktirme bozukluğunu öngörmediği belirlenmiştir (Tolin & Villavicencio, 2011b: 123-124). Benzer şekilde, biriktirme semptomu gösteren DEHB katılımcılarında, biriktirme semptomu göstermeyen DEHB katılımcılarına göre daha yüksek seviyede dikkat eksikliği semptomları görülürken, hiperaktivite semptomlarında böyle bir durum görülmemiştir (Sheppard, Chavira, Azzam, Grados, Umana, Garrido, & Mathews, 2010: 671-673). Ayrıca, çocukluktaki dikkat eksikliği yaşam boyu biriktirme semptomları ile ilişkili iken, hiperaktivite yaşam boyu biriktirme semptomları ile ilişkili bulunmamıştır (Fullana,

Vilagut, Mataix-Cols, Duran Adroher, Bruffaerts, Bunting, Caldas de Almeida, Florescu, de Girolamo, de Graaf, Haro, Kovess, & Alonso, 2013: 5-7). Yine Frost, Steketee ve Tolin (2011: 881-883) de DEHB'nin dikkat eksikliği türünün, biriktiricilerde (% 28) OKB hastalarına (% 3) göre daha yaygın olduğunu bulmuşlardır.

Biriktirme davranışlarının öğrenme güçlüğü ve otistik özellikler ile de ilişkili olduğu da görülmektedir. Öğrenme güçlüğü olan çocukların % 16'sında biriktirme davranışlarının ana klinik durum olduğu gösterilmiştir. Ayrıca öğrenme güçlüğü olan çocuklar arasında biriktirici olan ve olmayan çocukları karşılaştırıldığında, biriktiricilerin kelime listesi öğrenme görevinde daha yavaş öğrenme gösterdiklerini bulunmuştur (Testa, Pantelis, & Fontenelle, 2011: 577-579). Otistik özellikler ile biriktirme bozukluğu arasındaki ilişkiyi incelemek isteyen bir çalışma ise biriktirme bozukluğu, otistik bozukluk, OKB ve kaygı bozuklukları hastaları ve sağlıklı kontrol katılımcıları ile çalışmıştır. Araştırmada biriktiricilerin sağlıklı kontrol grubu katılımcılarına göre daha yüksek seviyede otistik özellikler sergiledikleri belirlenmiştir; fakat psikiyatrik gruplar ile karşılaştırıldığında böyle bir durum olmadığı görülmüştür. Ayrıca, otistik bozukluğu olan katılımcıların OKB ve kaygı bozuklukları gruplarından ve sağlıklı kontrol grubundan daha yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösterdikleri; fakat biriktirme bozukluğu olan katılımcılara göre ise daha düşük düzeyde biriktirme davranışı gösterdikleri bulunmuştur (Pertusa, Bejerot, Eriksson, Fernandez de la Cruz, Bonde, Russell, & Mataix-Cols, 2012: 215-217) Tek ve çift yumurta ikizi ergenler ile yapılan başka bir çalışma ise biriktirmenin Otistik Spektrum Bozuklukları ile % 2,9 oranında komorbidite gösterdiğini belirlemiştir (Ivanov, Mataix-Cols, Serlachius, Lichtenstein, Anckarsater, Chang, Hellner Gumpert, Lundström, Langström, & Rück, 2013: 5-6).

Biriktirme bozukluğunun kişilik bozuklukları ile de ilişkili olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde şizotipal kişilik özelliklerinin biriktirme ile en çok ilişkili bulunan kişilik yapısı olduğu görülmektedir (Samuels, Bienvenu, Grados, Cullen, Riddle, Liang, Eaton & Nestadt, 2008: 841-842; Bottesi & Novara, 2012: 141; (Frost, Steketee, Williams, & Warren, 2000: 1075-179; Grisham, Steketee, & Frost, 2008: 69-70; Matsunaga, Hayashida, Kiriike, Nagata, & Stein, 2010: 260-264). Ayrıca, OKKB (Samuels, Bienvenu, Grados, Cullen, Riddle, Liang, Eaton & Nestadt, 2008: 841-842; Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 524-526; Bottesi & Novara, 2012: 141; Frost, Steketee, Williams, & Warren, 2000: 1075-179;

Matsunaga, Hayashida, Kiriike, Nagata, & Stein, 2010: 260-264; Seedat & Stein, 2002: 17; Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683), paranoid (Samuels, Bienvenu, Grados, Cullen, Riddle, Liang, Eaton & Nestadt, 2008: 841-842; Frost, Steketee, Williams, & Warren, 2000: 1075-179), kaçınan (Samuels, Bienvenu, Grados, Cullen, Riddle, Liang, Eaton & Nestadt, 2008: 841-842; Frost, Steketee, Williams, & Warren, 2000: 1075-179); bağımlı (Bottesi & Novara, 2012: 141; Frost, Steketee, Williams, & Warren, 2000: 1075-179; Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683), narsistik (Bottesi & Novara, 2012: 141; Frost, Steketee, Williams, & Warren, 2000: 1075-179) ve borderline (Bottesi & Novara, 2012: 141; Frost, Steketee, Williams, & Warren, 2000: 1075-179) kişilik özelliklerinin de biriktirme ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bunlara ek olarak, biriktirici kişilerde yüksek düzeyde cezaya karşı duyarlılık olduğu ve biriktirme semptomları ile psikotizm arasında negatif ilişki olduğu görülmüştür (Fullana, Mataix-Cols, Caseras, Alonso, Menchon, Vallejo, & Torrubia, 2004: 24-25). Ayrıca cimrilik, detaylarla meşgul olma, karar vermede zorluk, tuhaf davranışlar ya da tuhaf görünüş ve büyüsel düşünce kişilik özelliklerinin bağımsız bir şekilde biriktirme ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683).

Biriktiricilerdeki komorbid durumların cinsiyet bakımından farklılaştığı görülmektedir. Biriktirmenin erkeklerde agresif, cinsel ve dini obsesyonlar, kontrol etme kompulsiyonları, genellenmiş kaygı bozukluğu ve tikler ile ilişkili olduğu bulunurken; kadınlarda sosyal fobi, TSSB, beden dismorfik bozukluğu, tırnak yeme, deri yolma, şizotipal ve bağımlı kişilik bozuklukları ve düşük vicdan ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Samuels, Bienvenu, Pinto, Murphy, Piacentini, Rauch, Fyer, Grados, Greenberg, Knowles, McCracken, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Liang, Hoehn-Saric, Pulver, & Nestadt, 2008: 1044-1045). Ayrıca biriktirici kadınların biriktirici olmayan kadınlara göre daha yüksek düzeyde bipolar I, madde kötüye kullanımı, panik bozukluk, tıkanırcasına yeme bozukluğu ve daha şiddetli OKB rahatsızlıkları gösterirken; biriktirici erkeklerde ise

biriktirici olmayan erkeklere göre daha yüksek seviyede sosyal fobi olduğu belirlenmiştir (Wheaton, Timpano, LaSalle-Ricci, & Murphy, 2008: 249-251).

Biriktirme bozukluğunun çeşitli bağımlılıklar ile de ilişkili olduğu görülmektedir. Kompulsif biriktiriciler ve biriktirici olmayan OKB hastalarında biriktirme ile sigara içme davranışı arasındaki ilişkiyi incelemek isteyen bir araştırma biriktirici kişilerin % 52'sinin, biriktirici olmayan OKB hastalarının ise % 18'inin mevcut sigara içicisi olduğunu göstermiştir. Ayrıca biriktiricilerin biriktirici olmayan OKB hastalarına göre gün içerisinde anlamlı bir şekilde daha fazla sigara içtikleri belirlenmiştir (Raines, Unruh, Zvolensky, & Schmidt, 2014: 178). Toplum içinden seçilen kişiler ile yapılan başka bir çalışmada ise biriktiricilerde yaşam boyu alkol bağımlılığı yaygınlık oranı % 52,2 olarak belirlenirken, biriktirici olmayan kişilerde ise bu oranın % 19,5 olduğu görülmüştür ve biriktiricilerin anlamlı biçimde daha yüksek oranda alkol bağımlılığı gösterdikleri bulunmuştur (Samuels, Bienvenu, Grados, Cullen, Riddle, Liang, Eaton & Nestadt, 2008: 841-842).

Sonuç olarak, kompulsif biriktirmenin en çok depresyon ile komorbidite gösterdiği görülmektedir. Ek olarak, çeşitli kaygı bozuklukları, DEHB, kişilik bozuklukları ve çeşitli organik bozukluklar da olmak üzere kompulsif biriktirmenin pek çok hastalık ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.

1.7. KOMPULSİF BİRİKTİRMENİN NÖROLOJİK BOZUKLUKLAR İLE İLİŞKİSİ

Kompulsif biriktirmenin nörolojik problemler ile ilişkili olduğu görülmektedir. Fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme (fMRI) tekniği ile yapılan çalışmalarda biriktiricilerin kişisel nesnelere hakkında karar verirken anterior singulat kortekste, insulada (Tolin, Stevens, Villavicencio, Norberg, Calhoun, Frost, Steketee, Rauch, & Pearlson, 2012: 5-9) ve lateral orbitofrontal kortekste (özellikle cezalandırıcı olarak deneyimlenen değerler olmak üzere ödül değerini işleyen bölge) yoğun aktivite gösterdikleri (Tolin, Kiehl, Worchunsky, Book, & Maltby, 2008: 8-10) ve ayrıca biriktirme ile ilişkili kaygı tetiklendiğinde bilateral anterior ventromedial prefrontal kortekste yüksek düzeyde aktivasyon görüldüğü (An, Mataix-Cols, Lawrence, Wooderson, Giampietro, Speckens, Brammer, Phillips, 2008: 318-331) belirlenmiştir. OKB hastaları ile yapılan bir çalışmada da biriktirme semptomu ile ilgili görüntüler gösterildiğinde de OKB hastalarının sağlıklı

kontrol grubuna göre sol presentral/süperior frontal, fusiform ve sağ orbifrontal giruslarda daha fazla aktivasyon gösterdikleri belirlenmiştir (Mataix-Cols, Wooderson, Lawrence, Brammer, Speckens, & Phillips, 2004: 567-574). Ayrıca, 16 seanslık BDT öncesinde ve sonrasında biriktirici kişilerin karar verme süreçlerini fMRI ile inceleyen bir çalışma ise biriktiricilerin tedavi öncesinde kontrol grubuna göre anormal hemodinamik tepkiler gösterdiklerini, ancak tedavi sonrasında biriktiricilerde görülen bu anormal hemodinamik aktivitelerin azaldığını ve biriktiricilerin kontrol grubundan farklılaşmadıklarını göstermiştir (Tolin, Stevens, Nave, Villavicencio, & Morrison, 2012: 183-187).

Pozitron emisyon tomografi (PET) kullanarak kompulsif biriktirme sendromu ile ilişkili serebral metabolik yapıları inceleyen çalışmalar da mevcuttur. PET taraması yapılan bir çalışmada, OKB hastalarında biriktirme şiddeti arttıkça dorsal anterior singulat girustaki glukoz metabolizmanın düştüğü bulunmuştur (Saxena, Brody, Maidment, Smith, Zohrabi, Katz, Baker, & Baxter, 2004: 1042-1045). Şiddetli biriktirme semptomları olan bir OKB hastasını tek foton emisyon tomografi (SPECT) ile inceleyen bir çalışma ise hastalığın şiddetli olduğu dönemde, iyileşme dönemine göre frontal alanda daha geniş hiperperfüzyon olduğunu göstermiştir (Ohtsuchi, Matsuo, Akimoto, & Watanabe, 2010: 582-583).

Nöropsikolojik testler ile yapılan çalışmalar da biriktiricilerdeki nörolojik problemlerin varlığını desteklemektedir. Biriktiricilerin özellikle yürütücü işlevlerde problem yaşadıkları görülmektedir (McMillan, Rees, Pestell, 2013: 619-622). Yapılan bir çalışma, biriktirici kişilerin sağlıklı kontrol grubuna göre dikkat, zihinsel kontrol, çalışan bellek, kurulumu değiştirme, baskılama ve bilişsel esneklik alanlarında daha kötü performans sergilediklerini belirlemiştir (Ayers, Loebach Wetherell, Schiehsler, Almklov, Golshan, & Saxena, 2013: 1179-1181). Başka bir çalışmada da OKB hastası biriktiricilerin sağlıklı kişilere göre tepki engelleme, kurulumu değiştirme, olasılıksal öğrenme, tersine çevirme ve tam karar verme testlerinde daha kötü performans sergiledikleri görülmüştür (Morein-Zamir, Pappmeyer, Pertusa, Chamberlain, Fineberg, Sahakian, Mataix-Cols, & Robbins, 2014: 663-665). Biriktirici olan ve olmayan yaşlı depresyon hastaları ile yapılan bir çalışma da biriktiricilerin biriktirici olmayanlara göre kategorize etme becerilerinde anlamlı biçimde zayıf işlevsellik gösterdiklerini belirlemiştir (Mackin, Arean, Delucchi, & Mathews, 2011: 319-320). Kompulsif biriktiriciler, kaygı ve duygu durum bozukluğu hastaları (OKB hariç) ve sağlıklı kişileri bilgi işleme süreçleri bakımından karşılaştıran

bir araştırma da biriktirici katılımcıların diğer iki gruba göre daha yavaş tepki süresi, daha yüksek düzeyde dürtüsellik ve daha kötü uzaysal dikkat gösterdiklerini ve hedef olanla hedef olmayanları ayırt etmede daha çok zorlandıklarını göstermiştir (Grisham, Brown, Savage, Steketee, & Barlow, 2007: 1479-1480). Son olarak biriktirici katılımcıların sağlıklı kişilere göre dikkatlerini sürdürmekte daha zayıf yetenek sergiledikleri ve adaptif bellek stratejilerini daha zayıf şekilde kullandıkları bulunmuştur (Tolin, Villavicencio, Umbach, & Kurtz, 2011: 416-417).

Sonuç olarak fMRI, PET ve SPECT ile yapılan taramalarda biriktirmenin nörolojik yapılarla olan ilişkisi gösterilmiştir. Ayrıca nöropsikolojik testler ile yapılan çalışmalardan elde edilen veriler de biriktirici kişilerin yürütücü işlevlerinde eksiklikler olduğunu desteklemektedir.

1.8. KOMPULSİF BİRİKTİRME DAVRANIŞI İLE İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLER

Bu bölümde demografik değişkenler, kaygı duyarlılığı, duygu düzenleme, belirsizliğe tahammülsüzlük ve dürtüsellik gibi çeşitli değişkenler ile kompulsif biriktirme arasındaki ilişkileri inceleyen çeşitli araştırmalara yer verilecektir. Başlangıç olarak demografik değişkenler bakımından incelendiğinde çeşitli çalışma bulgularının var olduğu görülmektedir. Örneğin, cinsiyet değişkeni bakımından değerlendirildiğinde, toplum içinden seçilen bir örnekleme yapılan bir çalışma biriktirme davranışının erkeklerde kadınlardan iki kat daha yaygın olduğunu gösterse de (Samuels, Bienvenu, Grados, Cullen, Riddle, Liang, Eaton & Nestadt, 2008: 841-842), yine toplum içinden seçilen başka çalışmalar biriktirici olan ve olmayan kişilerin cinsiyet bakımından farklılaşmadıklarını (Mueller, Mitchell, Crosby, Glaesmer, & de Zwaan, 2009: 707-708) ve biriktirmenin yaygınlık oranının kadın ve erkeklerde değişiklik göstermediğini (Timpano, Exner, Glaesmer, Rief, Keshaviah, Brähler, & Wilhelm, 2011: 780-786) ifade etmektedir. Ayrıca kanun uygulayıcılar ve sosyal çalışmacıların da biriktiricilerin daha yüksek oranda kadın olduklarını rapor ettikleri de bildirilmektedir (McGuire, Kaercher, Park, & Storch, 2013: 338-344). Dolayısı ile cinsiyet değişkeni bakımından kesin bir bulgunun olmadığı görülmektedir. Diğer bir demografik değişken olan gelir düzeyi bakımından incelendiğinde ise biriktiricilerin kaygı bozukluğu hastalarına göre daha yüksek gelir seviyesine sahip oldukları (Rasmussen, Brown, Steketee, & Barlow, 2013: 189), fakat edinilen şeyler

bedava olduğunda düşük ekonomik gelirin daha yüksek düzeyde bedava şeyleri edinme davranışı ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Frost, Tolin, Steketee, Fitch, & Selbo-Bruns, 2009). Biriktiricilerin medeni durumları incelediğinde ise biriktirici kişilerin biriktirici olmayan kişilere göre daha sıklıkla boşanmış ya da evlenmemiş oldukları görülmektedir (Steketee, Frost, & Kim, 2001: 178; Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 521).

Kompulsif biriktirme ile ilişkili bir değişkenin kaygı duyarlılığı olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalar genel depresif semptomlar, kaygı semptomları ve biriktirme dışındaki obsesif-kompulsif semptomlardan bağımsız olarak kaygı duyarlılığı ve biriktirme arasında anlamlı ve güçlü bir ilişki olduğunu (Timpano, Buckner, Richey, Murphy, & Schmidt, 2009: 349-351), depresyon kontrol edildiğinde bile genel kaygı duyarlılığı ile biriktirme şiddetinin birbirleri ile ilişkili olduğunu (Medley, Capron, Korte, & Schmidt, 2013: 51-53) ve kaygı duyarlılığının biriktirme davranışlarının toplam şiddetine katkıda bulunduğunu (Coles, Frost, Heimberg, & Steketee, 2003: 191-193) göstermiştir. Ayrıca kaygı duyarlılığının biriktirmenin alt boyutlarından atmada zorluk ile ilişkili olduğu görülürken; edinme ve eşya kalabalığı ile ilişkili olmadığı belirlenmiştir (Medley, Capron, Korte, & Schmidt, 2013: 51-53).

Duygu düzenlemenin de biriktirme davranışları ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Kompulsif satın alma ile duygu düzenlemenin bir çeşidi olan sıkıntıya dayanma (değerlendirme, dayanma, dalma/dikkatte bozulma, düzenleme olmak üzere dört alan) arasındaki ilişkiyi incelemek isteyen bir araştırma kompulsif satın alma ile düşük seviyede sıkıntıya dayanmanın anlamlı şekilde ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca kompulsif satın almanın sıkıntıya dayanmaya yönelik algılanan düşük yetenek, sıkıntıyı deneyimlemenin sonuçlarına yönelik maladaptif değerlendirmeler, dalma/dikkatte bozulma ve sıkıntıyı hemen hafifletmek için düzenleme çabaları ile ilişkili olduğu görülmüştür. Sonuçta kompulsif satın almanın sıkıntıya dayanma alanlarının her biri ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu belirlenmiştir (Williams, 2012: 221-22). Duygusal açıdan düşük toleransın da biriktirme ile ilişkili olduğu gösterilmektedir. Örneğin, biriktirme semptomlarının negatif duygulara düşük tolerans ve negatif duyguları tehdit edici olarak algılama ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, edinmenin daha yoğun üzüntü, tikslenme, engellenme, kaygı ve irritabilite duyguları; atmada zorluğun ise daha yoğun korku ve kaygı duyguları ile ilişkili olduğu görülmüştür. Ek olarak, edinme/alma ve atmada zorluğun duygu işleme ile

ilişkili olduğu görülürken, eşya kalabalığının böyle bir ilişki göstermediği belirlenmiştir (Timpano, Shaw, Cogle, & Fitch, baskıda).

Belirsizliğe tahammül edememe de biriktirme ile ilişkili bulunan değişkenler arasında yer almaktadır. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün biriktirme davranışları için güçlü bir öngörücü olduğu ve bu durumun biriktirmenin alt boyutları (atmada zorluk, edinme/alma ve eşya kalabalığı) için de geçerli olduğunu gösteren veriler mevcuttur. Ayrıca depresyon, endişe ve biriktirme içermeyen OKB semptomlarının genel seviyeleri kontrol edildiğinde belirsizliğe tahammülsüzlük ve biriktirme davranışları arasında anlamlı ilişki olduğu görülmektedir (Oglesby, Medley, Norr, Capron, Korte, & Schmidt, 2013: 230-231).

Biriktirme ile ilişkili bir diğer değişken de dürtüselliktir. Biriktirmenin yüksek dürtüsellik oranları ile ilişkili olduğu ve dürtüsellüğün dikkat, motor, aciliyet ve sabır eksikliği boyutlarının biriktirme ile en güçlü şekilde ilişki gösterdiği bulunmuştur (Timpano, Rasmussen, Exner, Rief, Schmidt, & Wilhelm, 2013: 367-369). Fakat, biriktirmenin bazı semptomları dürtüsellüğün bazı yönleri ile ilişkili olmasına rağmen, bu durumdan yaşın sorumlu olduğunu gösteren bulgular mevcuttur (Rasmussen, Brown, Steketee, & Barlow, 2013: 189-190). Frost, Steketee ve Tolin (2011: 881-883) de biriktirme bozukluğunun edinme ile ilişkili dürtü kontrol bozuklukları (kompulsif satın alma, kleptomani, bedava şeyleri edinme) ile yüksek komorbidite oranı gösterdiğini ve bu oranın biriktiricilerde OKB hastalarına göre daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Ayrıca, düşük seviyede oto-kontrolün yüksek seviyede biriktirme semptomları ile güçlü şekilde ilişkili olduğu gösterilmiştir. Azalmış oto-kontrol biriktirme davranışlarındaki artış ve daha yüksek seviyede atmada zorluk ile ilişkili bulunmuştur. Oto-kontrol üzerinde yapılan manipülasyonun (dürtülere dayanma) atma ya da biriktirme üzerindeki etkisi incelendiğinde de bu etkinin laboratuvar nesnelere ziyade kişisel nesnelere üzerinde daha çok olduğu belirlenmiştir (Timpano & Schmidt, 2013: 21-23). Son olarak da yapılan bir çalışma, biriktirmenin yüksek seviyede beden kitle indeksi ile ilişkili olduğunu, biriktirici kişilerin biriktirici olmayan kişilere göre daha yüksek düzeyde obez olarak sınıflandırıldığını göstermiştir (Timpano, Schmidt, Wheaton, Wendland, & Murphy, 2011: 704-705).

Sonuç olarak kompulsif biriktirmenin cinsiyet, gelir düzeyi, medeni durum, kaygı duyarlılığı, duygu düzenleme ve dürtüsellik gibi pek çok değişken ile ilişkili olduğu görülmektedir. Ancak kompulsif biriktirmenin ilişkili olduğu kavramların aydınlatılması için bu yönde yeni çalışmalara ihtiyaç duyulduğu kanısına varılabilir.

1.9. KOMPULSİF BİRİKTİRMENİN YOL AÇTIĞI PROBLEMLER

Kompulsif biriktirme gerek biriktiriciler, gerek biriktirici kişilerin yakınları gerekse de toplumlar için yıkıcı etkileri olan yaygın ve kronik bir rahatsızlıktır (Gilliam & Tolin, 2010: 93; Fleury, Gaudette, & Moran, 2012: 160). Frost ve Steketee (2008: 89) kompulsif biriktirmenin, halk sağlığı, barınma, yaşlı servisleri, klinik sağlık ve ruh sağlığı alanları gibi toplumun pek çok alanında zorluklara yol açtığını belirtmişlerdir. Dahası, yapılan güncel bir çalışma biriktirme vakalarında görülen eşya yığınlarının boşaltılması için ortalama 3,733 dolar bütçenin harcandığını, bu vakaların çözüme kavuşturulmasının yıllık 8,3 milyon dolar masrafa neden olduğunu; ayrıca biriktirme vakalarının üçte birinin çözüme kavuşturulmasının 1 ya da 1 yıldan fazla sürdüğünü belirlemiştir (McGuire, Kaercher, Park, & Storch, 2013: 338). Frost ve Hartl (1996: 341-342) biriktirmenin yol açtığı problemleri şu şekilde sıralamışlardır: diğer insanların eşyalarına dokunmasından dolayı biriktiricide kaygı, eşya kalabalığı dolayısı ile eş ile çatışma, eşya kalabalığına bağlı aile üyelerinde hastalık oluşumu (örneğin alerji), eşya kalabalığı yüzünden gerekli işleri yapamama (yemek pişirme, fatura ödeme gibi), çocuklar için uygun ev ortamı sağlayamamaktan ötürü sıkıntı, eşya kalabalığından dolayı utanma ve sosyal ilişkilerden geri çekilme, eve misafir davet edememe ve eşya kalabalığı dolayısı ile çalışamama.

Biriktirme probleminin yaralanma, günlük işlevleri yerine getirememe, evsiz kalma, sosyal izolasyon, ekonomik sıkıntılar ve kronik rahatsızlıkların kötüleşmesi ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Fleury, Gaudette, & Moran, 2012: 160). Araştırmacılar biriktirici kişilerin biriktirici olmayan kişilere göre daha düşük seviyede genel işlevsellik (Matsunaga, Hayashida, Kiriike, Nagata, & Stein, 2010: 260-264) ve psikososyal işlevsellik gösterdiklerini (Samuels, Bienvenu, Grados, Cullen, Riddle, Liang, Eaton & Nestadt, 2008: 841-842) ve biriktirme arttıkça iş, sosyal ve aile alanlarındaki işlev bozukluklarının da arttığını göstermişlerdir (Tolin, Meunier, Frost, & Steketee, 2011: 46-47). Ayrıca, biriktirmenin utanç, toplum tarafından etiketlenme, eşya kalabalığı dolayısı ile

sıkışma ve kimlik sorunu (biriktirilen nesnelere ile kaynaşma hissinden kaynaklanan) konularında biriktiricilerde negatif sonuçlara sebep olduğu, aynı zamanda çevredeki insanlara ve fiziksel çevreye de negatif etki ettiğini gösterilmiştir (Kellett, Greenhalgh, Beail, & Ridgway, 2010: 149-152).

Biriktiricilerin kişiler arası ilişkilerde de problemler yaşadıkları görülmektedir. Grisham, Steketee ve Frost (2008: 69-70) biriktiricilerin, klinik olmayan kişilere göre daha fazla kişilerarası problem yaşadıklarını bulmuşlardır. Kompulsif biriktirme problemi olan yaşlı yetişkinlerin genellikle sosyal olarak işlevselliklerinin bozulduğu (Ayers, Saxena, Golshan, Loebach Wetherell, 2010: 147-148), yalnız yaşadıkları (Ayers, Saxena, Golshan, Loebach Wetherell, 2010: 147-148; Steketee, Frost, & Kim, 2001: 178-179; Torres, Fontenelle, Ferrão, Conceição do Rosário, Torresan, Miguel, & Shavitt, 2012: 728-731) ve evli olmadıkları belirlenmiştir (Steketee, Frost, & Kim, 2001: 178-179). Ayrıca biriktirmenin hiç evlenmemiş kişilerde daha şiddetli olduğu, bu kişilerin işlevselliklerinin daha yüksek derecede bozulduğu ve yapılan müdahalelere daha kötü cevap verdikleri de gösterilmiştir (Steketee, Frost, & Kim, 2001: 178-179). Yapılan bir çalışma biriktiricilerin yalnızca % 19'unun evli olduğunu ya da partneri ile yaşadığını, geri kalan çoğunluğunun ise evlenmemiş, boşanmış ya da eşini kaybetmiş olduğunu göstermiştir (McGuire, Kaercher, Park, & Storch, 2013: 340). Ayrıca, biriktirme problemi olan OKB hastalarının, biriktirme problemi olmayan OKB hastaları ve diğer kaygı bozuklukları hastalarına göre aile yaşamı ve sosyal yaşamdaki işlevsellikte daha yüksek seviyede yetersizlik gösterdikleri bulunmuştur (Frost, Steketee, Williams & Warren, 2000: 1075-1079). Fakat farklı çalışma bulgularının da var olduğu görülmektedir. Örneğin, toplum içinden seçilen bir örneklemede yapılan bir çalışma biriktirici olan ve olmayan kişilerin medeni hal ve yalnız yaşama bakımından anlamlı bir farklılık göstermediklerini bulmuştur (Mueller, Mitchell, Crosby, Glaesmer, & de Zwaan, 2009: 707-708).

Kompulsif biriktirme ekonomik sorunlara, sosyal sıkıntılara, sağlık problemlerine ve yaşam kalitesinde düşüşe neden olmaktadır. Kompulsif biriktirmenin psikiyatrik sebeplere bağlı aylık ortalama 7 iş günü kaybı ile ilişkili olduğu ve biriktiricilerin % 6'sının biriktirme problemi dolayısıyla işten çıkarıldıkları gösterilmiştir. Ayrıca yaş, cinsiyet, psikiyatrik olmayan medikal durumlar kontrol edildiğinde biriktirme şiddetinin çalışma hayatındaki bozulmayı öngördüğü bulunmuştur. Ek olarak, biriktiricilerin % 78'inin kilolu ya da obez olduğu, % 64'ünün en az bir kronik ve medikal hastalığı olduğu,

% 45'inin de geçen bir yıl içerisinde ruh sağlığı servislerinden faydalandığı; % 8'i ile % 12'sinin evden tahliye edildiği ya da tahliye uyarısı aldığı ve % 0,1 ile % 3'ünün de evinden bir çocuk veya yaşlı bireyin uzaklaştırıldığı bulunmuştur (Tolin, Frost, Steketee, Gray, & Fitch, 2008: 207-209). Bu bulgularla tutarlı olarak biriktiricilerin % 55'inin emekli ya da işsiz oldukları ve biriktiricilerin sadece % 16'sının bir işte çalıştıkları belirlenmiştir (McGuire, Kaercher, Park, & Storch, 2013: 340). Ayrıca, biriktiricilerin biriktirici olmayan kişilere göre daha fazla sağlık problemi yaşadıkları görülmektedir. Yapılan bir çalışma, yaşlı biriktiricilerin kontrol katılımcılarına göre anlamlı bir şekilde daha fazla sağlık problemi deneyimlediklerini göstermiştir. Özellikle uyku apnesi, artrit ve hematolojik rahatsızlıklar olmak üzere sağlık problemlerinin sayısı biriktirmenin şiddet derecesi ile anlamlı bir şekilde ilişkili bulunmuştur. Ayrıca biriktiricilerin % 90'ının, kontrol grubunun ise sadece % 44'ünün en az bir sağlık problemi yaşadıkları belirlenmiştir. Son olarak da diyabet, felç, kafa yaralanması, uyku apnesi, kardiyovasküler, artrit, hematolojik hastalıklar ve akciğer hastalıklarının biriktirici katılımcılarda daha yaygın olduğu belirlenmiştir (Ayers, Iqbal, & Strickland, 2014: 150-151). Ek olarak, kompulsif biriktirme semptomlarından aşırı eşya kalabalığının temel hijyeni engellediği ve fiziksel sağlık için de ciddi tehlike arz ettiği belirtilmektedir (Steketee, Frost, & Kim, 2001: 182-184). Sağlık görevlileri ile yapılan bir çalışmada biriktiricilerin yarısının evlerinde temizlik eksikliği olduğu ve bu durumun biriktiricinin ve etrafındakilerin sağlığını ciddi bir şekilde tehdit ettiği görülmüştür (Frost, Steketee, & Williams, 2000: 231-234). Sonuç olarak, literatürde yer alan çalışmalar kompulsif biriktirmenin çalışma hayatında bozulmalara, zayıf fiziksel sağlığa ve sosyal servislerden daha fazla faydalanmaya yol açtığını göstermektedir. Kompulsif biriktiricilerin yaşam kalitelerinin de bozulduğu görülmektedir. Kompulsif biriktirme problemi ile sübjektif ve objektif yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma biriktirici olan ve olmayan OKB hastalarını pek çok yaşam kalitesi alanı bakımından karşılaştırmıştır. Çalışmada her iki grubun da toplam yaşam kalitesinden düşük puan aldıkları ve kaygı ve depresyon puanları bakımından farklılaşmadıkları görülürken, biriktiricilerin biriktirici olmayanlara göre daha düşük global işlevsellik seviyesine sahip oldukları belirlenmiştir. Ayrıca biriktiricilerin biriktirici olmayanlara göre güvenlikleri konusunda daha düşük bir tatmin seviyesi gösterdikleri, hem şiddet içeren hem de şiddet içermeyen suçlarda daha sık kurban durumuna düştükleri, ikamet ettikleri mahallede kendilerini daha az güvende hissettikleri, saldırılara ve hırsızlığa

karşı kendilerini daha korunmasız gördükleri belirlenmiştir. Bunlara ek olarak, biriktiricilerin yaşam alanı düzenlerinden de daha az tatmin duydukları bulunmuştur. Ayrıca, her iki grupta da büyük oranda katılımcının işsiz olduğu ve grupların ekonomik değişkenler bakımından farklılaşmadıkları görülürken; biriktiricilerin güvenlik ve yaşam şartları bakımından daha düşük yaşam kalitesine sahip oldukları belirlenmiştir (Saxena, Ayers, Maidment, Vapnik, Wetherell, & Bystritsky, 2011: 478-479).

Biriktirici kişilerde işlevselliğin bozulduğu görülmektedir. Altmış yaş ve üzerindeki biriktiricilerde yaş, cinsiyet, kaygı ve depresyon semptomları kontrol edildiğinde bile biriktirme şiddetinin genel işlevsel bozukluk (kişisel sağlık bakımı, ev yönetimi, yemek hazırlama, aile ve arkadaşlar ile iletişimde olma) şiddetini öngördüğü bulunmuştur (Ayers, Ly, Howard, Mayes, Porter, Iqbal, 2014: 745-746). Ayrıca klinik olarak anlamlı biriktirme semptomu gösteren kişilerin biriktirici olmayan kişilere göre hijyen ile ilişkili daha fazla problem ifade ettikleri belirlenmiştir (Steketee, Sorrentino Schmalisch, Dierberger, DeNobel, Frost, 2012: 5-6). Hayvan biriktiriciliğini inceleyen bir çalışma da 10'dan fazla hayvan sahibi olan kişilerin ekonomi, iş, sosyal yaşam, ev temizliği ile ilgili hayat kalitesinde azalma olduğunu belirlemiştir (Slyne, Tolin, Steketee, & Frost, 2013: 469-470). Kompulsif biriktirmenin biriktiricilerin işlevselliğini etkilediği gibi biriktirici yakınlarının da işlevselliğini etkilediği görülmektedir. Biriktiricilerin ve biriktirici akrabalarının, koleksiyoncular ve koleksiyoncu akrabalarına göre daha yüksek seviyede işlevsel bozukluk ifade ettiklerini gösteren bulgular mevcuttur. Ayrıca biriktiricilerin hem koleksiyonculara hem de koleksiyoncu yakınlarına göre daha düşük seviyede sağlık ve esenlik belirttikleri görülmektedir (Drury, Ajmi, Fernández de la Cruz, Nordsletten, & Mataix-Cols, 2014: 11-12).

Kompulsif biriktirme problemi biriktirici kişilerin çevresindeki insanlar için de olumsuz etkilerde bulunmaktadır. Biriktirici yakınlarının beş tema ile ilgili sıkıntı ifade ettikleri görülmektedir: normal aile yaşantısının kaybı, anlaşılma ihtiyacı, biriktirme problemi ile başetme, ilişkiler üzerinde etki, ötekileştirme. Yani bakım veren kişilerin aile yaşantılarında düzensizlik olduğu ve biriktirmenin hem çevresel hem de kişiler arası etkileri ile baş etmek için çabaladıkları; aile ilişkileri, sosyal ilişkiler, aile yaşantısındaki temel günlük aktiviteler, ev içinde hareket etme, temizlik yapma, yemek pişirme ve uyuma gibi alanlarda işlevsel bozulma yaşadıkları; eşya kalabalığının zamanla artması nedeni ile de aile işlevselliğinin tehlikeye girdiği belirlenmiştir (Wilbram, Kellett, & Beail, 2008: 63-

71). Benzer şekilde, biriktirici kişilerin aile üyeleri ve arkadaşları ile yapılan bir çalışma, çocukluğunda şiddetli biçimde eşya kalabalığı olan bir çevrede yaşayan kişilerin daha yüksek seviyede çocukluk sıkıntısı, arkadaşlık kurmada daha fazla zorluk, ev içinde daha az sosyal etkileşim, aile içinde daha fazla gerginlik, daha düşük seviyede mutluluk ve evdeki durum hakkında utanç ifade ettiklerini göstermiştir (Tolin, Frost, Steketee, & Fitch, 2008).

Sonuç olarak, kompulsif biriktirmenin hem biriktiriciler, hem biriktiricilerin yakın çevresi hem de toplum için olumsuz etkileri olduğu görülmektedir. Bu olumsuz etkilerin özellikle sağlık, ekonomi, sosyal işlevsellik ve yaşam kalitesi gibi alanlarda baskın olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir.

1.10. KOMPULSİF BİRİKTİRMENİN TEDAVİSİ

Biriktirmenin tedavisi ile ilişkili olarak, OKB'nin tedavisinde işe yarayan yöntemlerin biriktirme bozukluğunun tedavisinde daha az etkili olduğunu ifade edilmektedir (Steketee ve Frost, 2003: 917). Frost ve Steketee (2008: 88) biriktirme problemi olan kişilerin problemlerine yönelik yardım alma konusunda kararsız olduklarını, yardım almak için karar verdiklerinde bile tedavi sürecinde motivasyonlarının azaldığını, bunun da ev ödevlerini yapmamaya ve seansları kaçırmaya neden olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmalar, biriktirici kişilerin tedavisinde ev ödevlerini tamamlamanın biriktirme şiddetindeki azalma ile güçlü şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir (Ayers, Loebach Wetherell, Golshan, & Saxena, 2011: 692-693; Tolin, Frost, & Steketee, 2007: 1467). Frost ve Steketee (2008: 88) biriktirmeye yönelik oluşturdukları tedavi metodunda da birinci olarak dikkati odaklama, organize etme, karar verme ve problem çözmeye yönelik beceri kazanımı, ikinci olarak hatalı düşünce ve inançları düzeltmeye yönelik bilişsel terapi ve son olarak da duygulara alışmaya teşvik etmeye ve kaçınma davranışını azaltmaya yönelik maruz bırakmaya odaklanmışlardır.

Biriktirme bozukluğu tedavisi klinikte, evde ya da hastanın edinme davranışlarını kontrol edemediği yerlerde uygulanmaktadır. Tedavide öncelikle organize etmeye yönelik beceri eğitimi verilmektedir ve hastalardan bu becerileri eşya kalabalığını ayıklama sürecinde uygulamaları istenmektedir. Daha sonra ise genellikle maruz bırakma yöntemleri bağlamında bilişsel terapi teknikleri kullanılmaktadır ve hastanın ihtiyacına ve tedavideki

gelişimine göre de diğer beceri eğitimleri de tedaviye eklenmektedir. Eğer hasta tedaviye yönelik ikileme düşerse ya da kararsızlığa kapılırsa motivasyonel görüşme metotları uygulanmaktadır. Bilişsel davranışçı yöntemler nesnelere ayırma/organize etme, atma ve edinememe seanslarında uygulanmaktadır ve ayrıca davranışsal deneyler ve odaklanmış maruz bırakma tedavide büyük yer kaplamaktadır (Frost & Steketee, 2008: 88-89).

Biriktirici hastaların genellikle tedaviye karşı isteksiz oldukları görülmektedir. Kanun uygulama yetkilileri ve sosyal hizmet uzmanları, karşılaştıkları biriktirici vakaların % 69'unun davranış değiştirme için hiç motivasyon sahibi olmadıklarını ya da çok az motivasyona sahip olduklarını belirtmektedirler (McGuire, Kaercher, Park, & Storch, 2013: 340). Biriktiriciler ile çalışan sağlık görevlilerinin de biriktirici olmayan kişilere kıyasla biriktiriciler ile çalışırken kendilerini daha fazla engellenmiş ve öfkelenmiş hissettiklerini, daha az iş birliği yaşadıklarını ve hastanın reddetme davranışlarına daha fazla maruz kaldıklarını ifade ettikleri görülmektedir. Ayrıca, sağlık görevlilerinin biriktiricileri az içgörü ve anlayışa sahip, müdahaleye dirençli ve tedaviye yönelik azalmış bağlılık seviyesine sahip olarak nitelendirdikleri görülmüştür (Tolin, Frost, & Steketee, 2012: 50-52).

Biriktirme semptomlarının başarılı bir şekilde tedavi edilebileceğini gösteren çalışmalar mevcuttur. Hartl ve Frost (1999: 459-460) karar verme eğitimi, maruz bırakma, tepki önleme ve bilişsel yeniden yapılandırma tekniklerini içeren bilişsel davranışçı bir müdahalenin 9 aylık süre sonunda kararsızlık, OKB ve biriktirme semptomlarında düşme ve 17 aylık süre sonunda da eşya kalabalığında azalma meydana geldiğini göstermişlerdir. Ayrıca, biriktirici hastalara uygulanan ortalama 35 seanslık bir BDT programının (motivasyonel görüşmeleri içeren haftalık ev ziyaretleri, organize etme ve karar verme becerilerinin kazanımı, biriktirme ve biriktirme ile ilgili inançlara yönelik bilişsel terapi, nesnelere ayıklama, atma ve edinmemeye yönelik pratik yapma) da başarılı sonuçlar verdiği, tedavi sonunda sağlık ve güvenlikle ilişkili riskli durumlarda azalma, işlevsellikte makul, edinme ve atma semptomlarında önemli ve eşya kalabalığı semptomlarında da değişken oranlarda iyileşme olduğu belirlenmiştir (Turner, Steketee, & Nauth, 2010: 455). Bununla birlikte, kompulsif biriktirmenin tedavisinde motivasyona, organizasyona, problem çözmeye yönelik beceri kazandırma eğitimlerine, nesnelere hakkındaki inançların bilişsel değişimine, edinme ve eşya kalabalığını azaltma müdahalelerine odaklanana 26 seanslık BDT sonunda hastaların % 60'ında (Tolin, Frost, & Steketee, 2007: 1467-1469)

ve % 41'inde (Steketee, Frost, Tolin, Rasmussen, & Brown, 2010: 479-483) klinik olarak anlamlı gelişmeler olduğunu gösteren çalışma bulguları mevcuttur.

Biriktirme bozukluğuna yönelik BDT uygulamalarının uzun vadedeki etkinliğine yönelik farklı bulgular mevcuttur. Örneğin, 26 seanslık BDT programını tamamlayan biriktiriciler için global iyileşme bakımından tedaviden hemen sonra yapılan terapist derecelendirmesinde % 62, takip değerlendirmesinde ise % 71 iyileşme oranı belirlenirken; hasta derecelendirmesinde tedavi sonrasında iyileşme oranı % 79, takip değerlendirmesinde ise % 81 olarak bulunmuştur. Yani genel iyileşme oranı için tedaviden hemen sonra yapılan değerlendirme ve takip değerlendirmesi arasında az bir fark olduğu görülmüştür (Muroff, Steketee, Frost, & Tolin, 2013: 6-7). Fakat yine 26 seanslık BDT sonrasında tedaviden fayda gören biriktiricilerin kazanımlarının 6 aylık takipte devam etmediğini gösteren bulgular da mevcuttur (Ayers, Loebach Wetherell, Golshan, & Saxena, 2011: 692-693). Bununla birlikte, biriktirme şiddeti kontrol edildikten sonra tedavi öncesindeki mükemmeliyetçiliğin ve cinsiyetin tedavi sonucunu anlamlı biçimde öngördüğu belirlenmiştir (Muroff, Steketee, Frost, & Tolin, 2013: 6-7).

Biriktirmeye yönelik farklı terapi yöntemleri ile araştırmalar yapılmaktadır. Örneğin yapılan bir çalışma online BDT yaklaşımını kapsayan bir kendine-yardım tekniği (online olarak biriktirme hakkında eğitim kaynaklarına, bilişsel stratejilere ve konuşma grubuna ulaşma imkanı sunan bir teknik) ile 6 aylık süre sonunda kendine yardım alan katılımcıların bekleme listesindeki katılımcılara göre daha fazla gelişme gösterdikleri ve eşya kalabalığında azalma belirttikleri görülürken; 15 aylık süre sonunda da kendine yardım alan katılımcıların biriktirme semptomlarında ve eşya kalabalığında azalma olduğu belirlenmiştir (Muroff, Steketee, Himle ve Frost 2010: 83-84). Biriktirmeye yönelik grup terapilerinin de etkili sonuçlar verdiği görülmektedir. Örneğin, 16 hafta ya da 20 hafta boyunca haftada 1 gün 2 saatlik grup terapisi ve ek olarak 90 dakika süren 2 bireysel ev seansı uygulanan biriktiricilerin biriktirme semptomlarında makul derecede ve anlamlı bir şekilde iyileşme olduğu görülmüştür (Muroff, Steketee, Rasmussen, Gibson, Bratiotis, & Sorrentino, 2009: 638). Ayrıca 20 haftalık BDGT ve 4 ev ziyareti müdahalelerini içeren bir tedavi yönteminin de biriktirme ve depresyon semptomlarında anlamlı biçimde azalma sağladığı gösterilmiştir. Fakat, ev ziyaretlerinin tedavi sonucunda anlamlı bir etkiye sahip olmadığı belirlenmiştir (Muroff, Steketee, Bratiotis, & Ross, 2012: 601-602). Ayrıca, 12 seanslık Bilişsel Davranışçı Grup Terapisi (BDGT) alan biriktiricilerin, yönlendirilmiş

kendine yardım (YKY) programı (BDT el kitabı ve terapist tarafından 20 dakikalık 5 telefon seansı) alan biriktiricilere göre daha fazla gelişme gösterdikleri belirlenmiştir. Ayrıca her iki grubun da kompulsif satın alma ve OKB semptomlarında anlamlı biçimde azalma olduğu ve gelişmelerin 6 aylık takipte varlığını sürdürdüğü görülmüştür. BDGT alan katılımcıların aynı zamanda depresif semptomlarda anlamlı biçimde azalma gösterdikleri bulunmuştur (Müller, Arikian, de Zwaan, & Mitchell, 2013: 32-34). Bununla birlikte, sadece bibliyoterapinin biriktirme semptomlarında azalmaya yardımcı olmadığı gösterilmiştir (Muroff, Steketee, Bratiotis, & Ross, 2012: 601-602).

Kompulsif biriktirmenin tedavisinde teknikler olduğu görülmektedir. Örneğin, duygulara odaklanmanın kompulsif biriktirmenin tedavisinde etkili olduğu belirtilmektedir. Yapılan bir çalışmada kompulsif biriktiricilerden biriktirme problemlerini en iyi yansıtan fotoğrafları çekmeleri istenmiştir ve hem nötr bir ortamda (kafe ya da kütüphane) hem de kendi evlerinde bu fotoğraflara bakarak biriktirme ile ilgili bir ölçekteki soruları cevaplandırmaları istenmiştir. Sonuç olarak katılımcılar nötr bir çevrede ölçüğü cevapladıklarında duygusal uzaklaşma yaşadıkları görülmüştür. Böylece duygusal uzaklaşma deneyimi sağlayan bu müdahalenin biriktiricilerin kendi problemleri hakkında farkındalık kazanmalarına, umutsuzluk duygularının üstesinden gelmelerine ve düşünce ve duygularını organize etmelerini sağlayarak da daha objektif bir bakış kazanmalarına yardımcı olduğu görülmüştür (Jones & Singh, 2013: 43-45). Ayrıca, bilişsel egzersizlerin de biriktirme tedavisinde etkili olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada biriktirici kişilere 8 hafta boyunca 24 seanslık bir uygulama yapılmıştır. Çalışmada katılımcıların bazıları bilişsel iyileştirme grubuna, bazıları ise gevşeme grubuna dahil edilmiştir. Bilişsel iyileştirme grubundaki katılımcılara dikkatin pek çok yönünü geliştirmeye yönelik bilgisayar üzerinden bilişsel egzersizler yaptırılmıştır. Gevşeme grubundaki katılımcılara ise meditasyon ve stres azaltma DVD'leri izletilmiş ve kas gevşetme CD'leri dinletilmiştir. Çalışma sonunda bilişsel iyileştirme grubundaki katılımcıların gevşeme grubundaki katılımcılara göre dikkatlerinde gelişme olduğu görülmüştür (DiMauro, Genova, Tolin, & Kurtz, 2014).

Son olarak serotonin geri alım engelleycisi (SRI) ilaçların da kompulsif biriktirme tedavisinde etkili olduğu görülmektedir. SRI özelliği olan paroksetin ilaç tedavisi sonrasında biriktirici olan ve olmayan OKB hastalarının tedaviden fayda gördükleri ve OKB, depresyon, kaygı semptomları ve genel işlevsellikte yaklaşık olarak aynı derecede

ilerleme gösterdikleri belirlenmiştir. Ayrıca biriktirme semptomlarının OKB semptomları kadar iyileşme gösterdiği ve biriktirme şiddet derecesinin paroksetin tedavisine verilen yanıt ile ilişkili olmadığı görülmüştür (Saxena, Brody, Maidment, & Baxter, 2007: 483-485). Benzer şekilde, biriktiricilerin 12 haftalık venlafaksin ilaç tedavisi sonrasında biriktirme semptom şiddetinde BE-GGF'ye göre % 31,4 oranında azalma gösterdiklerini belirleyen çalışma bulguları mevcuttur (Saxena, 2011: 482-483). Yine, 12 haftalık uzamış salınımlı venlafaksin tedavisi sonrasında, biriktiricilerin BE-GGF'ye göre % 32 oranında iyileşme gösterdikleri ve katılımcıların % 70'inin tedaviye cevap verdikleri görülmüştür (Saxena & Sumner, baskıda).

Sonuç olarak kompulsif biriktirmenin tedavisi hakkında yapılan çalışmaların umut vaat edici olduğu görülmektedir. Gerek bireysel terapilerin gerekse grup terapilerinin kompulsif biriktiricilere fayda sağladığı belirlenmiştir.

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN KURAMSAL TEMELLERİ

Bu bölümde yapılan araştırmanın temel aldığı Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) ve modelde biriktirme ile ilişkili olduğu öne sürülen değişkenler ile ilgili yapılan çalışmalar ele alınacaktır.

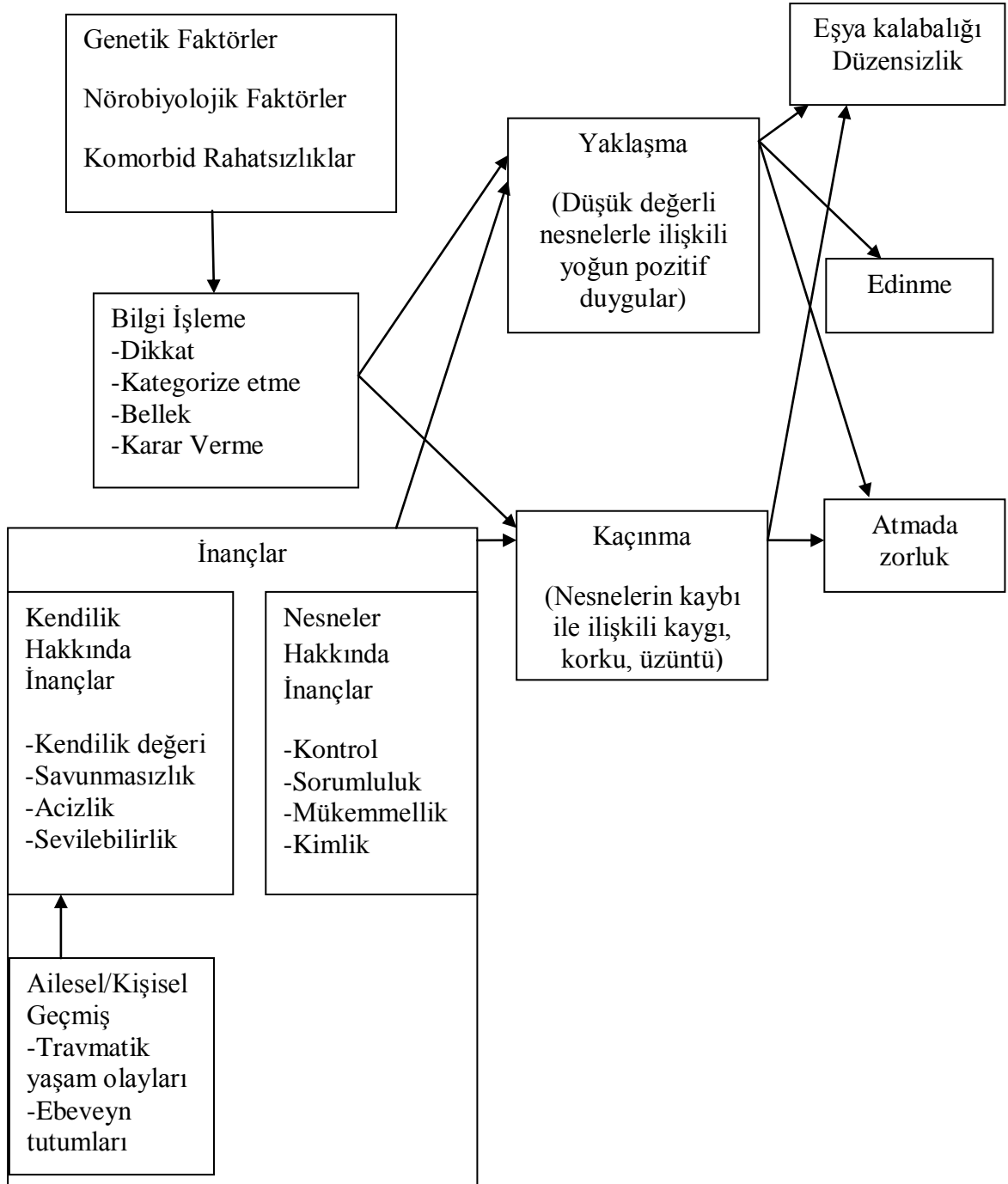
2.1. KOMPULSİF BİRİKTİRMENİN BİLİŞSEL-DAVRANIŞSAL MODELİ

Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışsal Modeli, Frost ve Hartl (1996: 341-350) tarafından biriktirme hakkında yapılan ilk araştırma ve görüşmelere dayanarak oluşturulmuştur ve daha sonra yapılan araştırmalar doğrultusunda birkaç kez güncellenmiştir (Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee ve Frost, 2003: 905-927; Frost ve Steketee, 2008: 76-93). Modelde biriktirme davranışının çok yönlü bir problem olduğu ve biyolojik ve psikolojik yanlılıklar, bilgi işleme eksiklikleri, problemlili inançlar, pozitif ve negatif duygusal durumlar, duygusal bağlanma problemleri, davranışsal kaçınma gibi unsurlardan kaynaklandığı öne sürülmektedir (Frost ve Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 536; Frost ve Steketee, 2008: 83-86). Aynı zamanda bu alanlardaki problemlerin birbirleri ile ilişkili olduğu ve örtüştüğü ifade edilmektedir (Frost ve Steketee, 1998: 536). Steketee ve Frost (2003: 912-913) kompulsif biriktirmenin edinme, biriktirme ve eşya kalabalığı ile kendini gösterdiğini ifade etmişlerdir ve geliştirilen BE-GGF’de bu alt boyutları sorgulamışlardır. Frost ve Steketee (2008: 83) biriktirme davranışına yol açan eksiklikleri a) temel inançlar ve savunmasızlıklar, b) bilgi işleme eksiklikleri, c) nesnelere ve nesnelere anlamı hakkında inançlar, d) duygular ve duyguların biriktirme davranışını kuvvetlenmedeki rolü olmak üzere dört başlık altında toplamışlardır. Bu unsurlar detaylı bir şekilde aşağıda sıralanmıştır. Model (Frost & Steketee, 2008: 76-93) Şekil 1’de gösterilmiştir.

Şekil 1. Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli

Temel İnançlar ve Savunmasızlıklar

Biriktirme Semptomları



2.1.1. Temel İnançlar ve Yatkinlıklar

Modelde yatkinlıklar faktörü ile ilgili olarak, biriktirmenin genetik ve nörobiyolojik faktörler ile ilişkili olduğu, ayrıca komorbid başka rahatsızlıkların da biriktirme probleminin gelişimini ve klinik tablosunu etkilediği ifade edilmiştir. Bu konu ile ilgili olarak ikizler ile yapılan çalışmalar kompulsif biriktirmenin kalıtsal özelliklere sahip olduğunu desteklemektedir (Iervolino, Perroud, Fullana, Guipponi, Cherkas, Collier, & Mataix-Cols, 2009: 1158-1160; Ivanov, Mataix-Cols, Serlachius, Lichtenstein, Anckarsater, Chang, Hellner Gumpert, Lundström, Langström, & Rück, 2013: 5-6; Nordsletten, Monzani, Fernandez de la Cruz, Iervolino, Fullana, Harris, Rijdsdijk, & Mataix-Cols, 2013: 5-7). Birden fazla aile neslinin yer aldığı çalışmalar da biriktirmenin kalıtsal olduğunu göstermektedir (Mathews, Nievergelt, Azzam, Garrido, Chavira, Wessel, Bagnarello, Reus, & Schork, 2007. 179-181). Ayrıca biriktiricilerin akrabalarının, biriktirici olmayan kişilerin akrabalarına göre daha yüksek düzeyde biriktirme semptomları gösterdikleri belirlenmiştir (Steketee, Frost, ve Kim, 2001; Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 521-524; Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683). Yapılan bir genetik inceleme de biriktirmeye karşı duyarlılığa neden olan bir genin varlığından söz etmektedir (Alonso, Gratacos, Menchon, Segalas, Gonzalez, Labad, Bayes, Real, de Cid, Pertusa, Escaramis, Vallejo, & Estivill, 2008: 781-784).

Modelde biriktirme ile ilişkili olarak belirtilen yatkinlıklardan biri de travmatik yaşam olayı deneyimleridir (Frost & Steketee, 2008: 83-84). Yapılan çalışmalarda da biriktirme problemi ile geçmişte yaşanan stresli ya da travmatik yaşam olayları arasında ilişki bulunduğu (Tolin, Meunier, Frost, & Steketee, 2010: 835-837; Landau, Iervolino, Pertusa, Santo, Singh, & Mataix-Cols, 2011: 199-201; Cromer, Schmidt, & Murphy, 2007: 2588-2590; Hartl, Duffany, Allen, Steketee, & Frost, 2005: 274-275; Timpano, Keough, Traeger ve Schmidt (2011: 273-276) ve bu travmatik olayların biriktirme semptomlarının başlangıcı ya da şiddetlenmesi ile zamansal olarak bağlantılı olduğu gösterilmiştir (Tolin, Meunier, Frost, & Steketee, 2010: 835-837; Landau, Iervolino, Pertusa, Santo, Singh, & Mataix-Cols, 2011: 199-201; Przeworski, Cain, & Dunbeck, 2014: 57-58). Frost, Steketee

ve Tolin (2011: 881-883) biriktiricilerin OKB hastalarına göre geçmişte neredeyse iki kat daha fazla travmatik olay deneyimlediklerini belirlemiştir.

Modelde temel inançlar ile ilişkili olarak da özellikle kendilik değeri, savunmasızlık, acizlik ve sevilebilirlik hakkındaki temel inançların biriktirme problemi olan kişilerde yaygın olduğu ifade edilmiştir. Bu durumun da ebeveynler ile olan bağlanma deneyimleri ile ilişkili olabileceği önerilmiştir (Frost & Steketee, 2008: 84). Bu önerileri destekler nitelikte olarak Kellett, Greenhalgh, Beail ve Ridgway (2010: 149-152) de kompulsif biriktiricilerin çocuklukta ebeveynlerinin katı, reddedici ve otoriter bir tutum içerisinde olduklarını, ayrıca çocuklukta istismar (cinsel istismar, fiziksel istismar, eşyaların yok edilmesi) deneyimlediklerini ifade ettiğinden söz etmişlerdir. Ayrıca, çocuklukta yaşanan sıkıntıların ve ebeveynlerdeki psikiyatrik semptomların (mani, depresyon, aşırı alkol tüketimi) da biriktirme ile ilişkili olduğuna işaret edilmektedir (Samuels, Bienvenu, Grados, Cullen, Riddle, Liang, Eaton & Nestadt, 2008: 841-842). Kyrios, Frost ve Steketee (2004: 253-256) ebeveyni eleştirel olarak algılamının kompulsif satın alma ve edinme ile yakın ilişkili olduğunu göstermişlerdir. Ayrıca kendilik belirsizliği ve kendilik/diğerleri hakkında belirsizlik (bağlanma belirsizliği) olmak üzere iki kendilik temsiline kompulsif biriktirme, kompulsif satın alma ve materyalizm (kendiliği geliştirmek için nesnelere güvenme eğilimi) ile ilişkili olduğu görülmüştür. Depresyon ve kararsızlık kontrol edildiğinde bile, kendilik belirsizliğinin kompulsif biriktirme ve kompulsif satın alma semptomlarını öngördüğü belirlenmiştir. Bağlanma belirsizliğinin ise bedava şeylerin edinimi ile ilişkili olduğu görülürken, yine depresyon ve karar verme problemlerinden bağımsız olarak bedava şeylerin edinimini öngördüğü bulunmuştur. Ayrıca depresyon ve kararsızlık kontrol edildiğinde kendilik değeri ya da bağlanma hakkında belirsizliğin, materyalizmi de içermek üzere edinme ile ilişkili bilişleri öngördüğü bulunmuştur (Frost, Kyrios, McCarthy, & Matthews, 2007: 239-241).

Sonuç olarak, genetik ve nörobiyolojik yatkınlıkların ve travmatik yaşam olaylarının biriktirme ile ilişkili olduğu görülmektedir. Ayrıca kişinin kendisi ile ilişkili temel inançlarının ve bu temel inançların oluşumu ile ilişkili olduğu belirtilen ilk bağlanma deneyimlerinin de biriktirme ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir.

2.1.2. Bilgi İşleme Eksiklikleri

Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) karar verme, kategorize etme/organizasyon ve bellek işlevleri olmak üzere üç bilgi işleme alanındaki problemlerin kompulsif biriktirme ile ilişkili olduğu öne sürülmüştür (Frost & Hartl, 1996: 343-347; Frost & Steketee, 1998: 536-339). Ayrıca bu üç problemin kendi aralarında da ilişkili oldukları ve nesnelere verilen değer belirlenmesinde önemli işlev gördükleri belirtilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 343). Daha sonra yapılan güncellemelerde bu eksikliklere bir de dikkat problemleri eklenmiştir (Steketee & Frost, 2003: 913-914; Frost & Steketee, 2008: 84-85).

Birinci olarak, biriktirme bozukluğunda görülen dikkat probleminin DEHB'de görülen dikkat dağınıklığı gibi olduğu, bu duruma da genellikle ilgilenilen nesnenin görüntüsünün yol açtığı ifade edilmiştir. Ayrıca biriktiricilerde dikkatsel yanlılık olabileceği, bu durumun da biriktiricilerin nesnelere önemli olmayan detaylarına odaklanmalarına yol açarak nesnelere önemi hakkında karar vermeyi zorlaştırıyor olabileceği belirtilmiştir (Frost & Steketee, 2008: 123-124).

Biriktirme bozukluğunda dikkati değerlendiren çalışmalar mevcuttur. Örneğin, farklı yürütücü işlevlerin biriktirme davranışları ile gösterdikleri ilişkileri inceleyen çalışmalar biriktirici kişilerin sağlıklı kontrol grubu katılımcılarına göre dikkatte daha kötü performans gösterdiklerini (Ayers, Loebach Wetherell, Schiehser, Almklov, Golshan, & Saxena, 2013: 1179-1181; Grisham, Norberg, Williams, Certoma ve Kadib, 2010: 870-871), dikkatlerini sürdürmekte daha zayıf yetenek sergilediklerini (Tolin, Villavicencio, Umbach, & Kurtz, 2011: 416-417) ve dikkatte daha çok eksiklik yaşadıklarını algıladıklarını göstermiştir (Fitch & Cogle, 2013: 197). Ayrıca, biriktiricilerin sağlıklı kontrol grubuna ve kaygı ve duygu durum bozukluğu hastalarına daha kötü uzaysal dikkat gösterdikleri de bulunmuştur (Grisham, Brown, Savage, Steketee, & Barlow, 2007: 1479-1480).

İkinci olarak kategorize etme problemleri ile ilişkili olarak ise modelde biriktiricilerin her bir nesneyi eşsiz gördükleri ve bu sebepten dolayı da nesnelere benzer başka nesnelere ile kategorize edemedikleri ifade edilmiştir. Bu problemlerin de biriktiricilerin nesnenin önemli özelliklerine odaklanmak yerine pek çok özelliğine

odaklanmalarından kaynaklanıyor olabileceği belirtilmiştir (Frost & Steketee, 2008: 84-85). Kategorize etme ile ilişkili problemlerin kompulsif biriktirme ile ilgili önemli sonuçları olduğu ifade edilmiştir. Bu sonuçlardan birincisi nesne eşsiz olarak görüldüğü için ikame edilemez olmasıdır. Bunun da her bir nesnenin değerini arttırdığı ve atma eylemini zorlaştırdığı belirtilmiştir. İkinci olarak ortaya çıkan sonuç da, eğer nesne atılacaksa, nesne eşsiz olarak görüldüğü için atılmadan önce bütün niteliklerinin düşünülmesi ve incelenmesi gerektiğidir (Frost & Hartl, 1996: 345; Frost & Steketee, 1998: 537-538). Üçüncü olarak ise her nesne eşsiz olarak görüldüğü için benzer nesnelere ile birlikte kategorize edilemeyeceğinden dolayı nesnelere organize etmenin zorlaşma ihtimalidir (Frost & Steketee, 1998: 537-538).

Kategorize etmedeki problemlerin ayrıca eşya kalabalığına ve düzensizliğe de yol açtığı belirtilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 345), çünkü kategorize ederken her bir nesnenin kendi önemini yansıtacak şekilde ayrı bir kategoriye yerleştirilmesinin gerekliliğine inanılmaktadır (Steketee & Frost, 2003: 913-914). Örneğin, eğer bir biriktirici bir kitabı okurken yarıda bırakırsa o kitabı artık kitaplığındaki diğer kitaplarla bir görmediği için (okunmaya başlanan kitap) kitaplığa geri koyamayacağı ve başka yere koyacağı, bu durumun da eşya kalabalığına yol açabileceği belirtilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 345). Ancak kitapların koyulduğu yeni mekanın da artık bir anlama sahip olduğu, çünkü her yerin farklı bir kategoriye temsil ettiği ve bu karışıklığın içinde de aslında kendine özgü bir organizasyonun mevcut olduğu ifade edilmiştir (Frost & Steketee, 1998: 537-538). Yani meydana gelen eşya kalabalığının aslında organizasyondan eksik olmadığı, fakat çok fazla kategori olduğu için dağınık görüldüğü, aslında eşya yığınlarının her birinin kendi içinde kategoriye sahip olduğu belirtilmiştir ve kaosu içinde de bir çeşit geçici organizasyon olduğu öne sürülmüştür (Frost & Hartl, 1996: 345).

Biriktiricilerin nesnelere organize etme ve atma girişimleri ile ilişkili olarak ise nesnenin yığınların hangisine koyulacağı netleşene kadar nesneyi herhangi bir yere koydukları ve bu erteleme davranışlarının da eşya kalabalığına yol açabileceği bildirilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 345). Oluşan bu eşya yığınlarını organize etme ve atma girişimlerinde de her nesnenin incelendiği ve tekrardan yeni bir yığına koyulduğu belirtilmiştir (Frost ve Steketee, 1998: 537-538).

Modelde kategorize etmenin biriktiriciler için karmaşık olduğu da belirtilmiştir. Örneğin bir gazete makalesi hem seyahat hem de istihdam hakkında bilgi içeriyorsa kategorize edilmesinin daha zor olduğu, çünkü biriktiricilerin bu makaleyi eğer seyahat kategorisine katarlarsa istihdam bilgisinin kaybolacağını düşündükleri, bu nedenle de kategorize edemedikleri ve hangi kategoriye dahil edeceklerini netleştirene kadar da eşyayı yığına koydukları ifade edilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 346).

Kategorize etme ile ilişkili olarak ayrıca biriktiricilerin önemli ve önemsiz nesnelere ayırt edemedikleri ve bunun da organizasyonu engellediği belirtilmiştir. Bunun sebebi de biriktiricilerin bir nesneyi atıp atmamaya karar verirken nesnenin değerinin artması ve nesne o an çok önemli görüldüğü için değerine göre kategorize edilememesi ile açıklanmıştır. Nesnenin incelenmesinin nesnenin değerini arttırdığı ve daha çok görülen nesnelerin de önem ve değerlerinin arttığı ifade edilmiştir. Bu durumun da eşya yığınlarını temizlemeye çalışırken zorluk yarattığı ve biriktiricilerin inceleme yapmadan bir şeyi atmalarının da değerli bir şeyin atılması riskini oluşturduğu belirtilmiştir. Sonuç olarak da biriktiricilerin, insanların normalde neleri saklayıp neleri saklamadıkları hakkında az bilgiye sahip oldukları belirtilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 346).

Kompulsif biriktirme ile kategorize etme arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalar mevcuttur. Örneğin, kompulsif biriktiricilerin sağlıklı katılımcılara göre daha fazla bilişsel bozukluk gösterdikleri; Eksen I duygudurum ve kaygı bozukluğu hastalarına göre planlama becerilerinde daha olumsuz performans sergiledikleri ve kategorize etme görevi boyunca da daha yavaş ve kaygılı oldukları belirlenmiştir (Grisham, Norberg, Williams, Certoma ve Kadib, 2010. 870-871). Ayrıca, biriktiricilerin sağlıklı kişilere göre kategorize etme görevini daha uzun sürede tamamladıkları, nesnelere daha fazla kategorilere ayırdıkları ve kategorize etme görevini belirgin şekilde daha stres verici ve zor olarak puanladıkları bulunmuştur (Luchian, McNally, & Hooley, 2007: 1660-1661). Bununla birlikte, kompulsif biriktirme problemi olan kişilerde kapsamlı bir kategorize etme eğiliminin var olduğu ve bunun büyük ölçüde kişisel nesnelere için geçerli olduğu görülmektedir. Yapılan bir çalışmada biriktiricilerin OKB hastalarına ve sağlıklı kişilere göre kişisel eşyaları gruplandırma görevinde daha fazla zaman harcadıkları ve daha fazla sayıda grup oluşturdukları görülürken, genel ev eşyalarını gruplara ayırma görevinde böyle bir durum söz konusu olmamıştır. Böylece, eşyaların kişisel olduğu durumda oluşturulan grup sayısının biriktirme şiddeti ile ilişkili olduğu görülmüştür. Ayrıca biriktiricilerin sağlıklı

kişilere göre daha fazla kaygı ifade ettikleri belirlenmiştir (Wincze, Steketee, & Frost, 2007: 70-71). Yaşlılık dönemi depresyonu hastaları ile yapılan bir çalışma da biriktirici katılımcıların biriktirici olmayan katılımcılara göre kategorize etme becerilerinde anlamlı biçimde zayıf işlevsellik gösterdiklerini belirlemiştir (Mackin, Arean, Delucchi, & Mathews, 2011: 319-320).

Üçüncü olarak, modelde biriktirici kişilerin bellek ile ilgili problemler yaşadıkları öne sürülmüştür. Ayrıca, biriktirmenin gerçek bellek problemlerinden ziyade zayıf belleğe sahip olma korkusundan ve belleğe olan güvensizlikten kaynaklanıyor olabileceği de ifade edilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 346-347; Frost & Steketee, 1998: 538-539; Steketee & Frost, 2003: 913-914; Frost ve Steketee, 2008: 84-85). Modelde biriktiricilerde bellekle ilişkili problemlerin belleğe olan güven azlığı ve bilgilerin belleğe kayıt edilmesi ve hatırlanmasının öneminin abartılması olarak iki şekilde kendini gösterdiği belirtilmiştir. Ayrıca biriktiricilerin hatırlamak zorunda kalmadan bilgileri tutmak ve bilgiye istendiğinde ulaşabilme hissiyatı ile de zayıf belleği telafi etmek için nesnelere biriktiriyor olabileceklerine işaret edilmiştir. Bilgiye verilen önemin ise kişinin her şeyi hatırlaması gerektiğine dair inançtan kaynaklanıyor olabileceği ve bunun da nesnelere organize etmeyi etkileyebileceği ifade edilmiştir. Çoğu biriktirici kişinin nesnelere muhafaza etmediklerinde, nesneyle ilgili tam bilgiye sahip olmadıklarında ve nesne görüş alanında olmadığına onu hatırlamayacaklarına dair inanca sahip oldukları, bu durumun da organize etmeyi zorlaştırdığı belirtilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 346-347). Ayrıca biriktirici kişilerde görsel ipuçlarının bellek için önemli bir yardımcı olabileceği, görüş alanında olan nesnenin değerinin artıyor olabileceği ifade edilmiştir (Frost & Steketee, 1998: 538).

Modelde aynı zamanda biriktiriciler için nesne hakkındaki bilgileri hatırlamanın önemli olduğu, çünkü biriktiricilerin hatırlamamanın negatif sonuçlarını daha yüksek olasılıklı ve daha kötü değerlendiriyor olabilecekleri bildirilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 347; Frost & Steketee, 1998: 538-539). Bu durumun da mükemmeliyetçilik ile ilişkili olabileceği ve hata yapmak bir başarısızlık olarak görüldüğü için kaygıya yol açıyor olabileceği ifade edilmiştir. Ayrıca unutmanın sıkıntıya neden olan bir hata olarak yorumlanıyor olabileceği, bellekle ilişkili endişelerin ve belleğe olan güven azlığının da kontrol etme ritüellerine yol açıyor olabileceği ve bazen de biriktirmenin kontrol etme ritüellerine alternatif olabileceği belirtilmiştir. Son olarak, biriktirici kişilerin önemli ve önemsiz şeyleri ayırırken daha çok sayıda nesneyi önemliler kategorisine koyuyor

olabilecekleri, bu nedenle de hepsini hatırlamanın onlar için zor olabileceği öne sürülmüştür (Frost & Hartl, 1996: 347).

Kompulsif biriktiricilerde var olduğu ileri sürülen bellek bozuklukları ve belleğe olan güven azlığı yapılan araştırmalarda da desteklenmiştir. Örneğin, biriktirme davranışlarının, bellek performansı, belleğe güven, belleğe dair inançlar ile gösterdiği ilişkiyi incelemek için şiddetli biriktirme semptomları olan biriktiriciler ve sağlıklı kontrol katılımcıları ile yapılan bir çalışmada kompulsif biriktiricilerin kontrol grubuna göre gecikmiş geri çağırma görevinde daha az bilgi geri çağırdıkları, sözel ve sözel olmayan öğrenmede bozukluk gösterdikleri, belleklerine daha az güvendikleri, unutmanın sonuçlarını daha yıkıcı değerlendirdikleri ve eşyaları görüş alanında tutmaya yönelik isteklerinin daha güçlü olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, biriktiricilerin sözel kodlama stratejilerini kullanmakta herhangi bir sıkıntı yaşamadıkları, fakat uzaysal kodlama stratejilerinden faydalanmakta zorlandıkları görülmüştür. Sonuç olarak biriktirici kişilerin görsel öğrenmede, sözel öğrenmede ve bellekte problem yaşadıkları, aynı zamanda sözel olmayan kodlama esnasında da hatalı organizasyonel stratejiler kullandıkları bulunmuştur (Hartl, Frost, Allen, Deckersbach, Steketee, Duffany, Savage, 2004: 66-67). Kompulsif biriktiriciler, OKB hastaları ve sağlıklı kontrol katılımcılarından oluşan 3 farklı grubun nörobilişsel performanslar bakımından farklılaşıp farklılaşmadıklarını inceleyen bir çalışma da kompulsif biriktiricilerin, OKB hastaları ve kontrol grubuna göre örtük bellekte daha kötü performans sergilediklerini göstermiştir (Blom, Samuels, Grados, Chen, Bienvenu, Riddle, Liang, Brandt, & Nestadt, 2011: 1142-1143). Ayrıca geriatric biriktirici kişilerin sağlıklı yaşlı kişilere göre çalışan bellekte daha kötü performans sergilediklerini gösteren bulgular da mevcuttur (Ayers, Loebach Wetherell, Schiehser, Almklov, Golshan, & Saxena, 2013: 1179-1181). Yapılan çalışmalar algılanan bilişsel eksikliklerin de biriktirme bozukluğunun gelişiminde risk faktörü oluşturabileceğini göstermektedir. Fitch ve Cogle (2013: 197) biriktiricilerde hem algılanan hem de gerçek bilgi işleme eksikliklerini inceledikleri çalışmalarında, klinik olmayan biriktiricilerin kontrol grubuna göre bellekte daha çok eksiklik yaşadıklarını algıladıklarını göstermişlerdir. Bu çalışmada biriktiricilerin kontrol grubuna göre daha yüksek seviyede bellek ve bilişsel süreçler hakkında endişe ve dürtüsellik ifade ettikleri belirlenmiştir, fakat uygulanan nöropsikolojik testlerin sonuçları ise biriktiricilerin bellek ve dürtüsellikte herhangi bir bozukluk göstermediklerini ortaya çıkarmıştır.

Dördüncü olarak da modelde biriktirici kişilerde var olduğu ileri sürülen bir diğer problemin kararsızlık olduğu görülmektedir. Kararsızlık kompulsif biriktirme için ayırıcı bir semptom olarak görülmektedir (Frost & Hartl, 1996: 343-345; Frost ve Steketee, 2008: 84-85). Ayrıca, biriktiricilerdeki kararsızlığın yalnızca neyi biriktirip neyi atmak konusunda olmadığını, bundan ziyade başka alanları da kapsayan genel bir kararsızlık problemi olduğu belirtilmektedir. Bu genel kararsızlığın da nesnelere atıp atmamaya karar vermeyi zorlaştırdığı, eğer atmama kararı verilirse de nesnelere nereye koyulacağına dair karar vermenin ikinci bir problem olarak ortaya çıktığı ifade edilmektedir (Frost ve Steketee, 1998: 536-537). Biriktiricilerin bilgileri işlemede ve sonuç çıkarmada zorlandıkları, bunun da karar vermeden önce pek çok bilgiye duyulan ihtiyacın ve nesnenin önemli olmayan detaylarının önemine odaklanmanın bir yansıması olabileceği ifade edilmiştir (Steketee & Frost, 2003: 913-914).

Modelde biriktirici kişilerin biriktirici olmayan kişilere göre biriktirdikleri nesnelere gelecekte ihtiyaç duyulacağı yönündeki olasılığı daha yüksek görebilecekleri ve bu nedenle nesnelere biriktirme kararı alıyor olabilecekleri öne sürülmüştür. Ayrıca biriktirici kişilerin nesneyi attıktan sonra gelecekte nesneye ihtiyaç duyarlarsa bunun sonuçlarını daha yıkıcı olarak değerlendirerek risk almak istemiyor olabilecekleri belirtilmiştir. Bir diğer öneri de biriktiricilerin nesneyi gelecekte tekrar ulaşılabilir olarak görmüyor olabileceği şeklinde ifade edilirken, aynı zamanda biriktirici kişilerin nesnelere gelecekte lazım olabileceklerine dair bir değerlendirme yapıyor olabilecekleri ifade edilmiştir. Sonuç olarak ihtiyaç duyulan nesneyi atınca ortaya çıkabilecek sonuçlar hakkındaki inançların da biriktirme kararı ile ilgili olabileceği belirtilmiştir. Bunlara ek olarak, kompulsif biriktiricilerin bir nesneyi atıp atmamaya karar verirken biriktirmenin sebep olacağı bedel ya da o nesneye sahip olmamanın getireceği faydadan ziyade, daha çok atmanın bedeli olan nesnesiz kalma durumu hakkında düşündükleri ifade edilmiştir. Nesnenin görüntüsünün biriktiricilerde o nesnesiz kalma ve ona ihtiyaç duyma hissi yarattığı ve bu hissin de onların nesneyi atıp atmayacaklarına yönelik verdikleri kararı etkilediği öne sürülmüştür. Sonuç olarak nesnenin görüntüsünün nesneye verilen değeri arttırdığı ve karar vermeyi etkilediği belirtilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 344-345).

Kompulsif biriktirme ile kararsızlık arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmaların modelin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) önerilerini desteklediği görülmektedir.

Kompulsif biriktiricilerin sağlıklı katılımcılara göre karar vermede daha çok problem yaşadıklarını gösteren bulgular mevcuttur (Grisham, Norberg, Williams, Certoma ve Kadib, 2010: 870-871). Karar verme problemlerinin kompulsif satın alma ve edinme ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Kyrios, Frost, & Steketee, 2004: 253-256). Steketee, Frost ve Kyrios (2003: 475-477) yaptıkları bir çalışmada biriktirme problemi olan kişilerden neyi atıp neyi atmayacaklarına ve nesnelere nereye koyacaklarına karar vermelerini istediklerinde kararsızlığın oldukça belirgin bir şekilde var olduğunu belirtmişlerdir. Hayward ve Coles (2009: 225-226) da üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında kararsızlığın biriktirmenin önemli bir özelliği olabileceğini ve biriktirmeyi kompulsif satın almadan ve OKB'den ayırt etmede faydalı olabileceğini göstermişlerdir. Benzer şekilde, Tolin ve Villavicencio (2011a: 917-918) ise kompulsif biriktiricilerin, OKB hastaları ve kontrol grubuna göre karar verme ile ilgili daha yüksek düzeyde korku ve daha düşük düzeyde pozitif duygu ifade ettiklerini bulmuşlardır. Fakat yapılan testlerde gruplar arasında ekonomik muhakemede herhangi bir farklılık olmadığını göstermişlerdir. Fitch ve Cogle (2013: 197) ise klinik olmayan biriktiricilerin sağlıklı kontrol grubuna göre karar vermede daha çok eksiklik yaşadıklarını algıladıklarını göstermişlerdir.

Sonuç olarak, yapılan çalışmalar modeldeki önerileri destekler şekilde biriktirici kişilerin dikkat, kategorize etme, bellek ve karar verme alanlarında problem yaşadıklarını desteklemektedir. Bellek ile ilişkili problemler hakkında bazı çalışmalar biriktiricilerin bellekte problem yaşamadıklarını, fakat belleklerinde problem olduğunu algıladıklarını göstermiştir. Bilgi işleme eksikliklerinin aydınlatılması amacı ile daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

2.1.3. Nesnelere ve Nesnelere Anlamı Hakkında İnançlar

Modelde nesnelere doğası ve anlamı hakkında bir takım inançların biriktirme davranışları ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Frost & Steketee, 1998: 540-541). Modelin ilk versiyonunda kompulsif biriktiricilerde üç tip inancın var olduğu belirtilmiştir: nesnelere üzerinde kontrol sağlamanın gerekliliğine dair inançlar, nesnelere yönelik sorumluluk hakkında inançlar ve mükemmelliğin gerekliliğine dair inançlar (Frost & Hartl, 1996: 349). Frost ve Steketee (1998: 541) daha sonra nesnelere duygusal rahatlık kaynağı olduğuna dair inançların da biriktirme ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca biriktiricilerin

nesnelere attıklarında ya da görüş alanlarından uzak bir yere koyduklarında meydana gelecek olumsuz sonuçların olasılık ve şiddetine yönelik çarpıtılmış inançlar deneyimlediklerini de ifade etmişlerdir. Modelin en son versiyonunda ise nesnelere estetik değeri, faydası, duygusal değeri, kimlik ve güvenlik kaynağı sağlaması gibi nesnelere bazı özelliklerinin abartılması ile ilişkili inançlar da biriktirme ile ilişkilendirilmiştir. Ayrıca biriktirilen nesnelere ile ilgili inançların sorumluluk, israf, bellek, kontrol ve mükemmeliyetçilik ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir (Frost & Steketee 2008: 85).

Nesnelere yönelik sorumluluğun biriktirme davranışlarının ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde önemli bir yere sahip olduğu belirtilmektedir. Modelde biriktirme ile ilişkili iki tip sorumluktan bahsedilmiştir. Birinci olarak, biriktiricilerin nesnelere gelecekte lazım olabileceklerini düşündükleri ve böyle durumlarda kullanmaya yönelik nesnelere biriktirmeye yönelik sorumluluk hissettikleri belirtilmiştir. İkinci olarak ise, nesnelere uygun bakımı ve kullanımına yönelik sorumluluk ifade edilmiştir. Bununla ilgili olarak da hala kullanılabilir olan bir nesneyi atmanın biriktiricilerde suçluluk duygusuna yol açtığı belirtilmiştir (Frost & Steketee, 1998: 541). Sorumluluk algısının ise nesnelere gelebilecek herhangi bir zararı önlemeye karşılık geldiği, biriktiricilerin de nesnelere insan gibi gördükleri ve nesnelere zarardan koruyarak kendilerini de zarardan korudukları ifade edilmiştir. Ayrıca yapılan gözlemlere göre nesneyi çöpe atmaktansa satmanın ve geri dönüşüme ya da başka birine vermenin biriktiriciler için daha kolay olduğu belirlenmiştir. Bu durumun da başkalarının nesnelere dokunacağına ve böylece nesnelere zarar geleceğine veya nesnelere kaybolacağına dair endişelerle ilişkili olabileceği öne sürülmüştür. Ayrıca nesnelere güvenlik sembolü olarak değeri ile alakalı olarak da biriktiricilerin nesnelere yönelik koruma davranışı gösteriyor olabilecekleri belirtilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 349).

Modelde aynı zamanda biriktirici kişilerde mükemmelliğin gerekliliğine yönelik inançların var olduğu belirtilmiştir. Örneğin modelde bütün eski gazetelerini biriktiren bir biriktirici hakkında bilgi verilmiştir. Bu biriktirici kişiye biriktirdiği gazeteleri atması söylendiğinde kişinin gazetelerdeki her şeyi okumadığı, okuduklarını da yeterince detaylı şekilde hatırlamayacağı şeklinde iki tür endişeye sahip olduğunun belirlendiği ifade edilmiştir. Bu endişelerin de iki temel inancı yansıttığı belirtilmiştir. Birinci olarak eski gazetelerin tam okunmamış olabilecekleri nedeniyle biriktirilmelerinin mükemmeliyetçiliği yansıttığı ifade edilmiştir. Kişi eğer gazeteleri tam okumamışsa başarısızlık hissettiği,

gazeteleri biriktirmenin de bu başarısızlığı önlediği belirtilmiştir. İkinci olarak ise kişinin detayları hatırlamayacağını düşünerek gazetede yazıları biriktirmesinin ve eğer hatırlayamazsa başarısız olacağını düşünmesinin de her şeyi hatırlaması gerektiğine dair bir inancı yansıttığından söz edilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 349).

Modelde biriktiricilerin duygusal rahatlık ile ilişkili bazı inançlara sahip oldukları ve bu inançların da nesnelere atılmasını zorlaştırdığı ifade edilmiştir. Bununla ilgili olarak da biriktiricilerin nesnelere olmadan savunmasız olacaklarına, nesnelere kendilerine duygusal rahatlık sağladığına ve nesnelere atmanın hayatlarından bir parça kaybetmek gibi olduğuna yönelik inançlara sahip oldukları belirtilmiştir (Frost & Steketee, 1998: 541).

Nesneler hakkındaki inançlar ve biriktirme davranışları arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalar mevcuttur. Örneğin, yapılan bir çalışmada nesnelere hakkındaki inançların biriktirme semptomları ile ilişkili olduğu, ayrıca genel sıkıntı düzeyinden bağımsız olarak, nesnelere hakkındaki inançların edinme/alma ve atmada zorluk alanlarındaki biriktirme semptomlarını öngörürken eşya kalabalığı semptomlarını ise öngörmediği bulunmuştur (Wheaton, Fabricant, Berman, & Abramowitz, 2013: 783-784). Başka bir çalışma da biriktiricilerin biriktirici olmayanlara göre sorumluluk ve nesneye duygusal bağlanma hakkındaki inançlarda daha yüksek puan aldıklarını belirlenmiştir (Steketee, Sorrentino Schmalisch, Dierberger, DeNobel, & Frost, 2012: 5-6). Nesnelere üzerinde kontrol sağlamanın gerekliliğine dair inançlar ile ilişkili olarak Frost, Hartl, Christian ve Williams (1995: 901-902) toplum içinden seçilen kişiler ve üniversite öğrencileri ile yaptıkları bir çalışmada biriktirmenin nesnelere üzerinde aşırı bir kontrol isteği ile ilişkili olduğunu göstermişlerdir. Yani biriktiricilerin biriktirici olmayanlara göre kendi nesnelere paylaşmaktan hoşlanmadıklarını ve diğer insanların kendi nesnelere dokunmasından, nesnelere hareket ettirmesinden, kullanmasından daha çok rahatsızlık duyduklarını belirlemişlerdir. Algılanan kontrol ve biriktirme arasındaki ilişkiyi incelemek için üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışma ise algılanan kontrolü tehlikeyi kontrol, duygusal kontrol ve stres kontrol boyutlarında değerlendirmiştir. Araştırma sonunda genel negatif duygu durumu kontrol edildiğinde bile algılanan kontrolün yüksek biriktirme şiddeti ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca biriktirme semptomlarından edinme/alma ve atmada zorluk alt boyutlarının algılanan kontrol ile ilişkili olduğu görülürken; algılanan kontrolün alt boyutlarından ise sadece tehlikeyi kontrolün yüksek biriktirme şiddeti ile ilişkili olduğu görülmüştür (Raines, Oglesby,

Unruh, Capron, & Schmidt, 2014: 178). Bir grup araştırmacı nesnelere hakkındaki inançlar ve biriktirme davranışları arasındaki ilişkiyi incelemek için Biriktirme Bilişleri Envanteri adlı bir ölçek geliştirmişlerdir. Ölçeğin psikometrisini incelemek üzere yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda duygusal bağlanma, bellek hakkında endişeler, nesnelere üzerinde kontrol ve nesnelere yönelik sorumluluk olmak üzere dört faktör belirlenmiştir. Bu çalışmada elde edilen veriler kompulsif biriktiricilerin biriktirme bilişleri toplam puanından ve her bir biriktirme bilişi alt boyutunda biriktirici olmayan OKB hastaları ve sağlıklı kişilere göre daha yüksek puan aldıklarını göstermiştir. Ayrıca yaş, duygudurum, OKB semptomları ve OKB ile ilişkili değişkenlerden bağımsız olarak bellek, kontrol ve sorumluluk alt boyutlarının anlamlı şekilde biriktirmeyi öngördüğü; duygusal bağlanma alt boyutunun ise biriktirme üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı belirlenmiştir (Steketee, Frost, & Kyrios, 2003: 475-478). Kompulsif satın alma ve edinme ile ilişkili bilişleri incelemek için kompulsif satın alıcılar ve sağlıklı kontrol katılımcıları ile yapılan bir çalışma ise satın alma davranışlarının negatif duyguları telafi ettiği, ödüllendirdiği ya da nötralize ettiği şeklindeki inancın kompulsif satın alma ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca, kompulsif satın alıcılarda, edinilen nesnelere yönelik duygusal bağlanma ve nesnelere güvenlik hissi sağlama, nesnelere satın alma fırsatını kaybetme korkusu, nesnelere satın almak için mantıksallaştırma (örneğin nesnelere hatırlamak için satın alma ihtiyacı, nesnelere yönelik sorumluluk hissi) görülmüştür. Bunlara ek olarak, kompulsif satın alıcıların, satın alma davranışları ve tercihleri üzerinde kontrol sağlama konusunda daha fazla endişelendikleri belirlenmiştir. Sonuç olarak, satın alma inançlarının kompulsif satın alma ve bedava şeylerin edinimi ile güçlü ve orta derecede korelasyon gösterdiği, biriktirme, OKB ve depresyon kontrol edildiği zaman bile bu durumun değişmediği görülmüştür. Ayrıca, mükemmeliyetçilik ve karar verme problemlerinin de kompulsif satın alma ve edinme ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Kyrios, Frost, & Steketee, 2004: 253-256). Son olarak da Gordon, Salkovskis ve Oldfield (2013: 335-336) ise yaptıkları çalışmalarında OKB tanısı olan biriktiricilerin, OKB tanısı olmayan biriktiricilere göre daha yüksek seviyede nesnelere ilişkili tehlikeden kaçınma inançları belirttiklerini bulmuşlardır. Ayrıca, OKB tanısı olan biriktiricilerin tehlikeden kaçınma ve gelecekte materyalden mahrum kalma konularına daha çok önem verdiklerini belirlemişlerdir. Başka bir çalışma da 10'dan fazla hayvan sahibi olan kişilerin kendilerinin bu hayvanlara bakacak

tek kişi olduklarına dair inancı olduğunu belirlemiştir (Slyne, Tolin, Steketee, & Frost, 2013: 469-470).

Özetle, kompulsif biriktirmenin nesnelere hakkındaki inançlar ile ilişkili olduğu görölmektedir. Bu inançların da özellikle kontrol, sorumluluk ve tehlike konularında yoğunlaştığı yapılan çalışmalarda gösterilmiştir.

2.1.4. Duygular ve Duyguların Biriktirme Davranışını Pekiştirmedeki Rolü

Modelin eski versiyonlarında biriktirmede etkili olan duygusal faktörler duygusal bağlanma problemleri başlığı altında toplanmıştır ve nesnelere bağlanmanın kompulsif biriktirme ile ilişkili önemli faktörler arasında yer aldığı belirtilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 347-348; Frost & Steketee, 1998: 539; Steketee & Frost, 2003: 914-915). Nesnelere duygusal bağlanma ile ilişkili olarak biriktirici kişilerin sahip oldukları nesnelere çoğunu kendilerinin bir uzantısı ya da parçası gibi gördükleri ve onlara insani özellikler atfettikleri öne sürölmüştür (Frost & Hartl, 1996: 347). Ayrıca yeni nesnelere edinirken bile biriktiricilerde nesnelere yönelik bağlanmanın olduğu ve nesnelere satın alma davranışının biriktiricilere rahatlık sağladığı ifade edilmiştir (Frost & Steketee, 1998: 539).

Modelin son güncellemesinde biriktiricilerde var olan savunmasızlıklar, bilgi işleme eksiklikleri ve nesnelere hakkındaki inançların pozitif ve negatif duygusal durumları tetiklediği de ifade edilmiştir. Biriktiricilerin yeni nesnelere edindiklerinde ya da sevilen bir nesneyi eşya yığını arasında bulduklarında pozitif duygusal durum deneyimledikleri belirtilmiştir. Değer verilen bir nesnenin kaybedilmesi ile ilişkili olarak kaygı, üzüntü, keder, öfke; karar verememe ile ilgili engellenme; israf ederek etik kuralı çiğnemek dolayısı ile suçluluk gibi duygular ise biriktiricilerin deneyimlediği negatif duygular olarak tanımlanmıştır. Biriktirme inançlarının ve bağlanmanın bu duyguları tetiklediği ifade edilmiştir. Bu duyguların da sıkıntı yaratarak atma ve edinmeme eylemlerini zorlaştırdığı, biriktirme davranışına yol açtığı ve böylece kaçınma davranışına sebep olduğu belirtilmiştir (Frost & Steketee, 2008: 85-86).

Kaçınma davranışları modelin eski versiyonlarında (Frost & Hartl, 1996: 348; Frost & Steketee, 1998: 539-540; Steketee & Frost, 2003: 915) ayrı bir faktör olarak belirtilmekteyken, modelin son versiyonunda (Frost ve Steketee, 2008: 85-86) duygular ile ilişkili faktörler başlığı altında yer almıştır. Modelin eski versiyonlarında biriktirici

kişilerde var olduğu ileri sürülen bilgi işleme problemleri, inançlar ve nesnelere bağlanmanın, edinmeme ya da atma düşüncesine yönelik sıkıntı yaratarak bu davranışlardan kaçınmaya yol açtığı ifade edilmektedir. Ayrıca kompulsif edinmenin ve biriktirmenin kaygı, keder ve kayıp gibi duygulardan kaçınmak için segilenen kaçınma davranışları ile meydana geldiği belirtilmiştir (Steketee & Frost, 2003: 915). Davranışsal kaçınma ile ilgili birinci olarak, biriktirici kişilerin biriktirme davranışı sergileyerek karar vermekten kaçındıkları ya da karar vermeyi erteledikleri öne sürülmüştür (Frost & Hartl, 1996: 348). Biriktiricilerin bir nesne hakkında karar verme ile ilişkili sıkıntıyı tolere edemedikleri ve bu sebeple problemi bir kenara bırakarak kaçındıkları ifade edilmiştir (Steketee & Frost, 2003: 915). Bu durumun da hata yapma korkusundan kaynaklanıyor olabileceği belirtilmiştir. Biriktiriciler için nesnelere atma konusunda yanlış bir karar vermenin önemli ve kaçınılması gereken bir hata olarak görülüyor olabileceği ve bu durumun da karışık eşya yığınlarının oluşmasına yol açıyor olabileceği ifade edilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 348). Hatta bazı durumlarda nesneyi atmaktansa atmaya karar vermenin daha zor olduğundan söz edilmiştir (Frost & Steketee, 1998: 539-540). İkinci olarak, biriktiricilerin nesnelere değerini belirlemekten de kaçınıyor olabilecekleri belirtilmiştir. Biriktiriciler için nesnelere anlamının daha karışık olduğu, bu nedenle bu konuda düşünmenin ve nesnelere organize etmenin onlar için daha zor olduğu, biriktirmenin de bu görevden kaçınmayı sağlıyor olabileceği öne sürülmüştür. Üçüncü olarak da biriktiricilerin nesnelere organize ederken nesnelere nereye koyacaklarına dair karar vermekten de kaçındıkları ve bu kaçınmanın da nesnenin daha sonra düzenlenmek üzere bir yığına koyulması ile gerçekleştiği ifade edilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 348). Aynı zamanda biriktiricilerin nesnelere bir yığına koyulması ile görüş alanında kalmalarını sağlayarak nesnelere unutulmalarına yönelik kaygıdan da kaçınıyor olabileceklerinden söz edilmiştir (Frost & Steketee, 1998: 539-540). Dördüncü olarak, biriktiricilerin biriktirme davranışı sayesinde ihtiyaç duyulacak bir şeyi atmaktan ve yanlış karar vermenin kötü sonuçlarından kaçındıkları öne sürülmüştür. Son olarak da biriktiricilerin biriktirme davranışı ile sevilen bir nesneyi atmanın yaratacağı üzüntüden de kaçındıkları belirtilmiştir. Bu duygusal uyarımın da ya nesnelere saf duygusal bağlanma ya da nesnelere güvenlik sembolü olarak güvenmekten kaynaklanıyor olabileceği ifade edilmiştir. Ayrıca biriktiriciler tarafından nesnelere atmaya karşı verilen tepkilerin aşırı olduğu, sevdikleri nesnelere atan biriktiricilerin aşırı yoğun tepkiler verdikleri belirtilmiştir.

Ek olarak, biriktiricilerin eşya yığınları oluşturduktan sonra, bu yığınları ortadan kaldırmak için gösterilmesi gereken büyük çabadan da kaçındıkları ifade edilmiştir (Frost & Hartl, 1996: 348). Ayrıca biriktirici kişilerin nesnelere çok önemli bir şeyin vücut bulmuş olduğuna ve eğer nesnelere atarlarsa bu önemli şeyi kaybedeceklerine yönelik düşüncenin var olabileceğinden söz edilmiştir (Frost & Steketee, 1998: 539-540).

Araştırmacılar biriktirme inançları ve duygusal bağlanmanın obsesif düşüncelere benzeseler de obsesyonlar gibi istemsiz bir şekilde akla gelmediklerini, yalnızca belirli koşullar altında oluştuklarını ve biriktirici tarafından da saçma olarak deneyimlenmediklerini ifade etmişlerdir. Bu düşüncelerin, henüz sahip olunmayan fakat değerli olduğu farz edilen bir nesneyi görünce, hayal edince ya da nesneyi atmayı düşününce ortaya çıktığı belirtilmiştir. Kompulsif edinme ve biriktirmenin ise bu düşünce ve inançların yol açtığı keder, kayıp ve kaygı duygularından kaçınmak amacıyla sergilenen kaçınma davranışları olduğu ifade edilmiştir. Kaçınma davranışları da nesne ile ilgili karar vermektan kaçınma ile ilişkilendirilirken, biriktiricilerin bir nesne hakkında karar verirken yaşadıkları sıkıntıyı tolere edemedikleri ve nesneyi biriktirerek bu sıkıntıdan kaçındıkları belirtilmiştir (Steketee & Frost, 2003: 915).

Modelde, nesnelere bağlanmanın da biriktirme davranışlarını pekiştirdiği ve ayrıca nesnelere bazı şeylere hizmet ettikleri için de pekiştirici oldukları belirtilmiştir. Fakat bazı biriktiricilerin ise biriktirdikleri nesnelere hiç kullanmadıkları ifade edilmiştir. Bu durumu açıklamak için de pek çok yemek kitabı biriktiren fakat hiç yemek pişirmeyen bir biriktirici vakadan örnek verilerek, bu kişinin bir gün çok iyi yemek pişireceğine dair bir inancı olduğu ifade edilmiştir. Böylece kişinin biriktirdiği kitapların kendisine potansiyel kimlik sağladığı, eğer kitapları atarsa bu kimliğe sahip olamayacağı, bu durumun da hem pozitif hem de negatif olarak biriktirmeyi pekiştirdiği ifade edilmiştir. Son olarak da biriktirici kişiler çok az atma eyleminde buldukları için neleri atıp neleri atmamaları gerektiğine dair çevrelerinden geribildirim almadıkları, bu sebeple atma ile ilgili nasıl karar vereceklerini bilmedikleri belirtilmiştir (Frost ve Steketee, 2008: 86).

Biriktirme ile ilgili iki tip duygusal bağlanma olduğu belirtilmektedir. Bunlardan birincisinin nesneye yönelik saf duygusal hisler ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir. Bu tür bir bağlanmada nesnenin kendiliğinden bir parçası olarak görüldüğü ve nesnenin atılmasının da yakın bir arkadaşını kaybetmeye benzediği belirtilmiştir. İkinci tip nesneye bağlanmanın

ise nesnelere güvenlik sinyali olarak değerleri ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir. Yani bu tip bağlanmada nesnenin rahatlık ve güven sinyali oluşturduğu ve güvenli bir çevreyi işaret ettiği, nesnenin kaybının da güvenlik hissine zarar verdiği belirtilmiştir (Frost, Hartl, Christian, & Williams, 1995: 901-902).

Duygusal bağlanmanın biriktirme davranışlarındaki rolünü inceleyen çalışmalar mevcuttur. Yapılan bir çalışma üniversite öğrencileri ve toplum içinden seçilen katılımcılarda biriktirme davranışının duygusal bağlanma ve rahatlık kaynağı olarak nesneye dayanma ile gösterdiği ilişkiyi inceleyen bir çalışma, biriktirici kişilerin sahip oldukları nesnelere karşı aşırı derecede duygusal olduklarını ve nesnelere rahatlık ve güven kaynağı olarak gördüklerini belirlemiştir (Frost, Hartl, Christian, & Williams, 1995: 901-902). Benzer şekilde, Hartl, Duffany, Allen, Steketee ve Frost (2005: 274-275) da biriktirici kişilerin sağlıklı kişilere göre nesnelere daha yüksek düzeyde huzur kaynağı olarak gördüklerini bulmuşlardır. Başka bir çalışma da biriktirme davranışlarının zaman içerisinde bir nesneye bağlanmaya aracı olup olmadığını incelemek için OKB hastalarında yeni edinilen bir nesneye yönelik bağlanmanın oluşumunu araştırmıştır. Çalışmada katılımcılara bir anahtarlık verilerek, anahtarlık verildikten hemen sonra ve bir hafta sonra katılımcıların anahtarlığa bağlanma seviyelerini belirlemek amaçlanmıştır. Sonuçta biriktirme semptomlarının şiddetinin bir hafta içinde anahtarlığa bağlanma düzeyini öngörmediği ve katılımcıların tümünün bu süreçte bağlanma düzeyinin arttığı grlmştir. Ayrıca başlangıçta oluşan bağlanmanın sonraki bağlanmayı öngördüğü ve bağlanmadaki artışın biriktirme semptomları ile ilişkili olmadığı belirlenmiştir. Ek olarak, nesnenin duygusal değeri hakkındaki inançların ve edinme davranışlarının başlangıçta oluşan nesneye bağlanma ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Fakat atmada zorluk ve eşya kalabalığının bağlanma ile ilişkisi bulunmamıştır. Yani sonuç olarak biriktirme ile ilgili inançlar ve davranışların anahtarlık verildikten hemen sonra oluşan başlangıçtaki bağlanmayı; başlangıçtaki bağlanmanın da bir hafta sonraki bağlanma düzeyini öngördüğü belirlenmiştir (Grisham, Frost, Steketee, Kim, Tarkoff, & Hood, 2009: 360-361). Biriktirici olan ve olmayan 14 OKB hastasında insanlara ve cansız nesnelere bağlanmayı inceleyen bir araştırma ise tüm katılımcıların insanlara karşı bağlanma gösterdiğini ve 3 kişi dışında tüm katılımcıların cansız nesnelere de bağlandığını belirlemiştir. Ayrıca, biriktirici katılımcıların biriktirici olmayan katılımcılara göre cansız nesnelere karşı anlamlı biçimde daha yüksek; insanlara karşı ise daha düşük seviyede duygusal aşırı dahil olma ifade

ettikleri ve sahip oldukları nesnelere kaybetmeye yönelik daha yüksek seviyede korku hissettikleri bulunmuştur. Cansız nesnelere kaybetme korkusunun da biriktirme şiddetini anlamlı şekilde öngördüğü belirlenmiştir (Nedelisky & Steele, 2009: 379-382). Son olarak başka bir çalışma da kompulsif biriktiricilerin biriktirilen nesnelere karşı güçlü duygusal bağları olduğunu, nesnelere insani nitelikler atfettiklerini ve kendileri ile nesnelere arasında kaynaşma duygusunun var olduğunu göstermiştir. Ayrıca bu kişilerin nesnenin faydalı olacağına dair bir inanca da sahip oldukları ve bazı anılar için de nesnenin hatıra olacağını düşündükleri belirlenmiştir (Kellett, Greenhalgh, Beail, & Ridgway, 2010: 149-152). Antropomorfizmin (insan dışı varlıklara insani nitelikler atfetme) duygusal bağlanmaya katkısı olabileceğinden yola çıkılarak yapılan bir çalışma da genel duygu durumu ve kaygı semptomları kontrol edildikten sonra bile antropomorfik eğilimlerin daha yüksek seviyede biriktirme davranışları ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca, antropomorfizmin biriktirmenin alt boyutlarından atmada zorluk ve edinme ile ilişkili olduğu, fakat eşya kalabalığı ile ilişkili olmadığı; ayrıca satın almadan ziyade bedava şeylerin edinimi ile daha güçlü bir şekilde ilişkili olduğu belirlenmiştir (Timpano & Shaw, 2013: 386-388).

Duygular ile ilişkilendirilen kaçınma davranışlarının kompulsif biriktirme ile olan ilişkisini inceleyen çalışmalar da mevcuttur. Deneysel kaçınmanın (Deneysel kaçınma bedensel hisler, duygular, düşünceler ve anılar gibi bazı istenmeyen içsel deneyimlerden kaçınma eğilimi olarak tanımlanmaktadır [Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999].) biriktirme semptomlarını öngörmedeki rolünü incelemek için üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada biriktirme bilişleri ve genel sıkıntı düzeyi kontrol edildikten sonra bile deneysel kaçınmanın biriktirmenin edinme/alma ve eşya kalabalığı boyutlarını öngördüğü belirlenmiştir. Fakat biriktirmenin atmada zorluk boyutunun ise deneysel kaçınma tarafından öngörülmediği bulunmuştur (Wheaton, Abramowitz, Franklin, Berman ve Fabricant, 2011: 515-516). Daha sonra başka bir grup araştırmacı aynı çalışmayı klinik örneklem grubu ile tekrarlayarak biriktiriciler, diğer kaygı bozukluğu hastaları ve sağlıklı kişiler ile yaptıkları çalışmalarında biriktiricilerin, sağlıklı katılımcılara göre daha yüksek seviyede deneysel kaçınma gösterdiklerini; ancak bu durumun grupların depresyon, kaygı ve stres semptomları bakımından farklılaşmalarından kaynaklandığını belirlemişlerdir. Ayrıca biriktiricilerin diğer kaygı bozukluğu hastalarından daha az deneysel kaçınma gösterdikleri belirlenmiştir. Sonuç olarak, deneysel kaçınmanın biriktirme semptomlarından hiçbiri ile ilişkili olmadığı, fakat kaygı, stres ve depresyon

semptomları ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Wheaton, Fabricant, Berman, & Abramowitz, 2013: 783-784). Biriktirme bozukluğunun deneyimsel kaçınma ve duygu düzenleme ile gösterdiği ilişkiyi incelemek isteyen bir grup araştırmacı ise OKB tanısı olan ve olmayan biriktiriciler, biriktirme semptomu göstermeyen OKB hastaları ve klinik olmayan kontrol katılımcıları ile yaptıkları çalışmada hem biriktiricilerin hem de biriktirici olmayan OKB hastalarının sağlıklı kontrol grubuna göre daha yüksek seviyede deneyimsel kaçınma ve duygu düzenleme problemleri gösterdiklerini belirlemişlerdir. Fakat biriktirici katılımcıların OKB hastalarından daha yüksek seviyede deneyimsel kaçınma ve duygu düzenleme ifade etmedikleri görülmüştür. Ayrıca hem deneyimsel kaçınmanın hem de duygu düzenlemede zorlukların biriktirme bozukluğu ve OKB'nin komorbid olduğu durumlarda, bu rahatsızlıkların tek başına olduğu durumlara göre daha belirgin olduğu belirlenmiştir (Fernández de la Cruz, Landau, Iervolino, Santo, Pertusa, Singh, & Mataix-Cols, 2013: 207-209). Williams (2012: 221-222) da kompulsif satın alma ile deneyimsel kaçınma arasındaki ilişkiyi incelemek için toplum içinden seçtiği kompulsif satın alıcı ve sağlıklı kişiler ile yaptığı çalışmasında, kompulsif satın alıcıların sağlıklı kontrol grubuna göre daha yüksek seviyede deneyimsel kaçınma gösterdiklerini belirleyerek, kompulsif satın almanın daha yüksek seviyede deneyimsel kaçınma ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Son olarak Kellett, Greenhalgh, Beail ve Ridgway (2010: 149-152) ise kompulsif biriktiriciler ile yaptıkları çalışmalarında nesnelere atılmaktan kaçınmanın davranışsal kaçınma ve bilişsel kaçınma ile ilgili olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca, davranışsal kaçınmanın nesnelere etrafa dağıtma davranışı ve atma eyleminin uzun sürmesi; bilişsel kaçınmanın ise mükemmeliyetçilik ve fantezi ile ilişkili olduğunu göstermişlerdir. Karar verme süreçlerindeki mükemmeliyetçiliğin de eşya kalabalığını düzenleme ve önemli nesnelere ayırmada kaçınmaya yol açtığı görülürken, çoğu katılımcının da mükemmel ev fantezisine sahip olduğu bulunmuştur.

Sonuç olarak, kompulsif biriktirmenin duygular ve duygusal bağlanma ile ilişkili olduğu görülmektedir. Ayrıca pozitif duyguları elde etmek ve negatif duygulardan uzaklaşmak amacıyla sergilendiği ileri sürülen kaçınma davranışlarının da biriktirme davranışları ile ilişkili olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Modelde söz edilen deneyimsel kaçınma, hem davranış hem de duygusal olarak kaçınmaya karşılık gelmektedir. Bu da akla, kaygı temelli durumlardaki baş etme yöntemlerini getirmektedir. İnsanlar, çeşitli gerekçelerle edindikleri materyalleri atılmaktan hem duygusal hem de

davranışsal düzeyde bir baş etme biçimi olarak kaçınma gösterebilmektedir. Bu nedenle bu çalışmada kaçınma faktörü davranışsal düzeyde bir baş etme yöntemi olarak ele alınmıştır

2.1.5. Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin Testi

Bu çalışmada Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'ni (Frost & Hartl, 1996: 347-348; Frost & Steketee, 1998: 539; Steketee & Frost, 2003: 914-915; Frost & Steketee, 2008: 76-93) test etmek amacı ile modelde belirtilen her bir faktöre karşılık gelen bir grup değişkenin kompulsif biriktirme davranışları ile olan ilişkisi incelenmiştir. Bunun için kompulsif biriktirme semptomlarını değerlendirmek amacıyla Biriktirme Envanteri Gözden Geçirilmiş Formu (BE-GGF; Frost, Steketee, & Grisham, 2004: 1163–1182) kullanılmıştır. Bilgi işleme eksiklikleri bağlamında kararsızlık faktörünü değerlendirmek için Karar Stratejileri Ölçeği'nin (KSÖ; Kuzgun, 1992) sadece kararsızlık alt boyutu kullanılmıştır. Bellek ile ilişkili problemlerden belleğe olan güven azlığını değerlendirmek için de Üstbilişler Ölçeği-30'nin (ÜBÖ-30; Wells & Cartwright-Hatton, 2004: 385–396; Yılmaz, Gençöz, & Wells, 2008: 424-439) bilişsel güvensizlik alt boyutu ve bilgileri unutmanın yol açacağı tehlikeler ile ilişkili endişelerin ne derece kontrol edilemez ve tehlikeli olduğuna dair inançları değerlendirmek için de olumsuz inançlar alt boyutu kullanılmıştır. Nesnelere yönelik inançları değerlendirmek için ise Obsesif İnanışlar Envanteri (OKBÇG, 2005: 1527-1542; Yorulmaz & Gençöz, 2008: 1-13) kullanılmıştır. Bunun için nesnelere yönelik sorumluluk OİE'nin sorumluluk/tehdit algısı alt boyutu; nesnelere üzerinde kontrol sağlamanın gerekliliğine yönelik inançlar OİE'nin düşüncelerin önemi/kontrolü alt boyutu; ve mükemmelliğin gerekliliğine yönelik inançlar da OİE'nin mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutu ile değerlendirilmiştir. Nesnelere duygusal bağlanma ve duyguların biriktirme davranışını kuvvetlendirmedeki (yaklaşma ve kaçınma) etkisini değerlendirmek için de Nesneye Bağlanma Ölçeği (Grisham, Frost, Steketee, Kim, Tarkoff, & Hood, 2009: 357-361) ve Başetme Yolları Ölçeği (Folkman & Lazarus, 1985: 150–170; Şenol-Durak, Durak, & Elagöz, 2011: 172-185) kullanılmıştır. Ancak modelde belirtilen faktörlerden biri olan genetik yatkınlıklar mevcut çalışmada değerlendirilmemiştir. Ek olarak, kompulsif biriktirme DSM-V'te (APA, 2013: 132-133) OKB'nin alt boyutu olarak ele alındığı için ve güncel literatürde kompulsif biriktirmenin OKB'nin bir alt tipi olup olmadığı tartışılan bir konu olduğu için kompulsif biriktirmenin

OKB ile ilişkisini incelemek üzere Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri (VOKE; Thordarson, Radomsky, Rachman, Shafran, Sawchuk, & Hakstian, 2004: 1289–1314; İnozũ & Yorulmaz, 2013: 64-72) de araştırmaya dahil edilmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

PİLOT ÇALIŞMA: BİRİKTİRME ENVANTERİ GÖZDEN GEÇİRİLMİŞ FORMU (BE-GGF) TÜRKÇE VERSİYONUNUN PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

Pilot çalışmasının amacı Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu'nun (BE-GGF) Türkçeye uyarlanması ve Türk yetişkin örnekleminde psikometrik özelliklerinin test edilmesidir. Araştırmanın bu bölümünde çalışma esnasında herhangi bir psikiyatrik tanısı olmayan ve ilaç kullanmayan toplamda 268 yetişkin bireyden elde edilen veriler ele alınmıştır. Bu veriler üzerinde bazı analizler yapılarak BE-GGF'nin yapı geçerliği, eş zaman geçerliği ve ölçüt bağımlı geçerliği incelenmiştir. Ayrıca ölçeğin toplam ve alt boyutlarının iç tutarlılık katsayıları hesaplanarak ve madde-toplam korelasyon değerlerinin minimum ve maksimum değerleri belirlenerek de güvenilirlik değerlendirilmiştir. Bu bölümde yöntem başlığı altında sırası ile örneklem, veri toplama araçları, işlem, istatistiksel analizler hakkında bilgi verilecektir. Daha sonra ise bulgular sunulacak ve sonuç ve değerlendirmeler yapılacaktır.

3.1. YÖNTEM

Bu bölümde önce BE-GGF'nin Türkçe versiyonunun psikometrik özelliklerini değerlendirmek amacı yapılan pilot çalışmaya katılan katılımcılar hakkında bilgi verilecektir. Daha sonra araştırmada kullanılan veri toplama araçları tanıtılacaktır. Bunun ardında da araştırmanın nasıl yürütüldüğünü anlatan işlem bölümü ve katılımcılardan toplanan veriler üzerinde yapılan istatistiksel analizler sunulacaktır.

3.1.1. Örnekleme

Araştırmaya Bursa ve Eskişehir illerinde ikamet eden mühendis, memur, öğretmen, yönetici ve işçi gibi çeşitli meslek gruplarından toplamda 280 yetişkin birey katılmıştır. Kişiler çalışmaya dahil edilirken başlangıçta gönüllülük ve eşitlik ilkeleri gereği eleme amaçlı sorular sorulmamıştır. Ancak veriler toplandıktan sonra devam eden bir psikiyatrik tanısı olan ve ilaç kullanan toplamda 7 katılımcı ve uç değer analizine göre de ortalamadan sapan toplamda 5 katılımcı araştırmadan çıkarılmıştır. Sonuç olarak araştırma toplamda 268 (179 erkek, 80 kadın ve 9 cinsiyetini belirtmeyen) yetişkin birey ile yapılmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerine genel olarak bakıldığında, katılımcıların yaş ortalaması 31,05'tir (S.S.=7,91; ranj:19-59). Katılımcıların % 73,9'u büyük şehirde yaşadığını, % 45,5'i lise mezunu olduğunu, % 64,9'u işçi, % 54,5'i evli, % 78,7'si orta düzey gelir sahibi ve % 49,3'ü çocuk sahibi olduğunu rapor etmiştir. Katılımcıların % 6'sının da geçmişinde psikiyatrik tanı aldığı, fakat rahatsızlıklarının artık devam etmediği belirlenmiştir. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Çalışma Örnekleminin Demografik Özellikleri

Değişkenler	Frekans (Yüzde)
Cinsiyet	
Kadın	80 (% 29,9)
Erkek	179 (% 66,8)
Doğum Yeri	
Büyükşehir	101 (% 37,7)
Şehir	152 (% 56,7)
Yaşadığı Yer	
Büyükşehir	198 (% 73,9)
Şehir	59 (% 22)
Meslek	
Mühendis	6 (% 2,2)
Memur	16 (% 6)
İşçi	174 (% 64,9)
Öğretmen	47 (% 17,5)
Yönetici	9 (% 3,4)
Eğitim Durumu	
Okuryazar	4 (% 1,5)
İlkokul	27 (% 10,1)
Ortaokul	13 (% 4,9)
Lise	122 (% 45,5)
Üniversite	90 (% 33,6)
Üniversite Üzeri	4 (% 1,5)
Medeni Hal	
Evli	146 (% 54,5)
Bekar	78 (% 29,1)
Sözlü/Nişanlı	6 (% 2,2)
Boşanmış	2 (% 0,7)
Eşini Kaybetmiş	1 (% 0,4)
Anne Eğitim Düzeyi	
Okuma Yazma Bilmiyor	18 (% 6,7)
Okuryazar	7 (% 2,6)
İlkokul	175 (% 65,3)
Ortaokul	25 (% 9,3)
Lise	25 (% 9,3)
Üniversite	8 (% 3)
Üniversite Üzeri	1 (% 0,4)
Baba Eğitim Düzeyi	
Okuma Yazma Bilmiyor	4 (% 1,5)
Okuryazar	2 (% 0,7)
İlkokul	144 (% 53,7)
Ortaokul	34 (% 12,7)
Lise	52 (% 19,4)
Üniversite	21 (% 7,8)

Tablo 1. Çalışma Örnekleminin Demografik Özellikleri

Değişkenler	Frekans (Yüzde)		
Eş Eğitim Düzeyi			
Okuma Yazma Bilmiyor	2 (% 0,7)		
İlkokul	41 (% 15,3)		
Ortaokul	17 (% 6,3)		
Lise	60 (% 22,4)		
Üniversite	38 (% 14,2)		
Üniversite Üzeri	2 (% 0,7)		
Çocuk Sahibi Olup Olmaması			
Evet	132 (% 49,3)		
Hayır	34 (% 12,7)		
Çocuğu Olan Kişilerin Çocuk Sayısı			
1 Çocuk	64 (% 48,5)		
2 Çocuk	57 (% 43,2)		
3 Çocuk ve Üzeri	9 (% 6,8)		
Gelir Düzeyi			
Düşük	35 (% 13,1)		
Orta	211 (% 78,7)		
Yüksek	11 (% 4,1)		
Geçmişte Psikiyatrik Tanı			
Evet	16 (% 6)		
Hayır	242 (% 90,3)		
Psikiyatrik İlaç			
Hayır	241 (% 89,9)		
Değişkenler	Ortalama (ss)	Min-Max	
Yaş	31,05 (7,91)	19 - 59	

3.1.2. Veri Toplama Araçları

Bu bölümde araştırmada kullanılan ölçekler hakkında detaylı bilgi sunulmaktadır.

3.1.2.1. Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu (DBF) bu araştırma için geliştirilen ve araştırmaya katılan kişilerin sosyodemografik özelliklerini değerlendiren 17 maddelik bir özbildirim formudur. Formda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, doğum yeri, yaşadığı yer, mesleği, eğitim durumu, medeni hali, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, eşi varsa eşinin eğitim düzeyi, çocuk sahibi olup olmadığı, çocuk sahibi ise kaç tane çocuğu olduğu, gelir düzeyi, bugüne kadar hiç psikiyatrik tanı alıp almadığı, psikiyatrik tanı aldıysa bu tanının ne olduğu ve devam edip etmediği, psikiyatrik ilaç kullanıp kullanmadığı ve eğer kullanıyorsa ilacın isminin ne olduğuna yönelik sorular bulunmaktadır. DBF’de yer alan tüm sorular araştırmacı ve tez danışmanı tarafından hazırlanmıştır.

3.1.2.2. Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu

Kompulsif biriktirmeyi değerlendiren bu ölçek, ilk önce Biriktirme Ölçeği adı altında Frost ve Gross (1993: 367-381) tarafında 22 maddelik bir özbildirim formu olarak oluşturulmuştur. Ancak daha sonra bu ölçek 24 madde olarak tekrar gözden geçirilmiştir (Frost, Kim, Morris, Bloss, Murray-Close & Steketee, 1998: 659). Ölçeğin önceki formundaki maddeler atmada zorluk, atmaya karşı duygusal tepkiler, atmaya karar vermeye ilgili problemler, biriktirilen nesnelere nadir kullanımı, atılan nesnelere gelecekte ihtiyaç duyulabileceği yönünde endişeler ve nesnelere duygusal bağlanma ile ilgili ifadelerle kişilerin ne kadar katıldığını ölçmektedir. Ancak bu ölçeğin kompulsif edinme/alma semptomlarına yönelik sorular içermemesi, içerdiği bazı maddelerin semptomlardan ziyade nesnelere hakkındaki inançları ölçmesi, sadece belirli türden bazı nesnelere gönderme yapması ve son olarak da ölçeğin klinik olarak belirgin patoloji ile ilişkili bozukluğu belirleyememesi nedeniyle tekrar gözden geçirilmiştir. Yapılan gözden geçirme çalışmasında kompulsif biriktirmenin belirgin semptom alanlarını yeterince örnekleyen, nesnelere hakkındaki inançlardan ziyade semptomları yansıtan, sadece belirli tür nesnelere gönderme yapmayan ve şiddetli biriktirme vakalarındaki sıkıntı ve bozukluk

seviyelerini yeterli derecede belirleyebilen maddeler içeren yeni bir kompulsif biriktirme ölçeği geliştirilmesi amaçlanmıştır. Nihayetinde, eşya kalabalığı (örnek madde: Eşya kalabalığı evinizin bazı kısımlarının kullanılmasını ne ölçüde engeller?), edinme/alma (örnek madde: “Acil ihtiyacınız olmadığı halde ücretsiz verilen şeyleri edinmek veya satın almak için duyduğunuz istek ne kadar güçlüdür?”) ve atmada zorluk (örnek madde: “İhtiyacınız olmayan ve koymak için çok az yeriniz olan eşyaları hangi sıklıkta saklamaya karar verirsiniz?”) olarak üç boyutu olan ve bu üç tür semptomla ilgili sıkıntı ve bozukluğu ölçmeyi amaçlayan 5’li Likert tipinde, 26 maddeden oluşan Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu (BE-GGF; Frost, Steketee, & Grisham, 2004: 1163–1182) oluşturulmuştur.

BE-GGF’nin psikometrik özelliklerini incelemek amacıyla dört çalışma yapılmıştır. Birinci çalışmada ölçeğin geçerliğini değerlendirmek amacıyla kompulsif biriktirme problemi olan ve yaş ortalaması 50,7 (S.S.=11,1) olarak belirlenen, toplamda 139 kişi araştırmaya dahil edilmiştir. Katılımcılar dört ayrı biriktirme projesine katılan kişiler arasından seçilmiştir. Çalışmada katılımcılardan BE-GGF’yi doldurmaları istenmiştir. Elde edilen verilere yapılan Açıklayıcı Faktör Analizi (Exploratory Factor Analysis) sonrasında dört faktör belirlenmiştir. Ancak üç madde anlamlı şekilde hiçbir faktöre yüklenmediği için elenmiştir ve toplam madde sayısı 23’e düşürülmüştür. Daha sonra tekrar faktör analizi yapıldığında ise maddelerin atmada zorluk, edinme/alma ve eşya kalabalığı olmak üzere toplam varyansın % 61,2’sini açıklayan üç faktör altında toplandığı görülmüştür. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ,92 olarak iyi bulunmuştur. Ayrıca alt boyutlar arasında da korelasyonların var olduğu belirlenmiştir (Frost, Steketee, & Grisham, 2004: 1165–1168).

İkinci çalışma ise daha geniş bir araştırmanın bir parçasıdır. Bu çalışmada OKB problemi olan kişiler ve bu kişilerin aileleri için düzenlenen Obsesif Kompulsif Vakfi Konferansı’na katılan 66 kişi ile çalışılmıştır. Bu 66 kişi arasında daha önceden ruh sağlığı uzmanından OKB tanısı aldığını belirten 58 kişi analize tabi tutulmuştur. Bu katılımcılardan 32’si biriktirmeyi semptomlarından biri olarak belirtirken, kalan 26 katılımcı biriktirme semptomu göstermediklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların yaş ortalaması 43,2 olarak belirlenmiştir. Bilinen grup geçerliğini değerlendirmek için biriktirme semptomu olan ve olmayan OKB tanısı almış bu iki gruba BE-GGF ve biriktirme bilişlerini değerlendiren bir ölçek uygulanmıştır. Sonuçta yapılan t-testi analizine göre biriktirme semptomları olan grubun diğer gruba göre BE-GGF toplamı ve

alt boyutlarından anlamlı şekilde daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Ayrıca BE-GGF toplamı ve alt ölçekleri ile biriktirme bilişlerini değerlendiren ölçek toplamı ve alt ölçekleri arasındaki bütün korelasyonlar (0,38 ile 0,73 arasında değişmekte) anlamlı bulunmuştur. Ancak edinme/alma ve biriktirme bilişleri arasındaki korelasyonlar (0,38 ile 0,55 arasında değişmekte) diğer BE-GGF alt boyutları ve biriktirme bilişleri arasındaki korelasyonlara (0,52 ile 0,70 arasında değişmekte) göre daha düşük bulunmuştur (Akt. Frost, Steketee, & Grisham, 2004: 1168-1170).

Üçüncü çalışmada ise biriktirme problemi olan katılımcılar (N=70) ve kontrol grubu (N=23) ile çalışılmıştır. Biriktirme problemi olan katılımcılar kendine-yardım gruplarından ve biriktirme problemi için yardım almak amacıyla ilk yazarla iletişime geçen kişiler arasından seçilmiştir. Kontrol grubu ise biriktirici katılımcıların önerdiği arkadaş ve aile üyeleri ile gazete ilanına başvuran gönüllüler arasından seçilmiştir. Çalışmada hem gruplar karşılaştırılarak hem de BE-GGF'nin evdeki eşya kalabalığı derecesi, duygu durumu ve OKB semptomları ile gösterdiği korelasyonlar incelenerek BE-GGF'nin geçerliği değerlendirilmiştir. Bu amaçla katılımcılara pozitif ve negatif duygularını değerlendiren bir ölçek ve biriktirme ile ilişkili maddeleri elenmiş bir OKB ölçeği uygulanmıştır. Ayrıca biriktirici katılımcıların oluşturduğu bir alt gruba (N=38) telefon üzerinden yapılandırılmış görüşme yapılarak, evlerindeki yaşam alanlarında var olan eşya kalabalığının evdeki temel aktivitelerini yapabilmelerini ne derecede bozduğu değerlendirilmiştir. Ayrıca, biriktirici katılımcılardan oluşan 25 kişilik bir gruba 2 ya da 4 hafta sonra BE-GGF gönderilerek tekrar doldurmaları ve geri göndermeleri istenmiştir. Toplamda 12 katılımcı formları doldurarak geri göndermiştir. Sonuçta test-tekrar test korelasyon katsayısı toplam ölçek için ,86, atmada zorluk alt boyutu için ,89, eşya kalabalığı alt boyutu için ,90 ve edinme/alma alt boyutu için de ,78 olarak bulunmuştur. Ayrıca t-testi sonucuna göre biriktirici katılımcıların kontrol grubu katılımcılarına göre BE-GGF toplamı ve alt boyutlarında anlamlı olarak daha yüksek puan aldıkları bulunmuştur. Geçerliği değerlendirmek için ise 38 biriktirici katılımcının, temel aktivite bozukluğunun ölçüldüğü görüşmeden ve BE-GGF'den aldıkları puanlar arasındaki korelasyona bakılmıştır. Sonuçta eşya kalabalığının yol açtığı temel aktivite bozukluğu ile BE-GGF, atmada zorluk ve eşya kalabalığı alt ölçeklerinden alınan puanlarda anlamlı korelasyonlar bulunurken; edinme/alma alt ölçeği için anlamlı bir korelasyon çıkmamıştır. Özellikle eşya kalabalığı alt ölçeği olmak üzere BE-GGF alt ölçeklerinin, eşya

kalabalığından kaynaklanan temel aktivite bozukluğunu öngörmesinin de geçerliği destekler nitelikte olduğu bildirilmiştir. Ayrıca eşya kalabalığı alt ölçeğinin farklı bir eşya kalabalığı ölçeği ile korelasyon gösterirken edinme/alma alt ölçeğinin göstermemesi de BE-GGF alt ölçeklerinin ayırt edici geçerliğine kanıt oluşturduğu belirtilmiştir. Pozitif ve negatif duygular ile olan ilişkiler incelendiğinde de beklenen şekilde korelasyonlar elde edilmiştir. Ayrıca BE-GGF alt ölçekleri OKB şiddeti ile farklı şekilde korelasyonlar göstermişlerdir. OKB ölçeğinden alınan toplam puan ile BE-GGF toplamı, atmada zorluk ve edinme/alma alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında kısmi bir pozitif korelasyon (0,24 ile 0,29 arasında değişen) gözleendiği halde, eşya kalabalığı ile herhangi bir korelasyon görülmemiştir. Bu korelasyonlar eşya kalabalığından kaynaklanan temel aktivite bozukluğu ile olan korelasyonlarla kıyaslanmıştır ve alt ölçeklerin farklı olguları ölçtüğü şeklinde bir açıklama getirilmiştir. Örneğin eşya kalabalığı alt ölçeği ile temel aktivitelerde bozulma arasındaki korelasyonun, eşya kalabalığı ile negatif duygu ya da OKB arasındaki korelasyondan anlamlı şekilde daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (Frost, Steketee, & Grisham, 2004: 1170-1173).

Yapılan dördüncü çalışmada ise geçerliği değerlendirmek amacıyla kişilerin evlerinin ana alanlarında var olan eşya kalabalığıyla ilgili olarak kendini derecelendirme ve bağımsız gözlemci derecelendirmesi ile BE-GGF arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu amaçla yaşlı hastalarda biriktirme davranışının özelliklerini inceleyen bir araştırmanın parçası olarak yaş ortalaması 75 olan iki grupta çalışma yapılmıştır: belirgin bir biriktirme problemi olmayan grup (N=13) ve evlerinde ciddi biçimde eşya kalabalığı olan grup (N=12). Katılımcılar yaşlı bakım servislerine araştırma hakkında ilan verilerek bulunmuştur. Çalışma katılımcıların evlerinde yürütülmüştür ve katılımcılara BE-GGF, evin çeşitli alanlarındaki eşya kalabalığına dair kişinin algısını değerlendiren ölçek ve aktivite bozukluğu ölçeğindeki sorular okunarak işaretleme yapılmıştır. Ayrıca daha sonra puanlayıcının kendisi de eşya kalabalığına dair kişinin algısını değerlendiren ölçek üzerinden eşya kalabalığını derecelendirmiştir. Çalışma sonunda BE-GGF toplamının iç tutarlılık katsayısı ,94 olarak belirlenirken; eşya kalabalığı alt ölçeği için ,88, edinme/alma alt ölçeği için ,80 ve atmada zorluk alt ölçeği için de ,93 olarak belirlenmiştir. Gruplar karşılaştırıldığında, biriktirici katılımcıların biriktirici olmayan katılımcılara göre BE-GGF toplamı ve alt boyutlarında daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Ayrıca, hem katılımcıların hem de puanlayıcının eşya kalabalığı derecelendirmesinden alınan puanlar,

BE-GGF toplamı, atmada zorluk ve eşya kalabalığı alt ölçeklerinden alınan puanlarla yüksek derecede korelasyonlu (0,70 ile 0,79 arasında değişmekte) bulunmuştur. Edinme/Alma alt ölçeği ise kısmi derecede korelasyon (0,52) göstermiştir. Ayrıca, aktivite bozukluğu puanı, BE-GGF toplamı, atmada zorluk ve eşya kalabalığı alt ölçeklerinden alınan puanlar ile kısmen korelasyon (0,52 ile 0,58 arasında değişmekte) gösterirken, edinme/alma ile herhangi bir korelasyon göstermemiştir (Frost, Steketee, & Grisham, 2004: 1173-1174).

Ölçek, pilot çalışmada katılımcıların biriktirme davranışlarını ölçmek ve ölçeğin Türkçe versiyonunun psikometrik özelliklerini inceleyebilmek amacı ile kullanılmıştır. Bu doğrultuda yapılan faktör analizi sonuçları Tablo 3'te, düşük ve yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcıların ana değişkenler üzerindeki grup farkları Tablo 4'te, biriktirme davranışlarının çalışmada incelenen diğer değişkenler ile gösterdiği korelasyon analizi bulguları da Tablo 5'te verilmiştir. Psikometrik özelliklere dair ayrıntılı bilgiler devam kısmında bulunabilir.

3.1.2.3. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri

Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri (VOKE; Thordarson, Radomsky, Rachman, Shafran, Sawchuk, & Hakstian, 2004: 1289–1314) Maudsley Obsesif-Kompulsif Envanteri'nin (MOKE; Hodgson & Rachman, 1977: 389-395) revize edilmiş formudur ve OKB semptomlarının şiddetini ölçmeyi amaçlayan 55 madde içermektedir. Cevaplandırma 5'li Likert tipi derecelendirme üzerinden yapılmaktadır. Ölçeğin psikometrik özellikleri incelenirken çalışmaya OKB hastaları, kaygı/depresyon hastaları, yetişkinlerden oluşan kontrol grubu ve üniversite öğrencileri olmak üzere dört örneklem grubu katılmıştır. Yapılan faktör analizi sonrası ölçeğin altı boyutu olduğu görülmüştür: bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme, kararsızlık. İç tutarlılık katsayısı tüm gruplarda toplam ölçek için ,90 ve ,98 arasında değişirken, alt ölçekler için ,70 ve ,96 arasında belirlenmiştir. Ayrıca tekrar-test güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla bir grup öğrenci ve OKB hastasına yapılan tekrar test sonucunda elde edilen korelasyon katsayıları toplam ölçekte OKB hastaları için ,96, öğrenci grubu için ise ,52 olarak belirlenirken, ölçeğin alt boyutlarında OKB hastaları için ,90 ve ,97, öğrenciler için ise ,50 ile ,60 arasında değiştiği görülmüştür. Ek olarak, OKB hastalarının toplam ve alt ölçek

puanlarında kontrol gruplarına göre anlamlı biçimde yüksek puan almaları bilinen grup geçerliğine dair bir veri sunmaktadır, fakat kararsızlık alt ölçeğinde OKB hastaları ile kaygı/depresyon hastaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ayrıca OKB hastaları arasından temizlik boyutunda rahatsızlık yaşayan kişilerin bulaşma alt ölçeğinde; kontrol etme boyutunda rahatsızlık yaşayanların kontrol etme alt ölçeğinde; obsesyonları olan kişilerin obsesyonlar alt ölçeğinde; düzen ile ilgili problem yaşayan kişilerin sadece doğru alt ölçeğinde; biriktiren kişilerin de biriktirme alt ölçeğinde bu semptomları göstermeyen diğer OKB hastalarına göre daha yüksek puan alıp almadıkları incelenmiştir. Sonuçta sadece doğru alt ölçeği hariç diğer alt ölçeklerin OKB hastalarını birbirinden ayırt edebildiği görülmüştür. Yine bu bulgunun da bilinen grup geçerliğini desteklediği ifade edilmiştir.

Ölçeğin Türkçe uyarlaması İnözü ve Yorulmaz (2013: 64-72) tarafından yapılmıştır. Uyarlama için herhangi bir psikiyatrik tanısı bulunmayan 319 üniversite öğrencisi ile çalışma yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe versiyonunun yapı geçerliğini değerlendirmek amacıyla hem Doğrulayıcı Faktör Analizi (Confirmatory Factor Analysis) hem de Açıklayıcı Faktör Analizi (Explanatory Factor Analysis) yapılmıştır. Sonuçta ölçeğin Türkçe versiyonunun orijinal faktör yapısıyla uyumlu olduğu görülmüştür. Ayrıca örneklemdaki toplam OKB belirti düzeyine göre uç gruplar birbirleriyle karşılaştırılmıştır; bunun için toplam ölçek puanında ANOVA, alt boyutlarda da MANOVA yapılmıştır. Analiz bulguları yüksek düzeyde ve düşük düzeyde OKB belirtisi gösteren grupların ölçeğin toplam ve alt boyutlarında birbirinden anlamlı şekilde farklılaştıklarını göstermiştir. Bunun da ölçüt geçerliğini destekler nitelikte olduğu bildirilmiştir. Ek olarak, ölçek toplamı ve alt boyutlarının OKB belirti ölçüm aracı olan Padua Envanteri'nin (PE-WEÜR; Burns, Keortge, Formea, & Sternberger, 1996: 163-173; Yorulmaz, Karancı, Dirik, Baştuğ, Kısa, Göka, & Burns, 2007: 75-85) toplamı ve alt boyutları ile gösterdiği pozitif yöndeki anlamlı korelasyonlar ($r=,22$ ile $,78$ arasında değişen katsayılarla, $p<,001$) ve obsesif inanışlar toplamı ve alt boyutları ile gösterdiği pozitif yönde anlamlı korelasyonların ($r=,23$ ile $,49$ arasında değişen katsayılarla, $p<,01$) eş zaman geçerliğini desteklediği ifade edilmiştir. Ayrıca VOKE ve PE-WEÜR'nin toplam ve alt boyutları arasındaki korelasyonun en yüksek düzeyde paralel alt ölçekler (bulaşma/kirlenme alt ölçekleri arasındaki $r=,75$; kontrol etme alt ölçekleri arasındaki $r=,76$; obsesyonel düşünce alt ölçekleri arasındaki $r=,63$) arasında olmasının da birleştirici geçerliğe yönelik bir veri

olduğu belirtilmiştir. Ek olarak, VOKE toplam ve alt boyutlarının cezalandırma ve endişe etme gibi düşünce yöntemleri ($r=,25$ ile $,49$ arasında değişen katsayılarla $p<,01$) ve nörotisizm ($r=,17$ ile $,34$ arasında değişen katsayılarla $p<,01$) ile gösterdiği pozitif yöndeki ve dışa-dönüklük ($r=-,11$ ile $-,18$ arasında değişen katsayılarla $p<,05$) kişilik özelliği ile gösterdiği negatif yöndeki anlamlı korelasyonların da birleştirici geçerliği desteklediği belirtilmiştir. Ayrıca ölçek toplamı ve alt boyutlarının psikotisizm kişilik özelliği ile anlamlı korelasyonlar göstermemesinin de ayrıştırıcı geçerliği desteklediği ifade edilmiştir. Son olarak, güvenilirlik analizi sonuçlarına göre iç tutarlılık katsayıları toplam ölçek için $,96$, bulaşma alt boyutu için $,89$, kontrol etme alt boyutu için $,90$, obsesyonlar alt boyutu için $,86$, biriktirme alt boyutu için $,81$, sadece doğru alt boyutu için $,87$ ve son olarak da kararsızlık alt boyutu için $,77$ olarak belirlenmiştir.

Yapılan bu çalışmada VOKE kullanılarak katılımcılardaki OKB belirtilerini ve biriktirme alt tipini değerlendirmek amaçlanmıştır. Biriktirme, DSM-V’te OKB ile ilişkili rahatsızlıklar başlığı altında yer almaktadır (APA, 2013: 132-133). Bu çalışmada da OKB belirtilerinin biriktirme semptomları ile oluşturduğu korelasyonların incelenerek eş zaman geçerliğinin değerlendirilmesi amaçlanmış ve ayrıca VOKE’nin biriktirme alt boyutunun BE-GGF ile oluşturduğu korelasyon incelenerek de birleştirici geçerliğin incelenmesi hedeflenmiştir. Bunlara ek olarak, düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişiler ile yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişilerin OKB belirtilerindeki grup farklılıkları incelenerek de ölçüt bağıntılı geçerliği değerlendirmek amaçlanmıştır. Ölçek toplamının ve alt boyutlarının bu çalışmadaki güvenilirlik katsayıları ve düzeltilmiş madde toplam korelasyon minimum ve maksimum değerleri Tablo 2’de verilmiştir.

3.1.2.4. Nesneye Bağlanma Ölçeği

Nesneye Bağlanma Ölçeği (NBÖ), verilen bir nesneye bağlanma düzeyini ölçen 13 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir (Grisham, Frost, Steketee, Kim, Tarkoff, & Hood, 2009: 357-361). Ölçekteki maddeler bağlanma, rahatlama, insani nitelikler atfetme, kimliksel bağlanma ve abartılı sorumluluk algısı gibi nesnelere yönelik duygusal tepki ve tutumları ölçmektedir. Cevaplandırma 7’li Likert tipi ölçek üzerinden yapılmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığı OKB hastalarıyla yapılan bir çalışmada $,94$ bulunurken, üniversite öğrencileriyle yapılan başka bir çalışmada $,92$ olarak bulunmuştur. Ayrıca bu iki farklı grubun ölçekten

aldıkları ortalama puanlar karşılaştırıldığında, klinik örneklem grubunun ölçekten aldığı puan ortalamasının (ORT.=30,68) üniversite öğrencilerinden oluşan klinik olmayan örneklem grubunun puan ortalamasından (ORT.=24,32) yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgunun da ölçeğin ayırt edici geçerliğine yönelik bir veri olarak değerlendirilmiştir.

Ölçeği geliştiren Grisham, Frost, Steketee, Kim, Tarkoff ve Hood (2009: 357-361), katılımcılara bir nesne vererek o nesneye özel olarak bağlanma düzeylerini sorgulayarak duruma özel bir değerlendirme yapmışlardır. Ancak mevcut çalışmada ise katılımcıların nesneye bağlanma düzeyini ölçmek amacıyla katılımcılara herhangi bir nesne vermek yerine, diğer ölçümler ile tutarlılık sağlaması amacıyla genel değerlendirme yapmak için soruların formatı değiştirilerek, bir nesneye yönelik olmaktan ziyade genelleştirilerek sorulmuştur. Örneğin orijinalinde “Bu eşyayı ne kadar seviyorsunuz?” maddesi “Sahip olduğunuz eşyaları ne kadar seversiniz?” ve “Bu eşya sizin için ne kadar önemlidir?” maddesi “Eşyalarınız sizin için ne kadar önemlidir?” şeklinde uyarlanmıştır. Pilot çalışmanın amaçları doğrultusunda ölçeğin Türkçeye çevirisi yapılmıştır ve iç tutarlılık katsayısı ve düzeltilmiş madde toplam korelasyon minimum ve maksimum değerleri hesaplanmıştır. Analiz bulguları Tablo 2’de verilmiştir. Pilot çalışmada sadece BE-GGF’nin psikometrik özelliklerini değerlendirmek amaçlandığından, karmaşa olmaması ve ideal değerlendirme yapılması için bu aşamada bu ölçeğin sadece güvenilirliği test edilmiş; ana çalışmada da NBÖ’nün psikometrisi ayrıca ele alınmıştır. Düşük ve yüksek düzeyde nesneye bağlanma gösteren katılımcıların gösterdikleri grup farklılıkları, ölçeğin eş zaman geçerliği ve bu analizlerin sonuçlarına dair bulgulara da Tablo 7 ve Tablo 8’de olmak üzere ana çalışmanın bulgular bölümünde yer verilmiştir. NBÖ, bu çalışmada biriktirme davranışı ile yakından ilişkili olduğu için analizlere dahil edilmiştir.

3.1.2.5. Obsesif İnanışlar Envanteri

Obsesif İnanışlar Envanteri (OİE) obsesyon ve kompulsiyonların oluşmasında ve sürdürülmesinde etkili işlevsel olmayan inanış alanlarını değerlendiren ve 7’li Likert tipi derecelendirme üzerinden cevaplandırılan bir öz bildirim ölçeğidir. Obsesif Kompulsif Bilişleri Çalışma Grubu (OKBÇG) tarafından geliştirilmiş ve gözden geçirilmiştir (1997: 667-681, 2001: 987-1006, 2003: 863-878, 2005: 1527-1542). Orijinal ölçek (OKBÇG, 1997: 667-681) 87 maddeden oluşmaktadır ve 6 boyuta sahiptir: abartılı sorumluluk algısı,

abartılı tehdit algısı, düşüncelerin aşırı önemszenmesi, düşüncelerin kontrolü, belirsizliğe tahammülsüzlük ve mükemmeliyetçilik. Ancak daha sonraki çalışmalarda (OKBÇG, 2001: 987–1006, 2003: 863–878) birleşik üç boyutun daha etkin olduğu belirtilmiştir: düşüncelerin önemi/kontrolü, sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik. Son gözden geçirme çalışmasında (2005: 1527-1542) da ölçek 44 madde olarak kısaltılmıştır ve daha önceki çalışmalarda (OKBÇG, 2001: 987–1006, 2003: 863–878) belirtilen 3 alt boyut bu çalışmada da kabul edilmiştir. Hasta ve normal örneklemelerin yer aldığı çalışmalarda envanterin geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır.

Ölçek Yorulmaz ve Gençöz (2008: 1-13) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Uyarlama çalışmasına 309 üniversite öğrencisi katılmıştır. Yapılan Hedef Dönüştürme analizi sonucunda ölçeğin Türkçe versiyonunun da orijinal ölçeğin son revize hali ile uyumlu olarak üç alt boyuttan meydana geldiği görülmüştür. Ayrıca ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmek için Cronbach Alfa değerleri hesaplanmıştır. Buna göre iç tutarlılık katsayısı toplam ölçek için ,92 olarak bulunurken, sorumluluk/tehdit öngörüsü alt boyutu için ,85, mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutu için ,86 ve düşünce kontrolü alt boyutu için ,80 olarak belirlenmiştir.

Ölçüt bağıntılı geçerliği değerlendirmek için de katılımcılar OKB semptomlarından aldıkları puanlara göre düşük ve yüksek düzeyde OKB semptom gruplarına atanmışlardır. Daha sonra bu gruplar karşılaştırıldığında yüksek düzeyde OKB belirtileri gösteren grubun OİE toplamı ve alt ölçeklerinde daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Bu da ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerliğine yönelik bir veri olarak kabul edilmiştir.

Geçerlik ile ilişkili olarak, OİE'nin toplam ve alt boyutlarının OKB semptomları, psikolojik karmaşa, düşünceyi bastırma eğilimi ile pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur ve bu durumun da birleştirici geçerliği desteklediği ifade edilmiştir. Ek olarak, OİE'nin toplam ve alt boyutlarının dışa-dönüklük ile ilişkili bulunmaması ve ayrıca nörotisizm ve benlik saygısı ile olan ilişki düzeylerinin de OKB'deki bilişsel faktörlerle olan ilişki düzeylerinden daha düşük olmasının ölçeğin ayırt edici geçerliğini destekler nitelikte olduğu belirtilmiştir.

Ölçek bu çalışmada BE-GGF'nin psikometrik özelliklerini değerlendirmek ve araştırma hipotezlerini test etmek amacıyla kullanılmıştır. Ölçek toplamının ve alt

boyutlarının güvenilirlik katsayıları ve düzeltilmiş madde toplam korelasyon minimum ve maksimum değerleri Tablo 2’de verilmiştir.

3.1 2.6. Üstbilişler Ölçeği-30

Üstbilişler Ölçeği-30 (ÜBÖ-30; Cartwright-Hatton & Wells, 1997: 385-396) incinebilirlik ve duygusal rahatsızlıklarla ilişkili endişe ve bilişler hakkındaki inançlara yönelik üstbilişsel inanç ve süreçleri değerlendiren çok boyutlu bir ölçektir. Ölçek ilk geliştirildiğinde 65 maddeden oluşmakta iken, daha sonra gözden geçirilerek 4’lü Likert tipi ölçek üzerinden cevaplandırılan 30 maddelik kısa form haline getirilmiştir (Wells & Cartwright-Hatton, 2004: 385–396). Gözden geçirme çalışması 182 psikiyatrik tanısı olmayan üniversite öğrencisi ve sağlık çalışanı ile yapılmıştır. Ölçeğin geçerliğini değerlendirmek amacıyla Doğrulayıcı Faktör Analizi (Confirmatory Factor Analysis) ve Açımlayıcı Faktör Analizi (Exploratory Factor Analysis) yapılmıştır ve ölçeğin ilk formunda olduğu gibi beş faktörlü yapı olduğu görülmüştür: olumlu inançlar, olumsuz inançlar, bilişsel güvensizlik, düşünceleri kontrol ihtiyacı, bilişsel farkındalık. İç tutarlılık katsayısının toplam ölçek için ,93 olduğu bulunurken, alt ölçekler için de ,72 ile ,93 arasında değiştiği görülmüştür. Ayrıca 30 katılımcıyla yapılan tekrar test çalışmasından sonra korelasyon katsayısı tüm ölçek için ,75, alt ölçekler için de ,59 ve ,87 arasında bulunmuştur. Ayrıca, ölçeğin obsesif kompulsif semptomlar ve patolojik endişe ile olan korelasyonlarının da birleştirici geçerliği (convergent validity) gösterdiği rapor edilmiştir.

Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Yılmaz, Gençöz ve Wells (2008: 424-439) tarafından yapılmıştır. Uyarlama çalışmasında 457 üniversite öğrencisi ve 104 üniversite personelinin oluştuğu bir örneklem kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe versiyonunun faktör yapısı Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis) ve Oblique dönüştürmesi ile Açımlayıcı Faktör Analizi (Exploratory Factor Analysis) aracılığıyla incelenmiştir. Sonuçta Türkçe ÜBÖ-30’un orijinaline uygun olarak beş faktörlü bir yapıdan oluştuğu görülmüştür. Ölçeğin iç tutarlığına bakıldığında Cronbach Alfa katsayısının toplam ölçek için ,87 olduğu, alt ölçekler için de ,73 ve ,89 arasında değiştiği görülmüştür. Ayrıca, iki yarım güvenilirliği toplam ölçek için ,90 olarak bulunurken, alt ölçekler için de ,76 ile ,90 arasında değişmiştir. Test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise toplam ölçek için ,80 ve alt ölçekler için de ,45 ile ,90 arasında rapor edilmiştir. Ayrıca ÜBÖ-30’dan elde edilen

toplam puan ile patolojik endişe, obsesif-kompulsif belirtiler, sürekli kaygı, anksiyete belirtileri ve depresyon belirtileri arasında görülen anlamlı ve pozitif yöndeki korelasyonların da ÜBÖ-30'un birleştirici geçerliğine (convergent validity) işaret ettiği belirtilmiştir.

Ölçek bu çalışmada BE-GGF'nin psikometrisini incelemek için kullanılmıştır. Ayrıca Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) öne sürülen bellek ile ilişkili problemleri değerlendirmek için bilişsel güvensizlik alt boyutu; bilgileri unutmanın yol açacağı tehlikeler ile ilişkili endişelerin ne derece kontrol edilemez ve tehlikeli olduğuna dair inançları değerlendirmek için de olumsuz inançlar alt boyutu kullanılmıştır. Tablo 2'de ölçek toplamının ve alt boyutlarının güvenilirlik katsayıları ile madde toplam korelasyon minimum ve maksimum değerleri verilmiştir.

3.1.2.7. Başetme Yolları Ölçeği

Başetme Yolları Ölçeği (BYÖ) Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilmiş (1980: 219–239) ve daha sonra gözden geçirilmiştir (1985: 150–170). Ölçek farklı başa çıkma yöntemlerini ölçmektedir. Ölçeğin ilk formu (Folkman & Lazarus, 1980: 219–239) evet ya da hayır şeklinde cevaplanan 68 sorudan oluşmaktadır. Daha sonra üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada (Folkman & Lazarus, 1985: 150–170) ise ilk önce 66 maddelik form kullanılmıştır ve çalışmanın sonunda 42 maddelik 4'lü Likert tipi derecelendirme üzerinden cevaplandırılan bir ölçek oluşturulmuştur. Ölçeğin bu formunun sekiz alt boyutu bulunmaktadır: stresle karşılaşma, problem çözmeyi planlama, geride bırakma, kendini kontrol etme, sosyal destek arama, sorumluluk alma, kaçınma/sakınma, pozitif yeniden değerlendirme.

Ölçek, orijinal yapıda bulunmayan kadercilik ve batıl inançlar faktörlerinin de dahil edilmesi ile 74 madde olarak Siva tarafından 1991 yılında Türkçeye uyarlanmıştır. Bu uyarlamada sorular 5'li Likert tipi ölçek üzerinden cevaplandırılmaktadır (Akt. Şenol-Durak, Durak ve Elagöz, 2011: 172-185). Daha sonra Şenol-Durak, Durak ve Elagöz (2011: 172-185) bu ölçeği uyarlayarak 31 maddelik, 5'li Likert tipi derecelendirme üzerinden cevaplandırılan kısa form oluşturmuşlardır. Bu amaçla üç çalışma yapmışlardır.

Birinci çalışmada faktör yapısını incelemek amacıyla 472 üniversite öğrencisi ile çalışılmıştır. İkinci çalışmada ise 485 üniversite öğrencisi ve üçüncü çalışmada da 416 yetişkin birey ile çalışılarak ölçeğin faktör yapısı test edilmiştir. Bu ölçekte Siva'nın ölçeğinde yer almayıp da Lazarus ve Folkman'ın (1985: 150–170) orijinal ölçeğinde yer alan bazı maddeler ölçeğe dahil edilmiş, tüm maddeler orijinal ölçek ile karşılaştırılarak yeniden düzenlenmiş ve ölçek yapısına uygun yeni maddeler eklenmiştir.

Birinci çalışmada yapısal geçerliği değerlendirmek amacıyla elde edilen veriler üzerinde yapılan Açıklayıcı Faktör Analizi (Exploratory Factor Analysis) sonrasında ölçekte yedi faktör olduğu görülmüştür: planlı problem çözme, kendine saklama, sosyal destek arayışı, kaçınma, sorumluluğu kabul etme, kadercilik, batıl inançlar. Daha sonra ikinci ve üçüncü çalışmalarda doğrulayıcı faktör analizi (confirmatory factor analysis) yapılmıştır ve sonuçta farklı örneklem gruplarında da yedili faktör yapısı doğrulanmıştır.

Güvenirliği değerlendirmek amacıyla her çalışmada Cronbach Alfa katsayıları hesaplanmıştır. Bunun sonucunda iç tutarlılık katsayılarının birinci çalışmada ,65 ve ,80 arasında, ikinci çalışmada ,67 ve ,84 arasında ve üçüncü çalışmada da ,67 ve ,83 arasında değiştiği belirlenmiştir.

Eş zaman geçerliğini (Concurrent validity) değerlendirmek amacıyla hem ikinci hem de üçüncü çalışmada BYÖ alt ölçeklerinin özsaygı, depresyon, pozitif ve negatif duygu durumu ile oluşturduğu korelasyonlar incelenmiştir. Analiz sonuçlarında alt ölçekler arasında görülen korelasyon değerlerinin ikinci çalışma için -0,51 ile 0,10 arasında olduğu görülürken; üçüncü çalışma için ise -0,44 ile -0,10 arasında değiştiği belirlenmiştir. Sonuç olarak ölçeğin geçerliğinin desteklendiği belirtilmiştir.

BYÖ, mevcut çalışmada Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'ndeki (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) duygular ile ilişkilendirilen yaklaşma ve kaçınma davranışlarını değerlendirmek için kullanılmıştır. Ölçek toplamı ve alt boyutlarının güvenilirlik katsayıları ile madde toplam korelasyon minimum ve maksimum değerleri Tablo 2'de verilmiştir.

3.1.2.8. Karar Stratejileri Ölçeği

Karar Stratejileri Ölçeği (KSÖ), karar verme stillerini değerlendirmek amacıyla Kuzgun tarafından 1992 yılında geliştirilmiş 40 maddelik bir ölçektir. Ölçekteki sorular 5'li Likert tipi derecelendirme üzerinden cevaplandırılmaktadır. Ölçeğin yapı geçerliğini değerlendirmek amacıyla, 573 lise öğrencisi ile bir çalışma yapılmıştır ve elde edilen veriler üzerinden faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda içtepesel karar alt ölçeği (10 madde), mantıklı karar alt ölçeği (10 madde), bağımsız karar alt ölçeği (10 madde) ve kararsızlık alt ölçeği (10 madde) olmak üzere 4 alt ölçek belirlenmiştir (Akt. Kuzgun & Bacanlı, 2011: 9-27).

Ölçeğin güvenirlik düzeyini belirlemek amacıyla 57 kişiden oluşan bir örneklem grubu ile çalışılmıştır. Elde edilen verilerde Cronbach's Alfa katsayıları hesaplanmıştır. Analiz sonuçlarına göre güvenirlik değerleri içtepesel karar alt ölçeği için ,74, mantıklı karar alt ölçeği için ,72, bağımsız karar alt ölçeği için ,55 ve kararsızlık alt ölçeği için de ,70 olarak belirlenmiştir. Aynı zamanda 70 kişilik bir öğrenci grubuna bir hafta ara ile tekrar test uygulandığında elde edilen puanlar arasındaki korelasyon katsayıları içtepesel karar alt ölçeği için ,81, mantıklı karar alt ölçeği için ,80, bağımsız karar alt ölçeği için ,52, kararsızlık alt ölçeği için de ,86 olarak bulunmuştur (Akt. Kuzgun & Bacanlı, 2011: 9-27).

Ayırt edici geçerliği değerlendirmek amacıyla da kadın (N=327) ve erkek (N=246) öğrencilerden oluşan toplamda 573 öğrencinin puanları karşılaştırılmıştır. Sonuçta iki grubun içtepesel karar alt ölçeği, mantıklı karar alt ölçeği, bağımsız karar alt ölçeği ve kararsızlık alt ölçeği olmak üzere tüm alt ölçeklerde anlamlı şekilde farklılaştıkları görülmüştür. Ancak yaşları 16 ile 18 arasında değişen 574 öğrenci arasından seçkisiz olarak seçilen 102 kişinin ortalama puanları ve yaşları 25-40 arasında değişen sanatçı, hukukçu, doktor ve subaylardan oluşan toplamda 105 kişilik yetişkin grubun ortalama puanları karşılaştırıldığında ise öğrenci ve yetişkinler arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Son olarak da doktor, hukukçu, subay ve sanatçı olmak üzere değişik düzeylerde karar verme sorumluluğu taşıyan meslek gruplarından toplamda 105 kişinin puanlarına tek yönlü varyans analizi yapılarak gruplar karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda bu meslek gruplarının içtepesel karar alt ölçeği puanlarında anlamlı olarak farklılaştıkları

belirlenmiştir. Ayrıca doktorların subaylara göre içtepesel karar stratejisini daha çok benimsedikleri görülmüştür (Akt. Kuzgun & Bacanlı, 2011: 9-27).

Bu çalışmada Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) yer alan kararsızlık faktörünü test etmek için ölçeğin sadece kararsızlık alt boyutu kullanılmıştır. Çünkü bu çalışmanın temel olarak aldığı Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) biriktirme davranışları ile kararsızlık arasında ilişki olduğu önerilmiştir. Ayrıca kararsızlık alt ölçeği ile BE-GGF'nin psikometrik özelliklerini değerlendirmek de amaçlanmıştır. Kararsızlık alt ölçeğinin güvenilirlik değeri ile madde toplam korelasyon minimum ve maksimum değerleri Tablo 2'de verilmiştir.

3.1.2.9. Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11

Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 (BDÖ-11; Patton, Stanford, & Barratt, 1995: 768-774), BDÖ-10'un (Barratt, 1985: 137-146) gözden geçirilmiş biçimidir ve dürtüsellik değerlendirilen 30 maddeden oluşmaktadır. Sorular 4'lü Likert tipi ölçek üzerinden cevaplandırılmaktadır. Ölçeğin gözden geçirme çalışmasında 412 üniversite öğrencisi, 248 psikiyatri hastası (164 madde bağımlısı ve 84 genel psikiyatrik hasta) ve 73 erkek tutuklu olmak üzere üç örneklem grubu kullanılmıştır. Çalışmada elde edilen verilere Açıklayıcı Faktör Analizi (Exploratory Factor Analysis) yapıldığında 6 faktör bulunurken, İkinci Düzey Faktör Analizi (Second-Order Factor Analysis) yapıldığında ise üç faktör belirlenmiştir: dikkat, motor ve plan yapmama. İç tutarlılık katsayıları üniversite öğrencilerinde ,82, madde bağımlısı hastalarda ,79, genel psikiyatrik hastalarda ,83 ve tutuklularda ,80 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin geçerliğine bakıldığında, üniversite öğrencilerinin hasta gruptan daha düşük puan aldıkları görülmüştür.

Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Güleç, Tamam, Yazıcı Güleç, Turhan, Karakuş, Zengin ve Stanford (2008: 251-258) tarafından yapılmıştır. Uyarlama çalışmasına 237 üniversite öğrencisi ve 83 bipolar bozukluk ve madde bağımlılığı tanısı almış psikiyatrik hastalardan oluşan bir örneklem grubu katılmıştır. Yapılan çalışma sonunda analiz bulguları, ölçeğin orijinal yapısında var olan birinci-sıra ve ikinci-sıra faktör yapısının

Türkçe versiyonunda da aynen var olduğunu göstermiştir. İç tutarlılık katsayıları öğrencilerde ,78, hastalarda ,81 olarak bulunurken; öğrenci grubunda iki ay sonra tekrar test güvenilirliği ,83 olarak belirlenmiştir. Ayrıca BDÖ-11 toplam puanının agresyon, nörotizm, psikotizm, sürekli öfke, öfke kontrol ve öfke dışı vurma puanlarıyla anlamlı biçimde korelasyon göstermesinin de eş zaman geçerliğini desteklediği ifade edilmiştir. Ek olarak, psikiyatrik hasta grubunun BDÖ-11 toplam ve alt ölçeklerinde üniversite öğrencilerinden daha yüksek puan aldıkları görülmüştür ki bunun da bilinen grup geçerliğini desteklediği belirtilmiştir.

Mevcut çalışmada ölçek, BE-GGF'nin psikometrik özelliklerini incelemek amacı ile kullanılmıştır. Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) dürtüsellik faktörü yer almadığı için ana çalışmada bu ölçek kullanılmamıştır. Ölçeğin güvenilirlik değeri ile madde toplam korelasyon minimum ve maksimum değerleri Tablo 2'de verilmiştir.

3.1.3. İşlem

Pilot çalışmada BE-GGF'yi Türkçeye uyarlamak için ilk önce envanter yazarlarından izin alınmıştır ve bunu takiben çeviri-geri çeviri yöntemi izlenmiştir (Brislin, Lonner, & Thorndike, 1973: 182). Bu yöntem kapsamında ölçek önce Uludağ Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde görev yapan ve iyi seviyede İngilizce bilen iki bağımsız uzman tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Bu çeviriler araştırmacılar tarafından incelenip, orijinal ölçekle karşılaştırıldıktan sonra yine Uludağ Üniversitesi Psikoloji bölümünde görev yapan ve ileri seviyede İngilizce bilen farklı iki bağımsız kişi tarafından İngilizceye geri çevrilmiştir. Bu aşamadan sonra da araştırmacılar orijinal ölçek ile geri-çeviri formlarını karşılaştırarak ölçeğin Türkçe versiyonuna son halini vermişlerdir ve ölçeğin son hali 20 yetişkin bireye uygulanarak ifadelerin anlaşılabilirliği test edilmiştir. Sonuç olarak da ölçeğin Türkçe versiyonunun anlaşılabilir nitelikte olduğu görülmüştür.

Çalışmaya başlamadan önce Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvurularak araştırmayı gerçekleştirebilmek için etik kurul onayı alınmıştır. Verileri toplamak için CoşkunÖz Holding A.Ş., Hastavuk Gıda Tarım Hayvancılık Sanayi ve Ticaret A.Ş. fabrikalarındaki insan kaynakları müdürleri ve hem

özel hem devlete bağlı çeşitli okullardaki yöneticilerle görüşme yapılarak çalışmanın amacı, içeriği ve uygulanışı hakkında bilgi verilmiştir ve çalışma için gerekli izinler alınmıştır. Daha sonra bu kurumlarda sağlanan uygun ortamlarda gönüllülük esasına dayanılarak seçilen katılımcılara anket setleri uygulanmıştır. Çalışmada güvenilirliği arttırmak amacıyla da anket seti harmanlanarak katılımcılara dağıtılmıştır. Anketler uygulanmadan önce katılımcılara çalışmayla ilgili gerekli açıklamalarda bulunulmuştur ve katılımcılardan onam alınmıştır. Uygulamadan sonra da çalışmanın içeriğine dair daha detaylı bilgilendirme yapılmıştır.

3.1.4. İstatistiksel Analizler

İstatistiksel analizleri yapabilmek amacıyla Statistics Package for Social Sciences 17 (SPSS 17) adlı program kullanılmıştır. Analizleri yapmaya başlamadan önce veri seti temizliği yapılmıştır ve veri girişinin doğruluğu test edilmiştir. Böylece, devam eden bir psikiyatrik tanısı olan ve ilaç kullanan toplamda 7 katılımcı ve uç değer analizine göre de ortalamadan sapan 5 katılımcı araştırmadan çıkarılmıştır.

BE-GGF Türkçe uyarlamasının yapı geçerliğini değerlendirebilmek ve ölçek maddelerinin faktör yüklerini belirleyebilmek amacıyla Temel Bileşenler Analizi (Extraction Method: Principal Component Analysis) ve Varimaks dönüştürmesi (Varimax Rotation) ile Açıklayıcı Faktör Analizi (Exploratory Factor Analysis) yapılmıştır. Ayrıca hem BE-GGF Türkçe versiyonunun hem de çalışmada kullanılan tüm diğer ölçeklerin toplam ve alt boyutlarının güvenilirlik derecelerini belirlemek için Cronbach Alfa katsayıları hesaplanmıştır. Analiz sonuçları Bulgular bölümünde BE-GGF Türkçe Uyarlamasının Yapı Geçerliği ve İçsel Tutarlılığı kısmında verilmiştir.

Ölçüt geçerliğini sınamak için de BE-GGF toplamından düşük puan alan alt % 25'lik ve yüksek puan alan üst % 25'lik dilimdeki uç gruplara giren katılımcılar belirlenerek bu katılımcılardan oluşan düşük ve yüksek düzey biriktirme davranışı grupları oluşturulmuştur. Daha sonra ise bu grupların anket setindeki diğer ölçeklerden aldıkları puanlarda farklılaşıp farklılaşmadıkları incelenmiştir. Bunun için de ölçeklerin toplam puanlarında ANOVA, alt boyut puanlarında da MANOVA ve post-hoc analizi (LSD) yapılarak gruplar karşılaştırılmıştır. Analizden elde edilen veriler Bulgular bölümündeki Ölçüt-Bağıntılı Geçerliği başlığı altında yer almaktadır.

Son olarak birleştirici geçerliğini değerlendirmek amacıyla da korelasyon analizi yapılarak BE-GGF toplamı ve VOKE'nin biriktirme alt boyutu arasındaki korelasyon incelenmiştir. Ayrıca eş zaman geçerliğini değerlendirmek için de yine BE-GGF toplamı ile çalışmada kullanılan diğer ölçeklerin toplam ve alt boyutları arasındaki korelasyonlar incelenmiştir. Bu analiz sonuçları da Bulgular bölümünde Eş Zaman ve Birleştirici Geçerliği başlığı altında verilmiştir.

3.2. BULGULAR

Bu bölümde BE-GGF Türkçe versiyonunun psikometrik özellikleri ile ilişkili elde edilen bulgular sunulacaktır. Öncelikle araştırmada kullanılan diğer ölçeklerin güvenilirliğine yer verilecek, daha sonra ise BE-GGF'nin yapı geçerliği ve içsel tutarlığı, ölçüt bağıntılı geçerliği, birleştirici geçerliği ve eş zaman geçerliğine yönelik elde edilen bulgular sunulacaktır.

3.2.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenirliği

Çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik düzeylerini kontrol etmek amacıyla tüm ölçeklerin toplam ve alt boyutlarının iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Yapılan analizler sonucunda uygulanan ölçeklerin toplam ve alt boyutlarının çoğunun güvenilirlik değerlerinin ,70'in üzerinde olduğu görülmüştür. Sadece BYÖ'nün batıl inançlar, sosyal destek arayışı, kaçınma ve sorumluluğu kabul alt boyutlarının güvenilirlik değerleri ,70'in altında bulunmuştur. Benzer şekilde, ölçeğin Türkçe uyarlamasının (Şenol-Durak, Durak, & Elagöz, 2011: 172-185) güvenilirlik analizi sonuçları incelendiğinde de görece yakın ve benzer değerler elde edildiği görülmektedir. Araştırmada kullanılan tüm ölçeklerin güvenilirlik katsayıları ve düzeltilmiş madde-toplam korelasyon minimum ve maksimum değerleri Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Diğer Ölçeklerin Güvenirlilik Katsayıları ve Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyon Minimum – Maksimum Değerleri

	İçsel Tutarlılık (α)	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyon Minimum-Maksimum Değerleri
VOKE Toplam (55 madde)	,96	,36 - ,69
Bulaşma (12 madde)	,88	,47 - ,68
Kontrol Etme (6 madde)	,88	,55 - ,78
Obsesyonlar (12 madde)	,86	,40 - ,63
Biriktirme (7 madde)	,79	,43 - ,67
Sadece Doğru (12 madde)	,84	,35 - ,62
Kararsızlık (6 madde)	,74	,29 - ,59
ÜBÖ-30		
Olumsuz İnançlar (6 madde)	,76	,37 - ,59
Bilişsel Güvensizlik (6 madde)	,82	,38 - ,68
OİE		
Sorumluluk/Tehdit (16 madde)	,89	,39 - ,63
Mükemmeliyet/Kes. (16 madde)	,89	,09 - ,70
Düşünce Kontrolü (12 madde)	,82	,38 - ,56
BYÖ		
Planlı Problem Çöz. (6 madde)	,85	,62 - ,66
Batıl İnançlar (4 madde)	,66	,36 - ,52
Kendine Saklama (4 madde)	,72	,40 - ,57
Sosyal Destek Arayışı (4 madde)	,64	,37 - ,54
Kadercilik (4 madde)	,76	,51 - ,63
Kaçınma (5 madde)	,53	,27 - ,36
Sorumluluğu Kabul (4 madde)	,47	,06 - ,42
NBÖ (13 madde)	,89	,43 - ,72
KSÖ		
Kararsızlık (10 madde)	,82	,27 - ,62
BDÖ-11 Toplam (30 madde)	,82	-,00 - ,55

* $p < 0.05$, ** $p < 0.001$

Notlar: VOKE: Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri, ÜBÖ-30: Üstbilişler Ölçeği-30, OİE: Obsesif İnanışlar Envanteri, BYÖ: Başetme Yolları Ölçeği, NBÖ: Nesneye Bağlanma Ölçeği, KSÖ: Karar Stratejileri Ölçeği, BDÖ-11: Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11

3.2.2. BE-GGF Türkçe Uyarlamasının Yapı Geçerliliği ve İçsel Tutarlılığı

BE-GGF'nin Türkçe uyarlamasının yapı geçerliğini değerlendirmek amacıyla Temel Bileşenler Analizi (Extraction Method: Principal Component Analysis) ve Varimaks dönüştürmesi (Varimax Rotation) ile Açımlayıcı Faktör Analizi (Exploratory Factor Analysis) yapılmıştır. Bu analizlerin bulguları ve Scree plot sonuçlarına göre ölçeğin Türkçe uyarlamasının da orijinal ölçek yapısına uygun olarak 3'lü faktör yapısına sahip olduğu belirlenmiştir: eşya kalabalığı, edinme/alma, atmada zorluk. Bu üç faktör toplam varyansın % 41,86'sını açıklamaktadır ve toplam ölçek güvenilirliği ,86 olarak bulunmuştur. BE-GGF faktör analizi bulguları Tablo 3'te verilmiştir.

Birinci faktör olan eşya kalabalığı faktöründeki maddelerin (3, 6, 7, 12, 13, 14, 18, 20, 21) oluşturduğu alt ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ,75 olarak kabul edilebilir bir düzeyde belirlenmiş ve faktörün toplam varyansın % 14,88'ini açıkladığı bulunmuştur. Üç ve 18 numaralı maddeler orijinal ölçek yapısında eşya kalabalığı faktörüne yüklenmektedir. Bu çalışmada da bu maddeler eşya kalabalığı faktörüne yüklenmiştir. Ancak, 3 numaralı maddenin ayrıca atmada zorluk faktörüne; 18 numaralı maddenin de ayrıca edinme/alma faktörüne daha yüksek seviyede yüklendiği görülmüştür. Yine de bu maddeler ayrı ayrı eşya kalabalığı faktör yapısından elendiğinde iç tutarlılık katsayısında düşme olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca bu maddelerin içerik ve anlam bakımından da orijinal yapıya uygun oldukları görülmüştür. Bu nedenle bu maddeler orijinal ölçek yapısına uygun olarak eşya kalabalığı faktörüne dahil edilmiştir. Ayrıca faktör yapısını oluşturan tüm maddelerin tek tek faktörden elenmesi (Cronbach Alfa if item deleted) durumunda iç tutarlılık katsayısında bir artış olmadığı gözlenmiştir.

İkinci faktör olan edinme/alma faktörü 7 maddeden oluşmaktadır (5, 8, 9, 10, 15, 19, 22) ve toplam varyansın % 13,50'sini açıklamaktadır. Maddelerin oluşturduğu alt ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ,72 olarak bulunmuştur. Yirmi iki numaralı madde orijinal ölçek yapısında edinme/alma faktöründe yüklenmesine rağmen, bu çalışmada edinme/alma faktörüne yüklenmekle birlikte, eşya kalabalığı faktörüne daha yüksek derecede yüklenmiştir. Ancak maddenin anlam bakımından edinme/alma faktörüne dahil olması daha uygun görüldüğü için ve edinme/alma faktöründen elenmesi durumunda iç tutarlılık katsayısında herhangi bir artış olmamasından dolayı, orijinal ölçek yapısına bağlı kalınarak bu maddenin edinme/alma faktörüne dahil edilmesine karar verilmiştir. Ayrıca,

edinme/alma faktöründeki diğer her bir maddenin elenmesi durumunda (Cronbach Alfa if item deleted) iç tutarlılık katsayısında bir artış olmadığı belirlenmiştir.

Üçüncü faktör olan atmada zorluk faktörüne dahil olan maddelerin (1, 2, 4, 11, 16, 17, 23) oluşturduğu alt ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ise ,77 olarak bulunmuştur ve bu alt ölçeğin toplam varyansın % 13,47'sini açıkladığı belirlenmiştir. Yirmi üç numaralı madde orijinal ölçek yapısında atmada zorluk faktörüne yüklenmektedir. Bu çalışmada ise 23 numaralı madde atmada zorluk faktörüne yüklenmekle birlikte, edinme/alma faktörüne daha yüksek seviyede yüklendiği görülmüştür. Ancak maddenin atmada zorluk faktöründen elenmesi durumunda iç tutarlılık katsayısında herhangi bir artış görülmemiştir ve aksine katsayıda düşüş olmuştur. Ayrıca madde anlam bakımından atmada zorluk faktörüne uygun gözükmemektedir. Dolayısıyla maddenin orijinal ölçek yapısında olduğu gibi atmada zorluk faktörüne dahil edilmesi uygun görülmüştür. Yine ayrı ayrı her bir madde atmada zorluk faktöründen elendiğinde (Cronbach Alfa if item deleted) iç tutarlılık katsayısında bir artış olmadığı gözlenmiştir.

Tablo 3. Biriktirme Envanteri – Gözden Geçirilmiş Formu Faktör Analizi Sonuçları

Maddeler	Faktör 1 (Eşya Kalabalığı)	Faktör 2 (Edinme/Alma)	Faktör 3 (Atmada Zorluk)
12.Eşya kalabalığı evinizin bazı kısımlarının kullanılmasını ne ölçüde engeller?	0,70	0,30	0,02
14.Eşya kalabalığı ne sıklıkta insanları evinize davet etmenizi engeller?	0,69	0,16	0,06
13.Evinizdeki eşya kalabalığı sizi ne ölçüde rahatsız eder?	0,69	-0,10	0,06
20.Evinizdeki eşya kalabalığı, evin bazı kısımlarının amacı doğrultusunda kullanılmasını ne ölçüde engeller? (Örneğin yemek yapma, mobilyaları kullanma, bulaşık yıkama, temizlik yapma gibi)	0,60	0,30	-0,07
7.Evinizdeki eşya kalabalığı sizin sosyal ve iş hayatınızı veya günlük işlerinizi ne kadar engeller? Eşya kalabalığı yüzünden yapmadığımız işleri düşününüz.	0,50	0,03	0,22
21.Evinizdeki eşya kalabalığını kontrol etmede kendinizi ne ölçüde yetersiz hissedersiniz?	0,38	0,32	0,09
18.Evinizin ne kadarı, eşya kalabalığı yüzünden yürünemez durumdadır?	0,38	0,48	-0,11
3.Oda(lar)ınızı dağınık hale getiren ne kadar eşyanız vardır?	0,34	0,03	0,41
6.Evinizdeki yaşam alanlarının ne kadarı Eşyalarla doludur? (mutfak, oturma odası, yemek odası, koridor, yatak odası, banyo ve diğer yerlerdeki eşya miktarını dikkate alın)	0,33	0,11	0,27
9.Acil ihtiyacınız olmadığı halde ücretsiz verilen şeyleri edinmek veya satın almak için duyduğunuz istek ne kadar güçlüdür?	-0,03	0,67	0,13

Tablo 3. Biriktirme Envanteri – Gözden Geçirilmiş Formu Faktör Analizi Sonuçları

Maddeler	Faktör 1 (Eşya Kalabalığı)	Faktör 2 (Edinme/Alma)	Faktör 3 (Atmada Zorluk)
10.Bir şeyler alma isteğinizi ne kadar kontrol edebilirsiniz?	0,05	0,66	0,12
19.Bir şeyler edinme (sahip olma) alışkanlıklarınız sizi ne kadar rahatsız eder?	0,26	0,60	-0,00
8.Ne sıklıkta, gördüğünüz şeyleri almaya zorunlu hissedersiniz? (Örneğin alışverişte ya da bedava şeyler sunulduğunda)	0,14	0,58	0,24
15.Ne sıklıkla, acil ihtiyacınız olmayan ya da kullanmayacağınız eşyaları satın alırsınız (ya da ücretsiz edirsiniz)?	0,19	0,55	0,27
5.İstediğiniz bir şeye sahip olamamak size ne kadar sıkıntı verir veya rahatsız eder?	0,22	0,36	0,33
22.Saklama ya da tekrarlayıcı (takıntılı) biçimde satın alma davranışı, sizin için ne ölçüde maddi zorluklara yol açıyor?	0,63	0,19	0,07
1.Herhangi bir şeyi atmakta ne kadar zorlanırsınız?	0,07	-0,02	0,84
2.Herhangi bir şeyi atmak sizin için ne kadar rahatsız edicidir?	0,11	0,04	0,75
11.İhtiyacınız olmayan ve koymak için çok az yeriniz olan eşyaları hangi sıklıkta saklamaya karar verirsiniz?	-0,07	0,32	0,62
4.Sizi çok rahatsız ettiği ya da zamanınızı aldığı için, eşyalarınızı atmaktan ne sıklıkla kaçınırsınız?	-0,14	0,14	0,56
16.Hiç kullanmayacağınızı bildiğiniz halde bir şeyi saklama isteğiniz ne kadar güçlüdür?	0,31	0,28	0,45

Tablo 3. Biriktirme Envanteri – Gözden Geçirilmiş Formu Faktör Analizi Sonuçları

Maddeler	Faktör 1 (Eşya Kalabalığı)	Faktör 2 (Edinme/Alma)	Faktör 3 (Atmada Zorluk)
17.Eşyaları saklama isteğinizi ne kadar kontrol edebilirsiniz?	0,29	0,29	0,42
23.Elden çıkarmak istediğiniz bir eşyayı atmakta ne sıklıkta başarısız olursunuz?	0,26	0,46	0,38
Açıklanan Varyans Oranı	% 14,88	% 13,50	% 13,47
Güvenirlik / Cronbach Alfa	,75	,72	,77
Madde-Toplam Korelasyon Minimum – Maksimum Değerleri	,36 - ,62	,31 - ,54	,40 - ,58
Toplam Açıklanan Varyans:	% 41,86		
Toplam Ölçek Güvenirliği:	,86		
Toplam Ölçek için Madde-Toplam Korelasyon Minimum-Maksimum Değerleri	,25- ,56		

3.2.3. Ölçüt-Bağıntılı Geçerliği

Çalışmada kullanılan ölçeklerin ölçüt-bağıntılı geçerliğini değerlendirmek için katılımcılar biriktirme davranışlarını değerlendiren BE-GGF'den aldıkları puanlara göre düşük ve yüksek seviyede biriktirme davranışı gösteren katılımcı gruplarına ayrılmıştır. Bunun için toplamda 0 ile 93 arasında puan alınabilen BE-GGF'ye göre düşük seviyede biriktirme davranışı gösteren alt % 25'lik (ORT.=16,25, N=67) dilime giren katılımcılar ve yüksek seviyede biriktirme davranışı gösteren üst % 25'lik (ORT.=32, N=74) dilime giren katılımcılar sırasıyla düşük ve yüksek düzey biriktirme davranışı gruplarına dahil edilmişlerdir. Daha sonra ise Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) ve literatürde biriktirme ile ilişkili olduğu ileri sürülen değişkenler bakımından bu grupların birbirinden farklılaşıp farklılaşmadıklarını değerlendirmek için iki grubun NBÖ, VOKE, ÜBÖ-30 (bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar alt boyutları), OİE (düşüncelerin önemi/kontrolü, sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutları), BYÖ'nün alt boyutları, KSÖ (kararsızlık alt boyutu) ve BDÖ-11'den aldıkları puanlar incelenmiştir. Bu amaçla gruplar, ölçeklerin toplam puanlarında ANOVA, alt boyut puanlarında ise MANOVA, takip eden ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) ile karşılaştırılmıştır. Elde edilen analiz bulguları Tablo 4'te verilmiştir.

Yapılan analizler sonucunda düşük ve yüksek düzey biriktirme davranışı gruplarının NBÖ'den aldıkları puanlarda istatistiksel olarak birbirlerinden anlamlı şekilde farklılaştıkları görülmüştür [$F(1,138)=12,11$, $p<,05$]. Başka deyişle, yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcıların düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcılara göre nesnelere daha yüksek seviyede bağlandıkları belirlenmiştir.

VOKE'den alınan toplam puanlar bakımından incelendiğinde yine gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir [$F(1,138)=63,72$, $p<,001$]. Ayrıca bulaşma, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru, kararsızlık olmak üzere VOKE'nin alt boyutlarında yapılan MANOVA sonuçları tüm modelin anlamlı olduğunu göstermiştir [Wilks Lambda=,54, $F(6,133)=19,00^{**}$]. Takip eden ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) bulguları yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişilerin düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişilere göre daha yüksek düzeyde bulaşma,

kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru ve kararsızlık belirtileri gösterdiklerini belirlemiştir.

ÜBÖ-30'un bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar alt boyutlarından alınan puanlar değerlendirildiğinde, yapılan MANOVA sonuçları tüm modelin anlamlı olduğunu göstermiştir [Wilks Lambda=,64, $F(5,135)=15,29^{**}$]. Bunun ardından yapılan ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) bulguları yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren grubunun düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren gruba göre olumsuz inançlarda ve bilişsel güvensizlikte daha yüksek puan aldıklarını göstermiştir.

OİÖ'nin alt boyutlarından alınan puanlar karşılaştırıldığında, yapılan MANOVA sonuçları tüm modelin anlamlı olduğunu göstermiştir [Wilks Lambda=,86, $F(3,137)=7,24^{**}$]. Bunun sonrasında yapılan ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) bulguları yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren grubunun düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren gruba göre daha yüksek düzeyde sorumluluk/tehdit algısı ve düşüncelerin önemi/kontrolü gösterdiklerini belirlemiştir. Ancak mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutu için herhangi bir farklılık tespit edilmemiştir.

BYÖ'nün alt boyutlarından alınan puanlar incelendiğinde, yapılan MANOVA sonuçları tüm modelin anlamlı olduğunu göstermiştir [Wilks Lambda=,75, $F(7,132)=6,43^{**}$]. Takip eden ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) bulguları, yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren grubunun düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren gruba göre batıl inançlar, kendine saklama, kaçınma ve sorumluluğu kabul alt boyutlarından daha yüksek puan aldıklarını; planlı problem çözme alt boyutundan ise daha düşük puan aldıklarını göstermiştir. Fakat grupların sosyal destek arayışı ve kadercilik alt boyutlarında farklılaşmadıkları bulunmuştur.

KSÖ'den (kararsızlık alt boyutu) alınan toplam puanlar incelendiğinde yine gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur [$F(1,139)=35,83$, $p<,001$]. Yüksek düzeyde biriktirme davranışı sergileyen katılımcı grubunun düşük düzeyde biriktirme davranışı sergileyen katılımcı grubuna göre daha yüksek seviyede kararsızlık gösterdikleri belirlenmiştir.

Son olarak BDÖ'den alınan toplam puanlar karşılaştırıldığında da grupların anlamlı şekilde birbirinden farklılaştığı tespit edilmiştir [$F(1,137)=20,61$, $p<,001$]. Yani yüksek

düzeyde biriktirme davranışı sergileyen kişilerin düşük düzeyde biriktirme davranışı sergileyen kişilere göre daha yüksek seviyede dürtüsellik gösterdikleri bulunmuştur.

Özet olarak yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcılar ile düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcıların NBÖ, VOKE, ÜBÖ-30 (bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar alt boyutları), OİE (düşüncelerin önemi/kontrolü, sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutları), BYÖ'nün alt boyutları, KSÖ (kararsızlık alt boyutu) ve BDÖ'den aldıkları puanlarda farklılaştıkları görülmüştür. Başka deyişle, yüksek düzey biriktirme davranışı gösteren katılımcıların düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcılara göre daha fazla nesneye bağlanma, OKB belirtileri (bulaşma, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru, kararsızlık), olumsuz inançlar, bilişsel güvensizlik, sorumluluk/tehdit algısı, düşüncelerin/önemi kontrolü, batıl inançlar, kendine saklama, kaçınma, kararsızlık, dürtüsellik ve daha az planlı problem çözüme gösterdikleri belirlenmiştir. Bu sonuçlar da BE-GGF'nin ölçüt bağımlı geçerliğini destekler niteliktedir.

Tablo 4. Düşük ve Yüksek BE-GGF Gruplarının Ana Değişkenler Üzerindeki Grup Farkı

Değişkenler	Düşük BE-GGF Grubu Ortalama (ss)	Yüksek BE-GGF Grubu Ortalama (ss)	Anlamlılık
NBÖ	40,73 (14,14)	49,35 (15,07)	(1, 138) 12,11*
VOKE Toplam	45,00 (37,53)	91,16 (30,85)	(1, 138) 63,72**
		Wilks Lambda = ,54, F (6, 133) = 19,00**	
Bulaşma	11,53 (10,43)	20,72 (9,17)	(1, 138) 30,76**
Kontrol Etme	5,98 (6,31)	10,66 (5,49)	(1, 138) 21,98**
Obsesyonlar	10,18 (8,90)	19,43 (7,63)	(1, 138) 43,78**
Biriktirme	3,36 (3,71)	10,46 (4,51)	(1, 138) 101,69**
Sadece Doğru	9,23 (8,08)	19,74 (6,89)	(1, 138) 68,96**
Kararsızlık	4,71 (4,27)	10,15 (3,80)	(1, 138) 63,55**
ÜBÖ-30		Wilks Lambda = ,64, F (5, 135) = 15,29**	
Olumsuz İnançlar	9,12 (2,86)	13,40 (3,37)	(1, 139) 65,69**
Bilişsel Güvensizlik	10,18 (3,64)	13,27 (3,54)	(1, 139) 26,08**
OİE		Wilks Lambda = ,86, F (3, 137) = 7,24**	
Sorumluluk/Tehdit	57,95 (18,94)	66 (16,33)	(1, 139) 7,33*
Mükemmeliyet/Kes.	65,97 (19,70)	69,42 (18,33)	(1, 139) 1,16
Düşünce Kontrolü	37,85 (14,26)	46,47 (10,66)	(1, 139) 16,72**
BYÖ		Wilks Lambda = ,75, F (7, 132) = 6,43**	
Planlı Problem Çöz.	22,98 (5,27)	21,09 (4,81)	(1, 138) 4,93*
Batıl İnançlar	6,36 (2,16)	8,34 (2,89)	(1, 138) 20,53**
Kendine Saklama	10,53 (3,42)	11,70 (3,26)	(1, 138) 4,30*
Sosyal Destek Arayışı	11,65 (2,95)	12,12 (3,19)	(1, 138) 0,81
Kadercilik	13,30 (4,12)	13,46 (3,97)	(1, 138) 0,05
Kaçınma	11,57 (3,29)	13,26 (3,38)	(1, 138) 8,85*
Sorumluluğu Kabul	9,03 (2,24)	10,76 (2,81)	(1, 138) 15,88**
KSÖ			
Kararsızlık	16,51 (4,28)	21,19 (4,94)	(1, 139) 35,83**
BDÖ-11 Toplam	53,61 (8,77)	60,82 (9,86)	(1, 137) 20,61**

* p<0.05, ** p<0.001

Notlar: BE-GGF: Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu, NBÖ: Nesneye Bağlanma Ölçeği, VOKE: Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri, ÜBÖ-30: Üstbilişler Ölçeği-30, OİE: Obsesif İnanışlar Envanteri, BYÖ: Başetme Yolları Ölçeği, KSÖ: Karar Stratejileri Ölçeği, BDÖ-11: Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11

3.2.4. Eş Zaman ve Birleştirici Geçerliği

BE-GGF'nin eş zaman geçerliğini değerlendirmek için BE-GGF toplamı ve alt boyutlarından alınan puanlar ile NBÖ, VOKE, ÜBÖ-30 (bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar alt boyutları), OİE (düşüncelerin önemi/kontrolü, sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutları), BYÖ'nün alt boyutları, KSÖ (kararsızlık alt boyutu), BDÖ-11'den alınan puanlar arasındaki ilişki incelenmiştir. Bunun için Pearson korelasyon katsayıları hesaplanarak değerlendirme yapılmıştır. Tablo 5'e hem BE-GGF toplamı hem de alt boyutlarının diğer değişkenler ile gösterdiği korelasyon bulguları verilmiştir. Ancak araştırmanın temel bağımlı değişkeni toplam biriktirme davranışları olduğundan dolayı ve bulguların yorumlanmasında bütünsellik sağlamak amacı ile metin içerisinde sadece BE-GGF toplamına dair korelasyon değerleri yorumlanmıştır.

BE-GGF toplamından alınan puanlar ve VOKE'nin toplam ve alt ölçeklerinden alınan puanlar arasındaki ilişkilere bakıldığında pozitif yönde korelasyonların var olduğu görülmektedir. Öncelikle, OKB belirtileri ile biriktirme davranışları arasındaki bu ilişkinin VOKE'nin alt boyutlarından biriktirme alt boyunda en yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yani VOKE'nin alt boyutu olan biriktirme semptomlarından alınan puan arttıkça toplam biriktirme davranışlarının da arttığı görülmüştür. Bu durum birleştirici geçerliği destekler niteliktedir. Ek olarak, toplam OKB belirtileri, bulaşma, kontrol etme, obsesyonlar, sadece doğru ve kararsızlık semptomlarından alınan puanlar arttıkça yine toplam biriktirme davranışlarının arttığı belirlenmiştir. Bu bulgu da genel olarak envanterin eş zaman geçerliğini destekler nitelikte olduğu şeklinde yorumlanabilir. Bu bulgularla tutarlı olarak, BE-GGF'nin alt boyutlarının da VOKE toplamı ve alt boyutları ile benzer şekilde ilişki gösterdiği belirlenmiştir.

ÜBÖ-30'un bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar alt boyutları ile BE-GGF toplamından alınan puanlar arasındaki korelasyonlara bakıldığında yine pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur. Elde edilen verilere göre, olumsuz inançlar ve bilişsel güvensizlik arttıkça toplam biriktirme davranışlarının da arttığı görülmektedir. Ayrıca BE-GGF'nin alt boyutlarının bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar ile gösterdiği ilişkilerin de elde edilen bu veriler ile tutarlı yönde olduğu görülmüştür.

OİE'nin alt boyutları ile BE-GGF arasındaki korelasyonlar incelendiğinde yine anlamlı ilişkilerin var olduğu görülmüştür. Buna göre, sorumluluk/tehdit algısı ve

düşüncelerin önemi/kontrolünün toplam biriktirme davranışları ile pozitif yönde ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Yani sorumluluk/tehdit algısı ve düşüncelerin önemi/kontrolü arttıkça toplam biriktirme davranışlarının da arttığı bulunmuştur. Mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutunun ise toplam biriktirme davranışları ile anlamlı bir ilişki göstermediği belirlenmiştir. Ek olarak BE-GGF'nin alt boyutlarının OİE'nin alt boyutları ile gösterdiği ilişkiler incelendiğinde de tutarlı yönde bulguların var olduğu görülmektedir.

BYÖ'nün alt boyutları ile BE-GGF toplamı arasındaki korelasyonlara bakıldığında ise yine anlamlı ilişkilerin var olduğu görülmektedir. Elde edilen verilere göre toplam biriktirme davranışlarının batıl inançlar, kendine saklama, kaçınma ve sorumluluğu kabul alt boyutları ile pozitif yönde; planlı problem çözme ile ise negatif yönde korelasyon gösterdiği belirlenmiştir. Yani batıl inançlar, kendine saklama, kaçınma ve sorumluluğu kabul arttıkça ve planlı problem çözme azaldıkça toplam biriktirme davranışlarını arttığı görülmüştür. Ek olarak, BE-GGF'nin alt boyutlarının BYÖ alt boyutları ile gösterdiği korelasyonlar incelendiğinde de genel olarak benzer bulgulara rastlanmıştır.

NBÖ, KSÖ (kararsızlık alt boyutu) ve BDÖ-11'den alınan toplam puanların da yine BE-GGF toplamı ile pozitif yönde ve anlamlı biçimde korelasyonlu oldukları görülmüştür. Yani nesneye bağlanma, kararsızlık ve dürtüsellik arttıkça toplam biriktirme davranışlarının da arttığı belirlenmiştir. Ayrıca BE-GGF alt boyutları için de bu bulgular ile tutarlı yönde korelasyonların var olduğu görülmüştür.

Özet olarak yapılan analizler sonrasında elde edilen bulgular beklenen yönde olmuştur. Öncelikle, obsesif kompulsif belirtilerden biriktirme belirtilerinin toplam biriktirme davranışları ile yüksek derecede pozitif korelasyon göstermesi birleştirici geçerliği desteklemiştir. Ayrıca, biriktirme davranışlarının nesnelere bağlanma, obsesif kompulsif belirtiler, bilişsel güvensizlik, olumsuz inançlar, düşüncelerin önemi/kontrolü, sorumluluk/tehdit algısı, kaçınma, kararsızlık ve dürtüsellik ile pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde ilişkili olması da eş zaman geçerliğini desteklemektedir.

Tablo 5. BE-GGF Toplam ve Alt Boyutları Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Bulguları

	BE-GGF Toplam	BE-GGF Eşya Kalabalığı	BE-GGF Edinme/Alma	BE-GGF Atmada Zorluk
BE-GGF Toplam				
Eşya Kalabalığı	,83**			
Edinme/Alma	,83**	,56**		
Atmada Zorluk	,78**	,40**	,51**	
NBÖ	,30**	,16*	,32**	,26**
VOKE Toplam	,51**	,42**	,42**	,39**
Bulaşma	,39**	,33**	,34**	,29**
Kontrol Etme	,31**	,27**	,23**	,26**
Obsesyonlar	,42**	,34**	,35**	,32**
Biriktirme	,55**	,44**	,44**	,45**
Sadece Doğru	,49**	,42**	,42**	,35**
Kararsızlık	,51**	,41**	,44**	,39**
ÜBÖ-30				
Olumsuz İnançlar	,40**	,35**	,39**	,25**
Bilişsel Güvensizlik	,30**	,28**	,20*	,23**
OİE				
Sorumluluk/Tehdit	,16*	,04	,17*	,17*
Mükemmeliyet/Kes.	,07	-,02	,10	,11
Düşünce Kontrolü	,20*	,12	,23**	,15*
BYÖ				
Planlı Problem Çöz.	-,17*	-,14*	-,18*	-,10
Batıl İnançlar	,26**	,19*	,29**	,17*
Kendine Saklama	,14*	,11	,11	,12
Sosyal Destek Arayışı	,05	-,03	,12*	,03
Kadercilik	,05	,01	,08	,05
Kaçınma	,19*	,12*	,23**	,11
Sorumluluğu Kabul	,21**	,11	,27**	,15*
KSÖ				
Kararsızlık	,40**	,27**	,35**	,36**
BDÖ-11 Toplam	,30**	,17*	,41**	,17*

* p<0.05, ** p<0.001

Notlar: BE-GGF: Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu, NBÖ: Nesneye Bağlanma Ölçeği, VOKE: Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri, ÜBÖ-30: Üstbilişler Ölçeği-30, OİE: Obsesif İnanışlar Envanteri, BYÖ: Başetme Yolları Ölçeği, KSÖ: Karar Stratejileri Ölçeği, BDÖ-11: Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11

3.3. SONUÇ VE DEĞERLENDİRMELER

Çalışmanın bu bölümünde BE-GGF, çeviri-geri çeviri yöntemi (Brislin, Lonner, & Thorndike, 1973: 182) kullanılarak Türkçeye uyarlanmıştır. Uyarlanan ölçeğin psikometrik özelliklerini incelemek amacıyla gönüllülük esasına dayanılarak araştırmaya dahil edilen Türk yetişkin örnekleme BE-GGF, NBÖ, VOKE, ÜBÖ-30, OİE, BYÖ, KSÖ ve BDÖ-11'den oluşan bir anket seti uygulanmıştır. Daha sonra, ölçeğin geçerliğini incelemek için yapı geçerliği, ölçüt bağıntılı geçerlik, eş zaman ve birleştirici geçerliği analizleri yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla da ölçeğin toplam ve alt boyutlarında iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Çalışmanın bu bölümünde elde edilen bu bulgular tartışılacaktır ve literatürde yer alan benzer çalışmalara yer verilecektir.

Öncelikle, yapılan faktör analizi sonrasında elde edilen bulgular değerlendirildiğinde toplam varyansın % 41,86'sını açıklayan 3 faktörlü bir yapının mevcut olduğu görülmektedir. Birinci faktör olan eşya kalabalığının 9 maddeden, ikinci faktör olan edinme/almanın 7 maddeden ve son olarak da üçüncü faktör olan atmada zorluğun da 7 maddeden oluştuğu görülmüştür. Böylece elde edilen faktör yapısının ölçeğin orijinal formundaki (Frost, Steketee, & Grisham, 2004: 1163–1182) üçlü faktör yapısına uygun olduğu ve yapı geçerliğini desteklediği belirlenmiştir. Yine başka kültürlerde yapılan adaptasyon çalışmalarının da aynı faktör yapılarını doğruladıkları görülmüştür (Tortella-Feliu, Fullana, Caseras, Andion, Torrubia, & Mataix-Cols, 2006: 699-700; Melli, Chiorri, Smurra, & Frost, 2013: 42-53; Mueller, Crosby, Frost, Leidel, Bleich, Glaesmer, Osen, & Zwaan, 2009: 243-250; Mohammadzadeh, 2009: 33).

Mevcut çalışmada BE-GGF'nin güvenilirliğini değerlendirmek amacı ile toplam ölçek ve alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Analiz sonrasında toplam ölçek için iç tutarlılık katsayısı ,86 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklere bakıldığında ise iç tutarlılık katsayılarının eşya kalabalığı için ,75, edinme/alma için ,72 ve son olarak da atmada zorluk için ,77 olduğu görülmüştür. Elde edilen bu veriler de ölçek toplamının ve ölçeğin alt boyutlarının güvenilir olduğunu göstermiştir. Ayrıca, güvenilirliği değerlendirmek için ölçeğin toplam ve alt boyutlarında madde-toplam minimum maksimum korelasyon değer aralıkları da hesaplanmıştır. Sonuç olarak elde edilen madde-toplam korelasyon değerlerinin de kabul edilebilir aralıklarda olduğu görülmüştür.

Literatüre bakıldığında da BE-GGF'nin farklı kültürlerde yapılan uyarlama çalışmalarında hem klinik olmayan gruplarda (Tortella-Feliu, Fullana, Caseras, Andion, Torrubia, & Mataix-Cols, 2006: 701-702; Fontenelle, Prazeres, Borges, Rangé, Versiani, & Fontenelle, 2010: 279; Melli, Chiorri, Smurra, & Frost, 2013: 46; Coles, Frost, Heimberg, & Steketee, 2003: 184; Mueller, Crosby, Frost, Leidel, Bleich, Glaesmer, Osen, & Zwaan, 2009: 243-250) hem de klinik gruplarda (Fontenelle, Prazeres, Borges, Rangé, Versiani, & Fontenelle, 2010: 279; Mueller, Crosby, Frost, Leidel, Bleich, Glaesmer, Osen, & Zwaan, 2009: 243-250) ölçeğin güvenilir olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada, ölçüt bağıntılı geçerliği değerlendirmek için çalışmaya katılan katılımcılar BE-GGF'den aldıkları puanlara göre düşük ve yüksek düzey biriktirme davranışı gruplarına dahil edilmişlerdir. Daha sonra da bu iki grup araştırmada kullanılan diğer ölçeklerden aldıkları puanlar bakımından karşılaştırılmıştır. Yapılan analizler sonrasında iki grubun nesneye bağlanma, kararsızlık, dürtüsellik, toplam OKB belirtileri, OKB'nin bulaşma, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru, kararsızlık alt boyutları, olumsuz inançlar, bilişsel güvensizlik, düşüncelerin önemi/kontrolü, sorumluluk/tehdit algısı, planlı problem çözme, batıl inançlar, kendine saklama, kaçınma, sorumluluğu kabul etme değişkenlerinden aldıkları puanlar bakımından farklılaştıkları görülmüştür.

Mevcut çalışmada birleştirici geçerliği değerlendirmek için BE-GGF'nin VOKE'nin biriktirme alt boyutu ile olan ilişkisi incelenmiştir. Sonuç olarak, BE-GGF'nin VOKE'nin biriktirme alt boyutu ile yüksek düzeyde korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Bu durum birleştirici geçerliği desteklemektedir. Yine literatürde yer alan çalışmalar da biriktirme davranışları ile OKB'nin biriktirme semptomları arasında yüksek düzeyde korelasyon olduğunu göstermektedir (Tortella-Feliu, Fullana, Caseras, Andion, Torrubia, & Mataix-Cols, 2006: 702-703; Melli, Chiorri, Smurra, & Frost, 2013: 53-54; Coles, Frost, Heimberg, & Steketee, 2003: 188-189).

Mevcut çalışmada eş zaman geçerliğini değerlendirmek için yapılan korelasyon analizlerinde ise BE-GGF'nin nesneye bağlanma, kararsızlık, dürtüsellik, toplam OKB belirtileri, OKB'nin bulaşma, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru ve kararsızlık alt boyutları, olumsuz inançlar, bilişsel güvensizlik, sorumluluk/tehdit algısı, düşünce kontrolü, batıl inançlar, kendine saklama, sorumluluğu kabul ve kaçınma ile pozitif

yönde ilişkili olduğu görülürken; planlı problem çözme ile ise negatif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bu bulgular da eş zaman geçerliğini destekler niteliktedir. Benzer biçimde, literatürde yer alan çalışmalar da biriktirme davranışları ile nesneye bağlanma (Frost, Hartl, Christian, & Williams, 1995: 901-902; Kellett, Greenhalgh, Beail, & Ridgway, 2010: 149-152), OKB semptomları (Tortella-Feliu, Fullana, Caseras, Andion, Torrubia, & Mataix-Cols, 2006: 702-703; Melli, Chiorri, Smurra, & Frost, 2013: 53-54; Mohammadzadeh, 2009: 33; Coles, Frost, Heimberg, & Steketee, 2003: 188-189), dürtüsellik (Timpano, Rasmussen, Exner, Rief, Schmidt, & Wilhelm, 2013: 367-369; Rasmussen, Brown, Steketee, & Barlow, 2013: 189-190; Frost, Steketee, & Tolin, 2011: 881-883; Matsunaga, Hayashida, Kiriike, Nagata, & Stein, 2010: 260-264), üst bilişlerden bilişsel güvensizlik (Timpano, Rasmussen, Exner, Rief, & Wilhelm, 2014: 191-193), karar verme problemleri (Grisham, Norberg, Williams, Certoma ve Kadib, 2010: 870-871; Steketee, Frost, & Kyrios, 2003: 475-477; Hayward & Coles, 2009: 225-226), kaçınma (Wheaton, Abramowitz, Franklin, Berman ve Fabricant, 2011: 515-516; Fernández de la Cruz, Landau, Iervolino, Santo, Pertusa, Singh, & Mataix-Cols, 2013: 207-209; Steketee, Frost, & Kyrios, 2003: 475-478), sorumluluk hakkındaki inançlar (Steketee, Sorrentino Schmalisch, Dierberger, DeNobel, & Frost, 2012: 5-6) ve kontrol hakkında inançlar (Frost, Hartl, Christian, & Williams, 1995: 901-902; Steketee, Frost, & Kyrios, 2003: 475-478) arasında ilişkilerin var olduğunu göstermiştir.

Sonuç olarak, yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizlerinin bulguları BE-GGF'nin Türkçe versiyonunun klinik olmayan Türk yetişkin örnekleminde psikometrik olarak geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermiştir. Ayrıca, elde edilen psikometri bulgularının farklı kültürlerdeki uyarlama çalışma bulguları (Melli, Chiorri, Smurra, & Frost, 2013: 40-56; Tortella-Feliu, Fullana, Caseras, Andion, Torrubia, & Mataix-Cols, 2006: 693-712; Mueller, Crosby, Frost, Leidel, Bleich, Glaesmer, Osen, & Zwaan, 2009: 243-250; Mohammadzadeh, 2009: 33) ile tutarlı olduğu görülmektedir. Böylece bu ölçeğin, gelecekte kompulsif biriktirme davranışlarını incelemek üzere yapılacak çalışmalarda kullanılabileceği görülmektedir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ANA ÇALIŞMA: TÜRK YETİŞKİN ÖRNEKLEMİNDE KOMPULSİF BİRİKTİRME DAVRANIŞI ve İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLERİN KOMPULSİF BİRİKTİRMENİN BİLİŞSEL- DAVRANIŞÇI MODELİ KAPSAMINDA İNCELENMESİ

Pilot çalışmada BE-GGF'nin Türkçeye uyarlaması tamamlanıp psikometrik özellikleri incelendikten sonra ana çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) önerileri kapsamında biriktirme davranışları ile ilişkili değişkenleri incelemek ve Türk yetişkin örnekleminde modelin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) geçerliğini sınamak amaçlanmıştır. Bu bölümde yöntem başlığı altında örneklem, veri toplama araçları, işlem ve istatistiksel analizler hakkında bilgi verilecektir. Daha sonra bulgular sunulacak ve sonuç ve değerlendirmeler tartışılacaktır.

4.1. YÖNTEM

Bu çalışmada Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) Türk yetişkin örnekleminde sınanması amaçlanmıştır. Bu bölümde sırası ile bu çalışmaya katılan katılımcılar, veri toplama araçları, araştırmanın nasıl yürütüldüğü ve toplanan veriler üzerinde yapılan istatistiksel analizler hakkında bilgi verilecektir.

4.1.1. Örneklem

Araştırmanın bu kısmına Bursa ve İstanbul illerinde ikamet eden toplamda 495 yetişkin bireyden oluşan bir örneklem grubu katılmıştır. Veri toplarken gönüllük ve eşitlik ilkesi göz önünde tutulmuştur. Ancak SPSS 17 programına veriler girildikten sonra hâlihazırda devam eden bir psikiyatrik tanısı olan ve ilaç kullanan 24 kişi araştırmadan çıkarılmıştır. Ayrıca, geçmişinde psikiyatrik bir tanı alan, ancak bu tanısı artık devam etmeyen 30 kişi araştırmaya dahil edilmiştir. Son olarak, uç değer analizi yapılarak uç değere sahip olduğu tespit edilen 3 kişi de çalışmadan çıkarılmıştır. Sonuçta, ana çalışmaya 468 (236 kadın, 218 erkek ve 14 cinsiyetini belirtmeyen) kişi dahil edilmiştir. Katılımcılar mühendis, memur, öğretmen, yönetici, işçi, kimyager, biyolog, hemşire, avukat ve akademisyen gibi çeşitli meslek gruplarından oluşmaktadır. Katılımcıların demografik bilgileri incelendiğinde yaş ortalamalarının 33,03 (S.S.=8,72; ranj:18-63) olduğu ve % 55,3'ünün büyük şehirde yaşadığı, % 62,2'sinin üniversite mezunu, % 28,8'inin işçi, % 54,9'unun evli, % 84,6'sının orta düzey gelir sahibi ve % 46,2'sinin çocuk sahibi olduğu gözlenmektedir. Katılımcıların demografik özellikleri ile ilgili bilgiler Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6. Çalışma Örnekleminin Demografik Özellikler

Değişkenler	Frekans (Yüzde)
Cinsiyet	
Kadın	236 (% 50,4)
Erkek	218 (% 46,6)
Doğum Yeri	
Büyükşehir	168 (% 35,9)
Şehir	277 (% 59,2)
Yaşadığı Yer	
Büyükşehir	259 (% 55,3)
İlçe	195 (% 41,7)
Meslek	
İşçi	135 (% 28,8)
Öğretmen	119 (% 25,4)
Memur	105 (% 22,4)
Mühendis	44 (% 9,4)
Hemşire	19 (% 4,1)
Akademisyen	6 (% 1,3)
Biyolog	4 (% 0,9)
Kimyager	2 (% 0,4)
Yönetici	1 (% 0,2)
Avukat	1 (% 0,2)
Eğitim Durumu	
Okuryazar	1 (% 0,2)
İlkokul	14 (% 3)
Ortaokul	14 (% 3)
Lise	115 (% 24,6)
Üniversite	291 (% 62,2)
Üniversite Üzeri	22 (% 4,7)
Medeni Hal	
Evli	257 (% 54,9)
Bekar	125 (% 26,7)
Sözlü/Nişanlı	16 (% 3,4)
Boşanmış	17 (% 3,6)
Eşini Kaybetmiş	1 (% 0,2)
Birlikte Yaşıyor	1 (% 0,2)
Anne Eğitim Düzeyi	
Okuma Yazma Bilmiyor	38 (% 8,1)
Okuryazar	22 (% 4,7)
İlkokul	264 (% 56,4)
Ortaokul	43 (% 9,2)
Lise	59 (% 12,6)
Üniversite	13 (% 2,8)
Baba Eğitim Düzeyi	
Okuma Yazma Bilmiyor	12 (% 2,6)

Tablo 6. Çalışma Örnekleminin Demografik Özellikler

Değişkenler	Frekans (Yüzde)
Okuryazar	9 (% 1,9)
İlkokul	221 (% 47,2)
Ortaokul	54 (% 11,5)
Lise	87 (% 18,6)
Üniversite	54 (% 11,5)
Üniversite Üzeri	1 (% 0,2)
Eş Eğitim Düzeyi	
İlkokul	48 (% 10,3)
Ortaokul	15 (% 3,2)
Lise	71 (% 15,2)
Üniversite	130 (% 27,8)
Üniversite Üzeri	7 (% 1,5)
Çocuk Sahibi Olup Olmaması	
Evet	216 (% 46,2)
Hayır	67 (% 14,3)
Çocuğu Olan Kişilerin Çocuk Sayısı	
1 Çocuk	81 (% 37,5)
2 Çocuk	109 (% 50,5)
3 Çocuk ve Üzeri	23 (% 10,6)
Gelir Düzeyi	
Düşük	21 (% 4,5)
Orta	396 (% 84,6)
Yüksek	26 (% 5,6)
Geçmişte Psikiyatrik Tanı	
Evet	30 (% 6,4)
Hayır	406 (% 86,8)
Psikiyatrik İlaç	
Hayır	410 (% 87,6)

Değişkenler	Ortalama (ss)	Min-Max
Yaş	33,03 (8,72)	18 - 63

4.1.2. Veri Toplama Araçları

Ana çalışmada Demografik Bilgi Formu (DBF), Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu (BE-GGF; Frost, Steketee, & Grisham, 2004: 1163–1182), Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri (VOKE; Thordarson, Radomsky, Rachman, Shafran, Sawchuk, & Hakstian, 2004: 1289–1314; İnözü & Yorulmaz, 2013: 64-72), Nesneye Bağlanma Ölçeği (NBÖ; Grisham, Frost, Steketee, Kim, Tarkoff, & Hood, 2009: 357-361), Obsesif İnanışlar Envanteri (OİE; OKBÇG, 2003: 863–878; Yorulmaz & Gençöz, 2008: 1-13), Üstbilişler Ölçeği-30 (ÜBÖ-30; Wells & Cartwright-Hatton, 2004: 385-396; Yılmaz, Gençöz, & Wells, 2008: 424-439), Başetme Yolları Ölçeği (BYÖ; Folkman ve Lazarus, 1985: 150–170; Şenol-Durak, Durak, & Elagöz, 2011: 172-185) ve Karar Stratejileri Ölçeği'nden (KSÖ; Kuzgun, 1992; Akt. Kuzgun & Bacanlı, 2011: 9-27) oluşan bir anket seti kullanılmıştır. Ancak pilot çalışmada ölçüt bağıntılı geçerliği ve eş zaman geçerliğini değerlendirmek amacıyla kullanılan Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 (BDÖ-11; Patton, Stanford, & Barratt, 1995: 768-774; Güleç, Tamam, Yazıcı Güleç, Turhan, Karakuş, Zengin, & Stanford, 2008: 251-258) bu çalışmada kullanılmamıştır, çünkü literatürdeki çalışmalar (Grisham, Brown, Savage, Steketee, & Barlow, 2007: 1479-1480; Timpano, Rasmussen, Exner, Rief, Schmidt, & Wilhelm, 2013: 367-369; Rasmussen, Brown, Steketee, & Barlow, 2013: 189-190; Frost, Steketee, & Tolin, 2011: 881-883) dürtüsellüğün kompulsif biriktirme ile olan ilişkisini göstermiş olsa da, araştırmanın temel aldığı Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) dürtüsellik değişkeni biriktirme davranışı ile ilişkili ana değişkenler arasında yer almamaktadır. Pilot çalışmanın anlatıldığı bölümde ölçekler hakkında bilgi verildiği için bu bölümde ölçekler hakkında ayrıntılı açıklamalara yer verilmemiştir. Ölçekler hakkında ayrıntılı bilgiler üçüncü bölümde pilot çalışmada yer alan Veri Toplama Araçları başlığı altında bulunmaktadır.

4.1.3. İşlem

Çalışmayı yapabilmek amacıyla öncelikle Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Daha sonra Prysmian Kablo ve Sistemleri A.Ş., İnoksan Mutfak Sanayi ve Anonim A.Ş., TAT Konserve Sanayii A.Ş. gibi çeşitli

fabrikalar, devlet hastaneleri ve okullardaki yönetici ve insan kaynakları müdürleri ile görüşülerek çalışmanın amacı, içeriği ve uygulanışı hakkında bilgi verildikten sonra çalışmayı yapabilmek için gerekli izinler alınmıştır. Daha sonra bu kurumlarda sağlanan uygun ortamlarda harmanlanmış anketler katılımcılara dağıtılmıştır. Uygulamaya başlamadan önce katılımcılara çalışmanın amacı ve içeriğine dair açıklamada bulunulmuştur ve her bir katılımcıdan imzalı onam formu alınmıştır. Uygulama esnasında araştırmacı katılımcıların sorularını cevaplamak üzere uygulama alanında hazır bulunmuştur. Uygulama tamamlandıktan sonra da çalışmanın içeriğine yönelik daha detaylı bilgilendirme yapılmıştır.

4.1.4. İstatistiksel Analizler

Çalışmada elde edilen veriler üzerinde istatistiksel analizler yapabilmek için Statistics Package for Social Sciences 17 (SPSS 17) adlı program kullanılmıştır. Tüm verilerin programa girişi yapıldıktan sonra uç değer analizi ile veri temizliği yapılmıştır.

Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'ni (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) sınamak için analizleri yapmaya başlamadan önce NBÖ'nün psikometrik özellikleri incelenmiştir. Bunun için grup farkı analizi ve eş zaman geçerliği analizleri gerçekleştirilmiştir. Daha sonra araştırmada kullanılan ölçeklerin toplam ve alt boyutlarının güvenilirlik derecelerini belirlemek için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Bunun ardından da düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişiler ile yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişilerin OKB belirtileri, bilişsel güvensizlik, olumsuz inançlar, sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü, başatma yolları, kararsızlık ve nesneye bağlanma değişkenlerinde farklılık gösterip göstermediklerini incelemek için BE-GGF'den düşük puan alan alt % 25'lik ve yüksek puan alan üst % 25'lik dilimdeki uç gruplara giren katılımcılar belirlenerek bu katılımcılardan oluşan iki grup oluşturulmuştur: düşük ve yüksek düzey biriktirme davranışı grupları. Daha sonra da bu iki grubun uygulanan ölçeklerden aldıkları puanları karşılaştırmak için de ölçeklerin toplam puanlarında ANOVA, alt boyut puanlarında da MANOVA, takip eden ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) yapılmıştır. Ayrıca Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost &

Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) ve literatürün önerdiği şekilde biriktirme davranışıyla ilişkili olan değişkenleri incelemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Böylece biriktirme davranışı ile OKB belirtileri, bilişsel güvensizlik, olumsuz inançlar, sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü, başetme yolları, kararsızlık ve nesneye bağlanma arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Değişkenlerin biriktirme davranışı üzerindeki etkisini belirlemek ve Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'ni (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) test etmek amacıyla da hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır.

4.2. BULGULAR

Bu bölümde öncelikle pilot çalışmada sadece güvenilirlik bilgilerine yer verilen NBÖ Türkçe versiyonunun psikometrik özellikleri ve çalışmada kullanılan ölçeklerin içsel tutarlılık değerleri verilecektir. Daha sonra ise düşük ve yüksek düzey biriktirme davranışı gösteren grupların ana değişkenler üzerindeki grup farkı ve biriktirme davranışları ile ana değişkenler arasındaki korelasyon analizi bulguları sunulacaktır. Son olarak da Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'ni (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) test etmek üzere biriktirme davranışlarının yordayıcılarını belirlemek için yapılan regresyon analizi sonuçlarına yer verilecektir.

4.2.1. Nesneye Bağlanma Ölçeği'nin Türkçe Versiyonunun Psikometrik Özellikleri

Pilot çalışmada NBÖ'nün iç tutarlılık katsayısı hesaplanarak güvenilirliği değerlendirilmiştir ve ölçeğin güvenilir olduğu görülmüştür. Ayrıca BE-GGF'nin grup farkı analizinde de yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişiler ile düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişilerin NBÖ'den aldıkları puanlarda anlamlı biçimde farklılaştıkları görülmüştür. Ancak o kısımda öncelikli amaç, biriktirmeyi sorgulayan bir envanterin psikometrik özelliklerini değerlendirmek olduğundan, NBÖ her ne kadar nesneye bağlanma gibi biriktirme davranışında kritik bir role sahip olduğu ileri sürülen bir

değişkeni değerlendirse de sadece güvenilirliği test edilerek çalışmaya dahil edilmiştir. Bu nedenle, bu bölümün ilk kısmı ilk defa bu çalışmayla Türkçeye uyarlanan NBÖ'nün psikometrik özelliklerine ayrılmıştır. Bu amaçla, NBÖ'nün ölçüt bağıntılı geçerliği ve eş zaman geçerliğini değerlendirmek amacı ile de ana çalışmanın veri seti üzerinden analizler yapılmıştır. Birinci olarak ölçüt bağıntılı geçerliğini değerlendirmek amacıyla katılımcılar NBÖ'den aldıkları puanlara göre düşük ve yüksek nesneye bağlanma gruplarına ayrılmışlardır. Bu amaçla NBÖ'den düşük puan alan alt % 25'lik (ORT.=38, N=123) dilime giren katılımcılar ve yüksek puan alan üst % 25'lik (ORT.=57, N=119) dilimdeki katılımcılardan iki grup oluşturulmuştur: düşük nesneye bağlanma grubu ve yüksek nesneye bağlanma grubu. Daha sonra da bu iki grubun başta biriktirme olmak üzere diğer ölçeklerden aldıkları puanlar karşılaştırılmıştır. Bunun için de ölçeklerin toplam puanlarında ANOVA, alt boyut puanlarında da MANOVA ve post-hoc analizi (LSD) yapılmıştır. Analiz bulguları Tablo 7'de verilmiştir.

BE-GGF'den alınan toplam puanlar incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir [$F(1,240)=37,88^{**}$, $p<,001$]. Buna göre yüksek düzeyde nesneye bağlanma gösteren kişilerin düşük düzeyde nesneye bağlanma gösteren kişilere göre anlamlı olarak daha fazla biriktirme davranışı rapor ettikleri gözlenmiştir. Ayrıca nesneye bağlanma düzeyleri arasında biriktirme davranışının alt türlerinde bir farklılaşma olup olmadığını sınamak için yapılan MANOVA sonuçları tüm modelin anlamlı olduğunu göstermiştir [Wilks Lambda=,85, $F(3,238)=13,86^{**}$]. Takip eden ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) bulgularına göre, yüksek düzeyde nesneye bağlanma gösteren kişilerin düşük düzeyde nesneye bağlanma gösteren kişilere göre daha yüksek düzeyde eşya kalabalığı, edinme/alma ve atmada zorluk yaşadıklarını bildirdiği görülmektedir.

VOKE'den alınan toplam puanlar karşılaştırıldığında yine iki nesneye bağlanma düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde birbirlerinden farklılaştıkları belirlenmiştir [$F(1,240)=88,66^{**}$, $p<,001$]. Yani yüksek düzeyde nesneye bağlanma gösteren grubun düşük düzeyde nesneye bağlanma gösteren gruba göre daha yüksek düzeyde OKB belirtileri gösterdikleri bulunmuştur. Ayrıca farklı türdeki OKB belirtilerini değerlendiren VOKE'nin alt boyutlarında yapılan MANOVA sonuçları tüm modelin anlamlı olduğunu göstermiştir [Wilks Lambda=,69, $F(6,234)=17,40^{**}$]. Bunun ardından yapılan ANOVA ve post-hoc analizi (LSD), yüksek düzeyde nesneye bağlanma gösteren kişilerin düşük

düzyde nesneye bağlanma gösteren kişilere göre daha yüksek düzeyde bulaşma, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru ve kararsızlık belirtileri gösterdiklerini belirlemiştir.

Yine biriktirme davranışının bilişsel davranışçı modelinde önerilen bilişsel güvensizlik faktörlerini değerlendirmek üzere araştırmaya dahil edilen ÜBÖ-30'un bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar alt boyutlarından alınan puanlar değerlendirildiğinde, yapılan MANOVA sonuçları tüm modelin anlamlı olduğunu göstermiştir [Wilks Lambda=,69, F(5,236)=20,86**]. Takip eden ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) bulguları yüksek düzeyde nesneye bağlanma gösteren grubunun düşük düzeyde nesneye bağlanma gösteren gruba göre olumsuz inançlarda daha yüksek puan aldıklarını göstermiştir. Fakat bilişsel güvensizlik için grupların birbirlerinden anlamlı biçimde farklılaşmadıkları görülmüştür. Başka deyişle, bu iki grup bilişsel güvensizlik boyutunda birbirine benzerken, daha fazla nesneye bağlılık gösterenler üst bilişlerine yönelik daha fazla olumsuz inançlara sahip gibi görünmektedir.

Obsesif inançları inceleyen OİE'nin alt boyutlarından alınan puanlar incelendiğinde, yapılan MANOVA sonuçları tüm modelin anlamlı olduğunu göstermiştir [Wilks Lambda=,74, F(3,238)=27,941**]. Bunun ardından yapılan ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) bulgularında, yüksek düzeyde nesneye bağlanma gösteren grubunun düşük düzeyde nesneye bağlanma gösteren gruba göre daha yüksek düzeyde sorumluluk/tehdit algısı, ve mükemmeliyetçilik/kesinlik ihtiyacı ve düşüncelerin önemi/kontrolü gösterdikleri bulunmuştur. Yani nesnelere daha fazla bağlılık geliştiren grup daha fazla düşüncelerini önemsemekte, onları daha çok kontrol etmek istemekte, düşüncelerine yönelik abartılı sorumluluk ve tehdit hissetmekte ve mükemmel durumların olduğuna inanırken kesinliğe daha fazla ihtiyaç duymaktadır.

BYÖ'nün alt boyutlarından alınan puanlar bakımından grupları karşılaştırmak için yapılan MANOVA sonuçları tüm modelin anlamlı olduğunu göstermiştir [Wilks Lambda=,84, F(7,232)=6,27**]. Takip eden ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) bulguları, yüksek düzeyde nesneye bağlanma gösteren grubunun düşük düzeyde nesneye bağlanma gösteren gruba göre daha yüksek düzeyde batıl inançlar, kendine saklama, kadercilik, kaçınma ve sorumluluğu kabul etme başatme yöntemlerini kullandıklarını göstermiştir. Fakat grupların planlı problem çözme ve sosyal destek arayışı alt boyutlarında

farklılaşmadıkları bulunmuştur. Başka deyişle, yüksek düzey nesnelere bağlanma yaşayan bireylerin batıl inançlar, kendine saklama, kadercilik, kaçınma ve sorumluluğu kabul etme baş etme yöntemlerini daha sık kullandıkları görülmektedir.

Son olarak KSÖ'nün kararsızlık alt boyutundan alınan toplam puan incelendiğinde yine gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur [$F(1,237)=32,69^{**}$, $p<,001$]. Buna göre, yüksek düzeyde nesneye bağlanma gösteren grubunun düşük düzeyde nesneye bağlanma gösteren gruba göre daha yüksek seviyede kararsızlık hissettiği veya gösterdiği belirlenmiştir.

Tablo 7. Düşük ve Yüksek NBÖ Gruplarının Ana Değişkenler Üzerindeki Grup Farkı

Değişkenler	Düşük NBÖ Grubu Ortalama (Ss)	Yüksek NBÖ Grubu Ortalama (Ss)	Anlamlılık
BE-GGF Toplam	20,93 (10,00)	29,90 (12,57)	(1, 240) 37,88** Wilks Lambda = ,85, F (3, 238) = 13,86**
Eşya Kalabalığı	7,82 (4,68)	10,50 (6,14)	(1, 240) 14,68**
Edinme/Alma	6,30 (3,70)	9,19 (4,48)	(1, 240) 30,04**
Atmada Zorluk	6,80 (4,16)	10,20 (5,32)	(1, 240) 30,66**
VOKE Toplam	44,07 (31,71)	85,88 (37,23)	(1, 240) 88,66** Wilks Lambda = ,69, F (6, 234) = 17,40**
Bulaşma	10,80 (8,48)	20,10 (10,02)	(1, 239) 60,50**
Kontrol Etme	5,33 (5,23)	10,51 (6,60)	(1, 239) 45,64**
Obsesyonlar	9,78 (7,62)	17,72 (8,28)	(1, 239) 60,12**
Biriktirme	3,89 (4,39)	8,58 (5,54)	(1, 239) 53,27**
Sadece Doğru	9,47 (7,64)	20,03 (8,56)	(1, 239) 102,33**
Kararsızlık	4,80 (3,82)	9,61 (5,20)	(1, 239) 67,51**
ÜBÖ-30			Wilks Lambda = ,69, F (5, 236) = 20,86**
Olumsuz İnançlar	19,26 (6,53)	26,01 (6,21)	(1, 240) 67,75*
Bilişsel Güvensizlik	10,64 (3,71)	11,28 (4,40)	(1, 240) 1,51
OİE			Wilks Lambda = ,74, F (3, 238) = 27,941**
Sorumluluk/Tehdit	59,18 (16,21)	68,01 (14,54)	(1, 240) 48,88**
Mükemmeliyet/Kes.	58,72 (16,86)	77,29 (14,87)	(1, 240) 82,32**
Düşünce Kontrolü	34,32 (11,65)	44,39 (13,62)	(1, 240) 38,22**
BYÖ			Wilks Lambda = ,84, F (7, 232) = 6,27**
Planlı Problem Çöz.	22,34 (4,71)	22,86 (4,10)	(1, 238) ,83
Batıl İnançlar	6,78 (2,40)	8,42 (3,47)	(1, 238) 18,24**
Kendine Saklama	10,59 (3,10)	12,26 (3,32)	(1, 238) 16,10**
Sosyal Destek Arayışı	12,48 (3,00)	13,06 (2,90)	(1, 238) 2,31
Kadercilik	13,04 (4,14)	14,63 (3,24)	(1, 238) 10,91*
Kaçınma	11,89 (3,44)	14,35 (3,80)	(1, 238) 27,73**
Sorumluluğu Kabul	9,56 (2,76)	10,84 (2,85)	(1, 238) 12,42*
KSÖ			
Kararsızlık	17,46 (4,88)	21,52 (6,05)	(1, 237) 32,69**

* p<0.05, ** p<0.001

Notlar: NBÖ: Nesneye Bağlanma Ölçeği, BE-GGF: Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu, VOKE: Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri, ÜBÖ-30: Üstbilişler Ölçeği-30, OİE: Obsesif İnanışlar Envanteri, BYÖ: Başetme Yolları Ölçeği, KSÖ: Karar Stratejileri Ölçeği

NBÖ'nün eş zaman geçerliğini değerlendirmek için NBÖ'den alınan puanlar ile BE-GGF, VOKE, ÜBÖ-30, OİE, BYÖ ve KSÖ'den alınan puanlar arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bunun için Pearson korelasyon katsayıları hesaplanarak değerlendirme yapılmıştır. Analiz bulguları Tablo 8'de verilmiştir.

NBÖ'den alınan toplam puanlar ile BE-GGF toplamı ve alt boyutlarının pozitif yönde korelasyon gösterdikleri belirlenmiştir. Buna göre, toplam biriktirme davranışları, eşya kalabalığı, edinme/alma ve atmada zorluk arttıkça nesneye bağlanmanın da arttığı belirlenmiştir. Yani biriktirme davranışı arttıkça nesnelere bağlanma düzeyi de artıyor görünmektedir.

VOKE toplamı ve alt boyutlarının NBÖ ile gösterdiği korelasyonel ilişkiler incelendiğinde de yine VOKE toplamı ve tüm alt boyutlarının NBÖ ile pozitif yönde korelasyon gösterdikleri bulunmuştur. Yani toplam OKB belirtileri, bulaşma, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru ve kararsızlık semptomları arttıkça nesneye bağlanmanın da arttığı görülmüştür.

ÜBÖ-30'un bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar alt boyutları ile NBÖ toplamından alınan puanlar arasındaki korelasyonlara bakıldığında olumsuz inançlar ile NBÖ arasında pozitif yönde ilişki olduğu görülürken, bilişsel güvensizlik ile NBÖ arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Yani olumsuz inançlar arttıkça nesneye bağlanmanın da arttığı görülmüştür.

OİE'nin alt boyutları ile NBÖ toplamı arasındaki korelasyonlar incelendiğinde yine pozitif yönde anlamlı ilişkilerin var olduğu görülmüştür. Buna göre, sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncelerin önemi/kontrolünün NBÖ toplamı ile pozitif yönde ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Yani sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncelerin önemi/kontrolündeki artışların nesneye bağlanmadaki artış ile ilişkili olduğu görülmüştür.

BYÖ alt boyutları ile NBÖ toplamı arasındaki korelasyonlara bakıldığında ise batıl inançlar, kendine saklama, sosyal destek arayışı, kadercilik, kaçınma ve sorumluluğu kabul başatme yöntemlerinin NBÖ ile pozitif yönde korelasyon gösterdikleri, planlı problem çözme başatme yönteminin ise NBÖ ile anlamlı bir ilişki göstermediği belirlenmiştir. Buna göre batıl inançlar, kendine saklama, sosyal destek arayışı, kadercilik, kaçınma ve

sorumluluğu kabul başetme yöntemlerini kullanma arttıķa nesneye bağlanmanın da arttığı görülmüştür.

Son olarak, KS'nn kararsızlık alt boyutu ve NB'den alınan toplam puanların yine pozitif yönde korelasyonlu oldukları belirlenmiştir. Yani kararsızlık arttıķa nesneye bağlanmanın da arttığı bulunmuştur.

Tablo 8. NBÖ ile Diğer Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Bulguları

	NBÖ
BE-GGF Toplam	,28**
Eşya Kalabalığı	,16**
Edinme/Alma	,24**
Atmada Zorluk	,27**
VOKE Toplam	,44**
Bulaşma	,39**
Kontrol Etme	,35**
Obsesyonlar	,37**
Biriktirme	,37**
Sadece Doğru	,45**
Kararsızlık	,39**
ÜBÖ-30	
Olumsuz İnançlar	,40**
Bilişsel Güvensizlik	,06
OİE	
Sorumluluk/Tehdit	,37**
Mükemmeliyet/Kes.	,42**
Düşünce Kontrolü	,34**
BYÖ	
Planlı Problem Çöz.	,08
Batıl İnançlar	,25**
Kendine Saklama	,23**
Sosyal Destek Arayışı	,12*
Kadercilik	,17**
Kaçınma	,29**
Sorumluluğu Kabul	,24**
KSÖ	
Kararsızlık	,32**

* p<0.05, ** p<0.001

Notlar: NBÖ: Nesneye Bağlanma Ölçeği, BE-GGF: Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu, VOKE: Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri, ÜBÖ-30: Üstbilişler Ölçeği-30, OİE: Obsesif İnanışlar Envanteri, BYÖ: Başetme Yolları Ölçeği, KSÖ: Karar Stratejileri Ölçeği

Sonuç olarak, pilot çalışmada iç tutarlılık katsayısının hesaplanması ile güvenilir olduğu belirlenen NBÖ'nün, ana çalışmada belirti düzeyi grup farkına dayalı olarak yapılan analiz bulguları ile de ölçüt bağıntılı geçerliği desteklenmiştir. Ayrıca NBÖ'nün biriktirme davranışı, OKB belirtileri, obsesif yanlı inanışlar, olumsuz inançlar, kararsızlık ve baş etme yöntemleri ile gösterdiği pozitif korelasyon katsayıları da NBÖ'nün eş zaman geçerliğini destekler niteliktedir. Yani Türkçe'ye çevrilen NBÖ'nün geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu belirlenmiştir.

4.2.2. Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin İçsel Tutarlılıkları

Çalışmada kullanılan ölçeklerin toplam ve alt boyutlarının iç tutarlılık katsayıları hesaplanarak güvenilirlik değerleri belirlenmiştir. Elde edilen veriler, ölçeklerin güvenilirlik değerlerinin pilot çalışmada olduğu gibi ,70'in üzerinde olduğunu göstermiştir. Sadece BYÖ'nün sosyal destek arayışı, kaçınma ve sorumluluğu kabul alt boyutlarının güvenilirlik değerleri ,70'in altında bulunmuştur. Benzer şekilde, ölçeğin Türkçe uyarlamasının (Şenol-Durak, Durak, & Elagöz, 2011: 172-185) güvenilirlik analizi sonuçları incelendiğinde de görece yakın değerler elde edildiği görülmüştür. Ek olarak, pilot çalışmada BYÖ'nün sorumluluğu kabul alt boyutunun .47 değerinde güvenilirlik katsayısına sahip olduğu bulunurken, ana çalışmada ise .62 değerinde güvenilirlik katsayısına sahip olduğu belirlenmiştir. Güvenirlik değerleri arasında bulunan bu farklılığın pilot ve ana çalışmada kullanılan örneklem özelliklerinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Pilot çalışmadaki örneklemin çoğunluğu lise mezunu iken ana çalışmadaki örneklemin çoğu ise üniversite mezunudur. Dolayısı ile eğitim seviyesindeki bu farklılık ölçekteki soruların anlaşılmasını ve güvenilirliği etkilemiş olabilir. Araştırmada kullanılan tüm ölçeklerin güvenilirlik katsayıları ve düzeltilmiş madde-toplam korelasyon minimum ve maksimum değerleri Tablo 9'de verilmiştir.

Tablo 9. Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenirlilik Katsayıları ve Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyon Minimum – Maksimum Değerleri

	İçsel Tutarlılık (α)	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyon Minimum-Maksimum Değerleri
BE-GGF Toplam (23 madde)	,88	,33 - ,58
Eşya Kalabalığı (9 madde)	,80	,33 - ,66
Edinme/Alma (7 madde)	,78	,31 - ,61
Atmada Zorluk (7 madde)	,79	,37 - ,60
NBÖ Toplam (13 madde)	,88	,36 - ,72
KSÖ		
Kararsızlık (10 madde)	,88	,50 - ,69
VOKE Toplam (55 madde)	,97	,33 - ,75
Bulaşma (12 madde)	,90	,50 - ,71
Kontrol Etme (6 madde)	,91	,67 - ,80
Obsesyonlar (12 madde)	,86	,39 - ,62
Biriktirme (7 madde)	,85	,52 - ,70
Sadece Doğru (12 madde)	,88	,45 - ,68
Kararsızlık (6 madde)	,82	,37 - ,72
ÜBÖ-30		
Olumsuz İnançlar (6 madde)	,79	,49 - ,59
Bilişsel Güvensizlik (6 madde)	,84	,45 - ,74
OİE		
Sorumluluk/Tehdit (16 madde)	,84	,34 - ,53
Mükemmeliyet/Kes. (16 madde)	,86	,15 - ,67
Düşünce Kontrolü (12 madde)	,86	,42 - ,71
BYÖ		
Planlı Problem Çöz. (6 madde)	,85	,60 - ,66
Batıl İnançlar (4 madde)	,71	,38 - ,57
Kendine Saklama (4 madde)	,74	,48 - ,61
Sosyal Destek Arayışı (4 madde)	,62	,32 - ,49
Kadercilik (4 madde)	,78	,53 - ,64
Kaçınma (5 madde)	,57	,25 - ,43
Sorumluluğu Kabul (4 madde)	,62	,10 - ,56

Notlar: BE-GGF: Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu, VOKE: Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri, ÜBÖ-30: Üstbilişler Ölçeği-30, OİE: Obsesif İnanışlar Envanteri, BYÖ: Başetme Yolları Ölçeği, NBÖ: Nesneye Bağlanma Ölçeği, KSÖ: Karar Stratejileri Ölçeği

Özetlemek gerekirse ana çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliklerini değerlendirmek için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Elde edilen veriler kullanılan tüm ölçeklerin güvenilirliklerinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermiştir.

4.2.3. Tüm Katılımcıların Çalışmada Kullanılan Ölçeklerden Aldıkları Ortalama Puanlar

Ana çalışmada öncelikle katılımcıların tüm değişkenlerden aldıkları puanlara dair betimsel bir analiz yapılması amaçlanmıştır. Bunun için çalışmaya katılan tüm katılımcıların araştırmada incelenen tüm değişkenlerden aldıkları ortalama puanlar hesaplanmıştır. Elde edilen veriler Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10. Tüm Katılımcıların Çalışmada Kullanılan Ölçeklerden Aldıkları Ortalama Puanlar

Değişkenler	Ortalama (Ss)
BE-GGF Toplam	25,61 (12,10)
Eşya Kalabalığı	9,19 (5,58)
Edinme/Alma	7,87 (4,47)
Atmada Zorluk	8,55 (4,88)
VOKE Toplam	64,68 (39,52)
Bulaşma	15,33 (10,10)
Kontrol Etme	7,83 (6,04)
Obsesyonlar	13,68 (8,98)
Biriktirme	6,33 (5,61)
Sadece Doğru	14,37 (9,38)
Kararsızlık	7,16 (4,86)
NBÖ	47,68 (14,48)
ÜBÖ-30	
Olumsuz İnançlar	22,63 (6,55)
Bilişsel Güvensizlik	11,29 (4,12)
OİE	
Sorumluluk/Tehdit	61,44 (15,56)
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	67,60 (16,31)
Düşüncelerin Önemi/Kontrolü	39,76 (12,95)
BYÖ	
Planlı Problem Çözme	22,53 (4,59)
Batıl İnançlar	7,56 (3,02)
Kendine Saklama	11,36 (3,21)
Sosyal Destek Arayışı	12,50 (2,78)
Kadercilik	13,50 (3,71)
Kaçınma	13,18 (3,50)
Sorumluluğu Kabul	10,21 (2,85)
KSÖ	
Kararsızlık	19,46 (5,35)

Notlar: BE-GGF: Biriktirme Envanteri – Gözden Geçirilmiş Formu, VOKE: Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri, ÜBÖ-30: Üstbilişler Ölçeği-30, OİE: Obsesif İnanışlar Envanteri, BYÖ: Başetme Yolları Ölçeği, NBÖ: Nesneye Bağlanma Ölçeği, KSÖ: Karar Stratejileri Ölçeği

4.2.4. Düşük ve Yüksek Düzey Biriktirme Davranışı Gruplarının Ana Değişkenler Üzerindeki Grup Farkı

Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) önerilerini ve mevcut çalışmanın hipotezlerini test etmek amacı ile yüksek düzeyde biriktirme davranışı sergileyen kişiler ile düşük düzeyde biriktirme davranışı sergileyen kişilerin nesneye bağlanma, kararsızlık, obsesif kompulsif belirtiler, bilişsel güvensizlik, olumsuz inançlar, düşüncelerin önemi/kontrolü, sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve başatma yolları değişkenleri bakımından farklılık gösterip göstermedikleri incelenmiştir. Bunun için bu iki grup katılımcı NBÖ, KSÖ (kararsızlık alt boyutu), VOKE, ÜBÖ-30 (bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar), OİE (düşüncelerin önemi/kontrolü, sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik) ve BYÖ'den aldıkları puanlar bakımından karşılaştırılmışlardır. Bu amaçla öncelikle katılımcılar BE-GGF'den aldıkları puanlara göre düşük ve yüksek seviyede biriktirme davranışı gösteren katılımcı gruplarına atanmışlardır. Bunun için de BE-GGF'den düşük puan alan alt % 25'lik (ORT.=17, N=127) dilime giren katılımcılar ve yüksek puan alan üst % 25'lik (ORT.=34, N=121) dilimdeki katılımcılar sırasıyla düşük ve yüksek düzey biriktirme davranışı gruplarına dahil edilmişlerdir. Daha sonra da bu grupların diğer ölçeklerden aldıkları toplam puanlarda ANOVA, ölçeklerin alt boyutlarından aldıkları puanlarda ise MANOVA, takip eden ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) yapılarak iki grubun birbirinden farklılaşıp farklılaşmadıkları incelenmiştir. Grup farkları için yapılan analiz bulguları Tablo 10'da verilmiştir.

Öncelikle, grupların demografik değişkenler bakımından farklılaşıp farklılaşmadıkları incelenmiştir. Bunu incelemek amacıyla da cinsiyet, doğum yeri, yaşanılan yer, meslek, eğitim durumu, medeni hal, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, eş eğitim düzeyi, çocuk sahibi olma, çocuk sayısı, evde yaşayan başkaları olup olmadığı ve gelir düzeyi gibi kategorik değişkenler için ki-kare analizi yapılmıştır. Yaş sürekli bir değişken olduğu için varyans analizi uygulanmıştır. Sonuç olarak analiz bulguları, düşük ve yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcı gruplarının demografik değişkenler bakımından anlamlı bir farklılık göstermediklerine işaret etmektedir.

Yapılan analizler sonucunda katılımcıların NBÖ'den aldıkları puanlar karşılaştırıldığında düşük ve yüksek düzey biriktirme davranışı gruplarının birbirlerinden istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılaştıkları görülmüştür [$F(1,244)=41,00, p<,001$]. Yani yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcıların düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcılara göre daha yüksek düzeyde nesneye bağlanma gösterdikleri belirlenmiştir.

KSÖ'nün kararsızlık alt boyutundan alınan toplam puanlar incelendiğinde yine iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılık olduğu bulunmuştur [$F(1,243)=81,38, p<,001$]. Buna göre, yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcıların düşük seviyede biriktirme davranışı gösteren katılımcılara göre anlamlı biçimde daha yüksek seviyede kararsızlık gösterdikleri belirlenmiştir.

VOKE'den alınan puanlar incelendiğinde de gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir [$F(1,246)=151,28, p<,001$]. Yani, yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcıların düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcılara göre anlamlı biçimde daha yüksek düzeyde toplam OKB belirtileri gösterdikleri bulunmuştur. Ayrıca bulaşma, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru, kararsızlık olmak üzere VOKE'nin alt boyutlarında yapılan MANOVA sonuçları tüm modelin anlamlı olduğunu göstermiştir [Wilks Lambda=,55, $F(6,241)=32,82^{**}$]. Takip eden ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) bulguları yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişilerin düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişilere göre daha yüksek düzeyde bulaşma, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru ve kararsızlık belirtileri gösterdiklerini belirlemiştir.

ÜBÖ-30'un bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar alt boyutlarından alınan puanlar değerlendirildiğinde, yapılan MANOVA sonuçlarına göre tüm modelin anlamlı olduğu bulunmuştur [Wilks Lambda=,84, $F(5,242)=9,40^{**}$]. Bunun ardından yapılan ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) bulguları, yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren grubun düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren gruba göre daha yüksek düzeyde bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar gösterdiklerini belirlemiştir.

Gruplar OİE'nin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar bakımından karşılaştırıldığında, yapılan MANOVA sonuçları tüm modelin anlamlı olduğunu göstermiştir [Wilks Lambda=,93, $F(3,244)=5,90^{*}$]. Bunu takiben yapılan ANOVA ve post-hoc analizi (LSD)

bulguları yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren grubunun düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren gruba göre daha yüksek düzeyde sorumluluk/tehdit algısı, düşüncelerin önemi/ kontrolü ve mükemmeliyetçilik/kesinlik gösterdiklerini belirlemiştir.

Son olarak BYÖ'den alınan puanlara bakıldığında yine MANOVA sonuçları tüm modelin anlamlı olduğunu göstermiştir [Wilks Lambda=,85, $F(7,239)=6,09^{**}$]. Bunun ardından yapılan ANOVA ve post-hoc analizi (LSD) bulgularına göre, yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren grubunun düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren gruba kıyasla batıl inançlar, kendine saklama, kaçınma ve sorumluluğu kabul başetme yöntemlerini daha sık kullandıkları ve planlı problem çözme başetme yöntemini ise daha az kullandıkları belirlenmiştir. Fakat grupların sosyal destek arayışı ve kadercilik alt boyutlarında farklılaşmadıkları görülmüştür.

Sonuç olarak, yapılan grup farkı analizinde yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcılar ile düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcıların birbirlerinden farklılaştıkları görülmüştür. Yani, yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren grubun düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren gruba göre daha yüksek düzeyde OKB belirtileri, nesneye bağlanma, kararsızlık, bilişsel güvensizlik, olumsuz inançlar, sorumluluk/tehdit algısı, düşüncelerin önemi/kontrolü, mükemmeliyetçilik/kesinlik, batıl inançlar, kendine saklama, kaçınma, sorumluluğu kabul ve daha düşük düzeyde planlı problem çözme gösterdikleri belirlenmiştir.

Tablo 11. Düşük ve Yüksek BE-GGF Gruplarının Ana Değişkenler Üzerindeki Grup Farkı

Değişkenler	Düşük BE-GGF Grubu Ortalama (Ss)	Yüksek BE-GGF Grubu Ortalama (Ss)	Anlamlılık
VOKE Toplam	44,13 (32,67)	97,73 (35,93)	(1, 246) 151,28**
		Wilks Lambda = ,55, F (6, 241) = 32,82**	
Bulaşma	10,94 (8,59)	22,02 (9,12)	(1, 246) 96,97**
Kontrol Etme	5,83 (5,66)	11,37 (5,85)	(1, 246) 57,59**
Obsesyonlar	9,68 (7,52)	20,30 (8,72)	(1, 246) 105,80**
Biriktirme	3,35 (4,43)	11,44 (5,35)	(1, 246) 168,29**
Sadece Doğru	9,46 (7,90)	21,64 (8,61)	(1, 246) 134,997**
Kararsızlık	4,86 (4,05)	10,95 (4,78)	(1, 246) 117,59**
ÜBÖ-30		Wilks Lambda = ,84, F (5, 242) = 9,40**	
Olumsuz İnançlar	21,77 (7,33)	24,00 (6,49)	(1, 246) 6,40*
Bilişsel Güvensizlik	10,41 (3,92)	12,02 (4,07)	(1, 246) 10,13*
OİE		Wilks Lambda = ,93, F (3, 244) = 5,90*	
Sorumluluk/Tehdit	59,18 (16,96)	66,06 (14,42)	(1, 246) 11,77*
Mükemmeliyet/Kes.	64,88 (18,19)	70,15 (15,43)	(1, 246) 6,02*
Düşünce Kontrolü	37,42 (13,29)	44,35 (12,76)	(1, 246) 17,51**
BYÖ		Wilks Lambda = ,85, F (7, 239) = 6,09**	
Planlı Problem Çöz.	23,39 (4,37)	21,07 (4,80)	(1, 245) 15,79**
Batıl İnançlar	7,01 (3,09)	8,77 (3,28)	(1, 245) 18,68**
Kendine Saklama	10,81 (3,35)	11,92 (3,21)	(1, 245) 6,998*
Sosyal Destek Arayışı	12,50 (2,68)	12,36 (2,76)	(1, 245) 0,18
Kadercilik	13,35 (3,996)	13,35 (3,57)	(1, 245) 0,00
Kaçınma	12,58 (3,66)	14,13 (3,43)	(1, 245) 11,74*
Sorumluluğu Kabul	9,65 (2,77)	10,85 (3,06)	(1, 245) 10,38*
NBÖ	42,75 (15,58)	54,34 (12,55)	(1, 244) 41,00**
KSÖ			
Kararsızlık	16,82 (4,53)	22,51 (5,33)	(1, 243) 81,38**
Yaş	32,97 (8,54)	32,54 (9,50)	(1, 239) 0,13

* p<0.05, ** p<0.001

Notlar: BE-GGF: Biriktirme Envanteri – Gözden Geçirilmiş Formu, VOKE: Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri, ÜBÖ-30: Üstbilişler Ölçeği-30, OİE: Obsesif İnanışlar Envanteri, BYÖ: Başetme Yolları Ölçeği, NBÖ: Nesneye Bağlanma Ölçeği, KSÖ: Karar Stratejileri Ölçeği

4.2.5. Biriktirme Davranışları ile Ana Değişkenler Arasındaki Korelasyon Analizi

Literatür incelendiğinde bazı demografik değişkenlerin biriktirme davranışları ile ilişkili olduğu görülmektedir (Samuels, Bienvenu, Grados, Cullen, Riddle, Liang, Eaton & Nestadt, 2008: 841-842; Rasmussen, Brown, Steketee, & Barlow, 2013: 189; Steketee, Frost, & Kim, 2001: 178; Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 521). Mevcut çalışmada da biriktirme davranışları ile ana değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmeden önce, demografik değişkenlerin biriktirme davranışları ve biriktirme ile yakından ilişkili olan nesneye bağlanma ile ilişkili olup olmadığı incelenmiştir. Bunun korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda toplam biriktirme davranışları ile cinsiyet, yaş, doğum yeri, yaşanılan yer, eğitim durumu, medeni hal, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, eş eğitim düzeyi, çocuk sahibi olma, çocuk sayısı, evde yaşayan başkaları olup olmadığı ve gelir düzeyi arasında anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır. Ayrıca, nesneye bağlanma ile cinsiyet arasında negatif, çocuk sahibi olma ile de pozitif yönde korelasyon olduğu görülürken; yaş, doğum yeri, yaşanılan yer, eğitim durumu, medeni hal, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, eş eğitim düzeyi, çocuk sayısı, evde yaşayan başkaları olup olmadığı ve gelir düzeyi arasında herhangi bir korelasyon bulunmamıştır. Demografik değişkenler, BE-GGF Toplamı, BE-GGF alt boyutları ve NBÖ arasındaki korelasyon analizi bulguları Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 12. Demografik Değişkenler, BE-GGF Toplamı, BE-GGF Alt Boyutları ve NBÖ Arasındaki Korelasyon Analizi Bulguları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1.BE-GGF Toplam																		
2.Eşya Kalabalığı	,84**																	
3.Edinme/Alma	,82**	,57**																
4.Atmada Zorluk	,77**	,41**	,47**															
5.NBÖ Toplam	,28**	,16**	,24**	,27**														
6.Cinsiyet	-,07	-,07	-,08	-,01	-,11*													
7.Yaş	,02	,03	-,08	,07	-,08	,17**												
8.Doğum Yeri	,04	,08	,01	,01	-,02	,08	,08											
9.Yaşadığı Yer	-,03	-,03	-,03	-,01	,08	,01	,08	,28**										
10.Eğitim Durumu	,05	,04	,05	,04	-,07	-,04	,00	-,05	-,04									
11.Medeni Hal	,00	,02	,04	-,05	,06	-,17**	-,21**	-,01	-,09	,08								
12.Anne Eğitim	-,06	-,07	,01	-,08	-,03	-,09*	-,28**	-,11*	-,11*	,15*	,14*							
13.Baba Eğitim	-,02	-,03	,04	-,06	-,06	-,14*	-,22**	-,05	-,21**	,19**	,19**	,62**						
14.Eş Eğitim	-,04	-,04	-,01	-,06	,02	-,27**	-,22**	-,06	,00	,49**	,03	,30**	,29**					
15.Çocuk Var Mı	,03	,00	,08	,00	,16**	-,10	-,43**	-,09	-,02	,14*	-,02	,12*	,16*	,16*				
16.Çocuk Sayısı	,05	,05	-,01	,06	,09	-,02	,47**	,04	,06	-,09	,01	-,13	-,14*	-,23*	,03			
17.Evde Yaşayanlar	,00	-,01	,05	-,02	-,09	,05	,13*	-,01	,01	,04	-,15*	-,05	-,05	,09	-,02	-,04		
18.Gelir Düzeyi	,04	,04	,08	-,03	,06	-,14*	,02	-,08	,02	,12*	,07	,01	,10*	,18*	-,08	,08	,00	

* p<0.05, ** p<0.001

Notlar: BE-GGF: Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu, NBÖ: Nesneye Bağlanma Ölçeği

Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) ve literatürde önerildiği şekilde biriktirme davranışları ile ilişkili olan değişkenleri incelemek üzere biriktirmenin nesneye bağlanma, OKB belirtileri, üstbilişler, obsesif inanışlar, başetme yolları ve kararsızlık ile gösterdiği korelasyonlar incelenmiştir. Bunun için Pearson korelasyon katsayıları hesaplanarak değerlendirme yapılmıştır. Tablo 12'de hem BE-GGF toplamı hem de alt boyutlarının diğer değişkenler ile gösterdiği korelasyon ilişkilerine dair değerler verilmiştir. Ancak araştırmanın temel bağımlı değişkeni toplam biriktirme davranışları olduğu için ve bulguların yorumlanmasında bütünsellik sağlamak için metin içerisinde sadece BE-GGF toplamına dair korelasyon değerleri yorumlanmıştır.

İlk olarak katılımcıların nesneye bağlanmadan aldıkları puanlar ile toplam biriktirme davranışlarından aldıkları puanlar arasında pozitif yönde korelasyon olduğu görülmüştür. Yani nesneye bağlanma arttıkça, toplam biriktirme davranışlarının da arttığı belirlenmiştir. Ayrıca BE-GGF'nin alt boyutları olan eşya kalabalığı, edinme/alma ve atmada zorluk için de benzer bulgular elde edilmiştir.

Kararsızlık ile biriktirme davranışları arasındaki ilişki incelendiğinde de kararsızlık ile toplam biriktirme davranışlarının pozitif yönde ilişkili oldukları belirlenmiştir. Yani kararsızlık arttıkça toplam biriktirme davranışlarının da arttığı bulunmuştur. Bu bulgu ile tutarlı olarak BE-GGF'nin alt boyutları olan eşya kalabalığı, edinme/alma ve atmada zorluk için de benzer sonuçlara ulaşılmıştır.

OKB belirtileri bakımından incelendiğinde ise toplam OKB belirtileri ve tüm OKB alt boyutlarının (bulaşma, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru, kararsızlık) toplam biriktirme davranışları ile pozitif yönde korelasyon gösterdikleri bulunmuştur. Buna göre toplam OKB belirtileri ve özellikle biriktirme semptomları olmak üzere bulaşma, kontrol etme, obsesyonlar, sadece doğru ve kararsızlık semptomları arttıkça toplam biriktirme davranışlarının da arttığı ve bu durumun BE-GGF'nin alt boyutları için de geçerli olduğu görülmüştür.

ÜBÖ-30'un alt boyutları olan bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar değişkenleri bakımından incelendiğinde de hem bilişsel güvensizliğin hem de olumsuz inançların toplam biriktirme davranışları ile pozitif yönde korelasyon gösterdikleri belirlenmiştir.

Yani bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar arttıkça toplam biriktirme davranışlarının da arttığı görülmüştür. BE-GGF'nin alt boyutları için bu bulgu ile tutarlı yönde sonuçlar elde edilmiştir.

Obsesif inanışların biriktirme davranışları ile gösterdiği ilişkiler incelendiğinde ise sorumluluk tehdit öngörüsü, düşüncelerin önemi/kontrolü ve mükemmeliyetçilik/kesinliğin toplam biriktirme davranışları ile pozitif yönde ilişki gösterdikleri belirlenmiştir. Yani sorumluluk tehdit öngörüsü, düşüncelerin önemi/kontrolü ve mükemmeliyetçilik/kesinlik arttıkça toplam biriktirme davranışlarının da arttığı bulunmuştur. BE-GGF'nin alt boyutları için de benzer yönde bulgular elde edilmiştir.

Başetme yolları ve biriktirme davranışları arasındaki korelasyonlar incelendiğinde de genel olarak pozitif yönde anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Başetme yöntemlerinden batıl inançlar, kendine saklama, kaçınma ve sorumluluğu kabul etmenin toplam biriktirme davranışları ile pozitif yönde ilişkili oldukları görülürken, planlı problem çözmenin ise toplam biriktirme davranışları ile negatif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Yani biriktirme davranışı arttıkça batıl inançların kullanımı, kendine saklama, kaçınma ve sorumluluğu kabul etme de artıyor, planlı problem çözme davranışı ise azalıyor gibi görünmektedir. BE-GGF'nin alt boyutları için yapılan analizler de bu bulgularla benzer bir tablo sunmaktadır.

Sonuç olarak, biriktirme davranışının nesneye bağlanma, kararsızlık, bilişsel güvensizlik, olumsuz inançlar, sorumluluk tehdit öngörüsü, düşüncelerin önemi/kontrolü, mükemmeliyetçilik/kesinlik, batıl inançlar, kendine saklama, kaçınma, sorumluluğu kabul etme ve planlı problem çözme ile ilişkili olduğu görülmektedir.

Tablo 13. BE-GGF Toplam ve Alt Boyutlarının Diğer Değişkenler ile Oluşturduğu Korelasyon Analizi Bulguları

	BE-GGF Toplam	BE-GGF Eşya Kalabalığı	BE-GGF Edinme/Alma	BE-GGF Atmada Zorluk
BE-GGF Toplam				
Eşya Kalabalığı	,84**			
Edinme/Alma	,82**	,57**		
Atmada Zorluk	,77**	,41**	,47**	
NBÖ	,28**	,16**	,24**	,27**
VOKE Toplam	,52**	,45**	,44**	,36**
Bulaşma	,41**	,38**	,34**	,27**
Kontrol Etme	,36**	,30**	,31**	,28**
Obsesyonlar	,45**	,40**	,41**	,28**
Biriktirme	,54**	,45**	,42**	,45**
Sadece Doğru	,50**	,44**	,45**	,34**
Kararsızlık	,47**	,42**	,40**	,32**
ÜBÖ-30				
Olumsuz İnançlar	,14*	,08	,16**	,12*
Bilişsel Güvensizlik	,18**	,14*	,14*	,15*
OİE				
Sorumluluk/Tehdit	,19**	,14*	,17**	,16*
Mükemmeliyet/Kes.	,13*	,08	,16*	,08
Düşünce Kontrolü	,20**	,17**	,20**	,12*
BYÖ				
Planlı Problem Çöz.	-,20**	-,20**	-,15*	-,13*
Batıl İnançlar	,24**	,22**	,24**	,12*
Kendine Saklama	,14*	,12*	,10*	,10*
Sosyal Destek Arayışı	-,02	-,04	,04	-,03
Kadercilik	,00	-,06	,02	,05
Kaçınma	,19**	,18**	,19**	,07
Sorumluluğu Kabul	,21**	,19**	,15*	,17**
KSÖ				
Kararsızlık	,41**	,33**	,36**	,30**

* p<0.05, ** p<0.001

Notlar: BE-GGF: Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu, NBÖ: Nesneye Bağlanma Ölçeği, VOKE: Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri, ÜBÖ-30: Üstbilişler Ölçeği-30, OİE: Obsesif İnanışlar Envanteri, BYÖ: Başetme Yolları Ölçeği, KSÖ: Karar Stratejileri Ölçeği

4.2.6. Toplam Biriktirme Davranışları için Regresyon Analizi

Bu aşamada Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) önerilerini test etmek ve biriktirme davranışlarını yordayabilmek amacıyla BE-GGF toplamı için adımsal (stepwise) eşitliği ile dört basamaklı hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Daha önce yapılan korelasyon analizinde demografik değişkenlerin biriktirme davranışlarıyla ilişkili bulunmaması ve düşük ve yüksek düzey biriktirme davranışı gruplarının demografik değişkenler bakımından farklılık göstermemesi dolayısı ile demografik değişkenler regresyon analizine dahil edilmemiştir.

Yapılan regresyon analizde, modelin biriktirme davranışı ile ilişkili olarak önerdiği kavramlar doğrultusunda değişkenler arasında bir gruplandırma yapılarak değişkenler ayrı basamaklarda analize dahil edilmiştir. Gruplandırma yapılırken korelasyon analizi ve grup farkı analizi bulguları göz önüne alınmıştır. Ayrıca, bağımlı değişken olarak BE-GGF toplam puanının yer aldığı regresyon analizindeki basamaklardaki bağımsız değişkenleri belirlerken genelden özele doğru bir akış izlenmiştir. Bu şekilde her basamaktaki değişkenler, söz konusu modelde önerilen farklı bir kavramı temsil etmektedir. Bu amaçla birinci basamakta modeldeki kavramlardan biri olan kaçınma davranışlarının biriktirme davranışları üzerindeki yordayıcı rolünü değerlendirmek için BYÖ'nün alt ölçeklerinden planlı problem çözme, batıl inançlar, kendine saklama, kaçınma ve sorumluluğu kabul etme değişkenlerinden oluşan bir gruplandırma yapılmıştır. İkinci basamakta obsesif türdeki inançların (mükemmelliğin/kesinliğin gerekliliğine dair inançlar, zararı önlemek için hissedilen sorumluluk/tehdit algısı ve düşünceler üzerinde kontrol sağlamanın gerektiğine dair inançlar) biriktirme davranışlarını ne derecede yordadığını belirlemek için de OİE'nin alt boyutları olan mükemmeliyetçilik/kesinlik, sorumluluk/tehdit öngörüsü, düşüncelerin ve kontrolünün önemsenmesi değişkenlerinden oluşan bir gruplandırma yapılarak analize dahil edilmiştir. Üçüncü basamakta da bilgi işleme eksikliklerinin biriktirme davranışlarını ne kadar yordadığını belirlemek için kararsızlık için KSÖ (kararsızlık alt boyutu) ve ÜBÖ-30'un bilişsel süreçlerle ilişkili olumsuz inançlar ve bilişsel güvensizlik alt boyutlarından oluşan bir gruplandırma yapılarak analize dahil edilmiştir. Son olarak dördüncü basamakta ise nesneye bağlanmanın biriktirme davranışları üzerindeki yordayıcı rolünü değerlendirmek için NBÖ toplam puanı analize katılmıştır.

Yapılan hiyerarşik regresyon analizinde her bir basamağa dahil edilen değişkenler Tablo 13'de verilmiştir.

Tablo 14. BE-GGF Toplam için Hiyerarşik Regresyon Analizi Basamaklarına Dahil Edilen Değişkenler

Birinci Basamak	BYÖ Planlı Problem Çözme BYÖ Batıl İnançlar BYÖ Kendine Saklama BYÖ Kaçınma BYÖ Sorumluluğu Kabul Etme
İkinci Basamak	OİE Sorumluluk/Tehdit Öngörüsü OİE Mükemmeliyetçilik/Kesinlik OİE Düşüncelerin Önemi/Kontrolü
Üçüncü Basamak	KSÖ Kararsızlık ÜBÖ-30 Bilişsel Güvensizlik ÜBÖ-30 Olumsuz İnançlar
Dördüncü Basamak	NBÖ Toplam

Notlar: BE-GGF: Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu, BYÖ: Başetme Yolları Ölçeği, OİE: Obsesif İnanışlar Envanteri, KSÖ: Karar Stratejileri Ölçeği, NBÖ: Nesneye Bağlanma Ölçeği

Bu regresyon analizi sonuçlarına göre batıl inançlar, sorumluluğu kabul etme, planlı problem çözme, kaçınma, kendine saklama, sorumluluk/tehdit öngörüsü, kararsızlık ve nesneye bağlanmanın toplam biriktirme davranışları ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gösterdiği bulunmuştur. Analiz sonucunda birinci basamakta BYÖ'nün batıl inançlar alt boyutu (R^2 Değişimi=,06), ikinci basamakta BYÖ'nün sorumluluğu kabul etme alt boyutu (R^2 Değişimi=,02), dördüncü basamakta BYÖ'nün kaçınma alt boyutu (R^2 Değişimi=,01), beşinci basamakta BYÖ'nün kendine saklama alt boyutu (R^2 Değişimi=,01), altıncı basamakta OİE'nin sorumluluk/tehdit öngörüsü alt boyutu (R^2 Değişimi=,02), yedinci basamakta KSÖ (kararsızlık alt boyutu) toplamı (R^2 Değişimi=,07), sekizinci basamakta NBÖ toplamı (R^2 Değişimi=,01) toplam biriktirme davranışları için pozitif yordayıcı olarak işlev göstermektedir. Üçüncü basamakta BYÖ'nün planlı problem çözme alt boyutu (R^2 Değişimi=,02) ise toplam biriktirme davranışları için negatif yordayıcı olarak görülmektedir. Açıklanan toplam varyans oranı da % 22 olarak belirlenmiştir.

Elde edilen regresyon analizi bulgularına göre biriktirici kişilerin başetme yöntemlerinden batıl inançlar, sorumluluğu kabul etme, kaçınma ve kendine saklamayı daha çok tercih ettikleri; sorumluluk ve tehdidi daha yüksek düzeyde algıladıkları; daha çok kararsızlık yaşadıkları; nesnelere daha çok bağlandıkları ve planlı problem çözme başetme yöntemini ise daha az kullandıkları görülmektedir. Yani batıl inançlar, sorumluluğu kabul etme, kaçınma, kendine saklama, sorumluluk/tehdit öngörüsü, kararsızlık, nesneye bağlanma arttıkça ve planlı problem çözme azaldıkça biriktirme davranışlarının arttığı görülmektedir. Analiz bulguları Tablo 14'te verilmiştir.

Tablo 15. BE-GGF Toplam için Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları

	β	t	F	R ²
BYÖ Batıl İnançlar	,24	5,31**	(1, 459) 28,19**	,06
BYÖ Sorumluluğu Kabul Etme	,16	3,53**	(1, 458) 12,43**	,03
BYÖ Planlı Problem Çözme	-,14	-3,09*	(1, 457) 9,52*	,02
BYÖ Kaçınma	,12	2,47*	(1, 456) 6,09*	,01
BYÖ Kendine Saklama	,10	2,02*	(1, 455) 4,06*	,01
OİE Sorumluluk/Tehdit	,14	2,92*	(1, 454) 8,52*	,02
KSÖ Kararsızlık	,30	6,12**	(1, 453) 37,41**	,07
NBÖ Toplam	,14	2,86*	(1, 452) 8,20*	,01

* p<0.05, ** p<0.001

Notlar: BE-GGF: Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu, BYÖ: Başetme Yolları Ölçeği, OİE: Obsesif İnanışlar Envanteri, KSÖ: Karar Stratejileri Ölçeği, NBÖ: Nesneye Bağlanma Ölçeği

SONUÇ ve DEĞERLENDİRMELER

Bu çalışmada Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) geçerliğini Türk kültüründe sınamak ve kompulsif biriktirme davranışı ile ilişkili değişkenleri incelemek amaçlanmıştır. Bu bölümde de yapılan bu çalışmanın sonuçları değerlendirilecektir ve elde edilen bulgular Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) çerçevesinde tartışılacaktır.

1. ÖRNEKLEM ÖZELLİKLERİ

Türk yetişkin katılımcılardan oluşan bu ana çalışma örnekleminin yaş ortalaması 33,03 (S.S.=8,72) olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan katılımcıların % 50'sinin kadın ve % 47'sinin erkek olduğu, % 63'ünün üniversite bitirdiği, % 55'inin evli ve % 46'sının da çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir. Çalışmada yüksek düzeyde biriktirme davranışı sergileyen katılımcı grubunun yaş ortalamasının (ORT.=32,54; S.S.=9,5) düşük düzeyde biriktirme davranışı sergileyen katılımcı grubunun yaş ortalamasından (ORT.=32,97; S.S.=8,5) anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Benzer şekilde, klinik olmayan örnekleme yapılan başka çalışmalar da biriktirici olan ve olmayan katılımcıların yaş bakımından farklılaşmadıklarını göstermişlerdir (Bulli, Melli, Carraresi, Stopani, Pertusa, & Frost, 2014: 297; Mueller, Mitchell, Crosby, Glaesmer, & de Zwaan, 2009: 707-708).

Klinik biriktirmenin normal edinme ve biriktirme davranışlarındaki aşırı seviyedeki artışları yansıtıyor olabileceği belirtilmektedir. Yapılan bir çalışma klinik olmayan kişilerin nesnelere hakkında edinme ya da atma kararlarını etkileyen değişkenlerin klinik biriktiricilerin edinme ve atma kararlarını etkileyen değişkenler ile aynı olduğunu, sadece klinik olmayan kişilerin bu değişkenlerden etkilenme derecesinin klinik olan kişilere göre daha düşük olduğunu göstermiştir (Preston, Muroff, & Wengrovitz, 2009: 433). Öte yandan, biriktirmenin klinik açıdan anlamlı ve belirleyici düzeyde bir kompulsif biriktirme

davranışı olarak kabul edilebilmesi için psikiyatrik tanısı olan grupların yer aldığı görgül çalışmalarda yapılan araştırmalarda BE-GGF'den 41 ve üzeri puan alınması gerektiği belirtilmektedir (Frost & Hristova, 2011: 456-466). İlgili literatürde klinik grupların yanı sıra tanı almayan grupların bu kota puanı (yani cut off score) ile değerlendirildiği çalışmalar da mevcuttur (örn. Bulli, Melli, Carraresi, Stopani, Pertusa, & Frost, 2014: 297). Mevcut çalışmada amaç klinik grupların biriktirme davranışının ötesinde tanısı olmayan bir grupta bu davranışa dair bilişsel davranışçı modeli sınamaktır. Bu aşamada amaç olmasa da, çalışmanın ardından ilgili literatüre benzer şekilde bu şekilde incelemeler de yapılabilir. Yine de, bu aşamada söz konusu kota puanı dikkate alınarak pilot çalışma ve ana çalışmaya katılan katılımcılar arasındaki klinik olarak kabul edilebilecek katılımcıları belirlemek gerekirse pilot çalışmaya katılan katılımcıların % 11'inin ve ana çalışmaya katılan katılımcıların da % 13'ünün BE-GGF'den aldıkları puanlara göre klinik olarak kabul edilebilecek düzeyde kompulsif biriktirme gösterdikleri görülmektedir. Bu çalışmanın esas amacı olmasa da, bu değerlerin yurt dışı emsallerinden daha yüksek olduğu söylenebilir (Diğer çalışmalarda % 4-6 civarındadır); bu aşamada bu çalışmadaki katılımcıların herhangi bir tanısı veya şikayeti olmayan katılımcılardan oluştuğu dikkate alınmalıdır. Bu konu ilerleyen zamanlarda daha ayrıntılı olarak ele alınabilir.

Özet olarak, ana çalışmaya katılan katılımcılar içinde kadın ve erkek oranının birbirine yakın olduğu ve katılımcıların çoğunun üniversite bitirdikleri görülmektedir. Ayrıca katılımcıların % 13'lük bir kısmının da klinik olarak anlamlı kabul edilebilecek düzeyde kompulsif biriktirme gösterdikleri belirlenmiştir.

2. KOMPULSİF BİRİKTİRMENİN BİLİŞSEL-DAVRANIŞÇI MODELİ'NİN SINANMASI

Pilot çalışmada BE-GGF'nin Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri incelenmiştir. Türk yetişkin örnekleminde elde edilen veriler üzerinde yapılan yapı geçerliği, birleştirici geçerliği ve eş zaman geçerliği analizleri ölçeğin geçerli olduğunu gösterirken; iç tutarlılık katsayılarının hesaplanması ile yapılan güvenilirlik analizi de ölçeğin güvenilir olduğunu göstermiştir. Başka deyişle, orijinal çalışmada (Frost, Steketee, & Grisham, 2004: 1163–1182) ve diğer dillere uyarlanan versiyonlarında (Tortella-Feliu, Fullana, Caseras, Andion, Torrubia, & Mataix-Cols, 2006: 699-700; Melli, Chiorri,

Smurra, & Frost, 2013: 42-53; Mueller, Crosby, Frost, Leidel, Bleich, Glaesmer, Osen, & Zwaan, 2009: 243-250; Mohammadzadeh, 2009: 33) olduğu gibi BE-GGF Türkçe versiyonunun geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu görülmektedir.

Ana çalışmada ise Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) doğrultusunda biriktirme davranışı ile ilişkili değişkenler incelenmiştir. Bu amaçla toplamda 468 kişiden oluşan Türk yetişkin örneklemine gönüllülük esasına dayanılarak BE-GGF, NBÖ, VOKE, ÜBÖ-30, OİE, BYÖ ve KSÖ'den oluşan anket seti uygulanmıştır. Katılımcıların BE-GGF'den aldıkları puanlara göre iki grup oluşturulmuştur: düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcılar ve yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcılar. Daha sonra uygulanan ölçeklerin toplam puanlarında ANOVA, alt boyut puanlarında da MANOVA ve post-hoc analizi (LSD) yapılarak bu iki grup karşılaştırılmıştır. Aynı zamanda biriktirme davranışlarının diğer değişkenler ile gösterdiği ilişkiyi incelemek için de korelasyon ve regresyon analizleri yapılmıştır.

Kompulsif biriktirme DSM-V'te (APA, 2013: 132-133) OKB ile ilişkili bozukluklar başlığı altında yer aldığı için buradan yola çıkılarak öncelikle OKB belirtileri ve kompulsif biriktirme arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Katılımcılardaki OKB belirtilerini değerlendirmek için VOKE kullanılmıştır. Yapılan grup farkı analizi sonuçları incelendiğinde yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcıların düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcılara göre daha yüksek düzeyde OKB belirtileri gösterdikleri bulunmuştur. Aynı zamanda korelasyon analizi sonuçları da toplam OKB belirtileri arttıkça toplam biriktirme davranışlarının da arttığını göstermiştir. Pilot çalışmada da biriktirme davranışlarının OKB belirtileri ile yüksek düzeyde ilişki gösterdiği ve yüksek düzeyde biriktirici olan kişilerin düşük düzeyde biriktirici olan kişilere göre daha yüksek düzeyde OKB belirtileri gösterdikleri bulunmuştur. Böylece ana çalışmada elde edilen bulguların pilot çalışmadaki bulgular ile tutarlı olduğu görülmektedir. DSM-V'te (APA, 2013: 132-133) kompulsif biriktirme OKB ile ilişkili bir rahatsızlık olarak kabul edilse de güncel çalışmalar biriktirme semptomlarının OKB'den ziyade kaygı bozuklukları ile ilişkili olabileceğini (Tolin, Meunier, Frost, & Steketee, 2011: 46-47) ve kompulsif biriktirmenin OKB'den ayrı bir sendrom olabileceğini ifade etmektedir (Gilliam & Tolin, 2010: 94; Ayers, Saxena, Golshan, & Loebach Wetherell, 2010: 147-148).

Literatürde, kompulsif biriktirmenin OKB'den ayrı bir rahatsızlık olabileceğini destekleyen çalışma bulguları (Abramowitz, Wheaton, & Storch, 2008: 1028-1032; Neziroğlu, Weissman, Allen, & McKay, 2012: 38-39; Wu & Watson, 2005: 902-917) olmasının yanı sıra, nörobiyolojik incelemeler de bunu desteklemektedir (Saxena, Brody, Maidment, Smith, Zohrabi, Katz, Baker, & Baxter, 2004: 1042-1045; Grisham, Brown, Savage, Steketee & Barlow, 2007: 1471-1483; Tolin, Witt, & Stevens, 2014: 142-148). Ancak, klinik olmayan örneklem ve öğrenciler ile yapılan çalışmaların (Bulli, Melli, Carraresi, Stopani, Pertusa, & Frost, 2014: 297; Coles, Frost, Heimberg, & Steketee, 2003: 191-193) kompulsif biriktirme ve OKB semptomları arasında güçlü şekilde ilişki olduğunu belirledikleri görülmektedir. Sonuç olarak, ana çalışmada elde edilen OKB belirtileri ve biriktirme davranışı arasındaki yakın ilişki bulgusu, literatürde yer alan çalışma bulguları ile de tutarlı bir tablo çizmektedir.

Biriktirme davranışına dair yaygın olarak kabul göre bir model olan Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) biriktirme ile ilişkili olduğu belirtilen faktörlerden bir tanesi nesneye bağlanmadır. Nesnelere duygusal bağlanma ile ilişkili olarak biriktirici kişilerin sahip oldukları nesnelere çoğunu kendilerinin bir uzantısı ya da parçası gibi gördükleri ve onlara insani özellikler atfettikleri belirtilmektedir (Frost & Hartl, 1996: 347). Nesnelere bağlanma düzeyini ölçmek amacı ile hem pilot hem de ana çalışmada kullanılan NBÖ'nün psikometrik özellikleri değerlendirilmiştir. Bunun için pilot çalışmada hesaplanan iç tutarlılık katsayısı ölçeğin güvenilir olduğunu, ana çalışmada incelenen ölçüt bağımlı geçerliği ve eş zaman geçerliği analizleri de ölçeğin geçerli olduğunu göstermiştir. Ana çalışmada NBÖ kullanılarak katılımcıların nesnelere bağlanma düzeyleri belirlenmiştir. Buna göre, nesneye bağlanma değişkeni için grup farkı analiz sonuçlarına bakıldığında yüksek düzeyde biriktirme davranışı sergileyen katılımcıların düşük düzeyde biriktirme davranışı sergileyen katılımcılara göre daha yüksek düzeyde nesneye bağlanma gösterdikleri belirlenmiştir. Ek olarak, yapılan korelasyon analizi bulguları nesneye bağlanma düzeyi arttıkça toplam biriktirme davranışlarının da arttığını göstermiştir. Ayrıca regresyon analizi sonuçlarında yüksek düzeyde nesneye bağlanmanın biriktirme davranışları toplamını öngördüğü de belirlenmiştir. Elde edilen bu bulgular biriktirici kişilerin nesnelere duygusal olarak bağlandıkları yönündeki modelde öne sürülen

açıklamayı (Frost & Hartl, 1996: 347-348; Frost & Steketee, 1998: 539; Steketee & Frost, 2003: 914-915; Frost & Steketee, 2008: 85-86) destekler niteliktedir. Yani biriktirici kişilerin nesnelere duygusal olarak bağlandıkları görülmektedir. Bu durumun da edinme davranışlarına yol açtığı, atma eylemini zorlaştırdığı ve sonuç olarak da eşya kalabalığına neden olduğu düşünülmektedir. Ayrıca literatürde bu konu ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde de araştırmacıların benzer sonuçlar elde ettikleri görülmektedir. Çalışmalar biriktirici kişilerin nesnelere duygusal olarak bağlandıklarını (Frost & Gross, 1993: 367-381; Frost, Hartl, Christian, & Williams, 1995: 901-902; Kellett, Greenhalgh, Beail, & Ridgway, 2010: 149-152), nesnelere rahatlık ve güven kaynağı olarak gördüklerini (Frost, Hartl, Christian, & Williams, 1995: 901-902), nesnelere insani nitelikler atfettiklerini (Timpano & Shaw, 2013: 386-388; Kellett, Greenhalgh, Beail, & Ridgway, 2010: 149-152) ve kendileri ile nesnelere arasında kaynaşma hissi yaşadıklarını (Kellett, Greenhalgh, Beail, & Ridgway, 2010: 149-152) ifade etmektedir. Ayrıca, yapılan araştırmalar biriktiricilerin biriktirici olmayan kişilere göre daha fazla duygusal sebeplerle biriktirme davranışı sergilediklerini (Frost & Gross, 1993: 367-381), nesnelere karşı daha yüksek duygusal aşırı dahil olma ifade ettiklerini, sahip oldukları nesnelere kaybetmeye yönelik daha yüksek seviyede korku hissettiklerini (Nedelisky & Steele, 2009: 379-382) ve nesneye bağlanma hakkındaki inançlarda daha yüksek puan aldıklarını (Steketee, Sorrentino Schmalisch, Dierberger, DeNobel, & Frost, 2012: 5-6) göstermektedir. Grisham, Frost, Steketee, Kim, Tarkoff ve Hood (2009: 360-361) da bir nesne edinildikten hemen sonra oluşan nesneye bağlanmanın edinme davranışları ile ilişkili olduğunu göstermişlerdir. Özetle, mevcut çalışmadan elde edilen bulguların literatürde yer alan çalışma bulguları ile tutarlı olduğu görülmektedir.

Söz konusu modelde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) ele alınan diğer bir değişken olan kaçınma davranışlarını değerlendirebilmek için başetme yöntemlerini ölçen BYÖ'nün alt boyutları kullanılmıştır. Elde edilen veriler üzerinde yapılan grup farkı analizi bulgularında yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcıların düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcılara göre anlamlı biçimde daha yüksek düzeyde kaçınma, sorumluluğu kabul etme, batıl inançlar, kendine saklama ve daha düşük seviyede planlı problem çözme başetme yöntemlerini kullandıkları görülmüştür. Ayrıca korelasyon analizi bulguları kaçınma, sorumluluğu kabul etme, batıl inançlar ve kendine saklama

arttıkça ve planlı problem çözme azaldıkça toplam biriktirme davranışlarının da arttığını göstermiştir. Yapılan regresyon analizi sonuçları da bu durumu destekler niteliktedir. Elde edilen bu bulgular da modelde (Frost & Hartl, 1996: 347-348; Frost & Steketee, 1998: 539; Steketee & Frost, 2003: 914-915; Frost & Steketee, 2008: 86) öne sürüldüğü şekilde biriktirici kişilerin kaçınma davranışları gösterdiklerini doğrulamakta ve ayrıca biriktiricilerin hata yapma korkusu ile atmaya karar vermekten, eşya kalabalığını düzenlemekten, yanlış karar vermenin yıkıcı sonuçlarından ve sevilen nesnelere atmanın yaratacağı negatif duygulardan kaçındıkları yönündeki açıklamayı (Frost & Hartl, 1996: 348) desteklemektedir. Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde de benzer bulguların var olduğu görülmektedir. Araştırmacılar kompulsif biriktiricilerde görülen nesnelere atılmaktan kaçınmanın, davranışsal kaçınma ve bilişsel kaçınma ile ilişkili olduğunu belirlemişlerdir (Kellett, Greenhalgh, Beail, & Ridgway, 2010: 149-152). Yapılan çalışmalar, biriktiricilerin sağlıklı kontrol grubuna göre daha yüksek seviyede deneyimsel kaçınma [Deneyimsel kaçınma bedensel hisler, duygular, düşünceler ve anılar gibi bazı istenmeyen içsel deneyimlerden kaçınma eğilimi olarak tanımlanmaktadır (Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999).] gösterdiklerini belirlemiştir (Wheaton, Fabricant, Berman, & Abramowitz, 2013: 783-784; Fernández de la Cruz, Landau, Iervolino, Santo, Pertusa, Singh, & Mataix-Cols, 2013: 207-209). Benzer şekilde, kompulsif satın almanın da yüksek seviyede deneyimsel kaçınma ile ilişkili olduğu gösteren bir çalışma mevcuttur (Williams, 2012). Ayrıca mevcut çalışmada biriktirme ile sorumluluğu kabul etme başatma yöntemi arasında bulunan ilişki, biriktiricilerin gelecekte oluşabilecek bir ihtiyacı karşılamaya ve nesneye gelebilecek zararı önlemeye yönelik nesnelere ile ilgili yüksek sorumluluk hissettikleri şeklinde modelde öne sürülen açıklamayı da desteklemektedir (Frost & Hartl, 1996: 349-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 914-915; Frost & Steketee, 2008: 85). Yani, biriktiriciler, sorumluluğu kabul etme başatma yöntemini kullanmaları dolayısıyla gelecekte lazım olabilecek bir şeyi elde tutma ve nesnelere uygun bakımı konusunda yüksek sorumluluk hissediyor (Frost & Steketee, 1998: 541) ve nesnelere gelebilecek herhangi bir zararı önlemeye çalışıyor olabilir (Frost & Hartl, 1996: 349). Biriktirme ile ilişkili diğer bir değişken olan batıl inançlar ile ilişkili olarak da biriktiriciler bir nesneyi atarlarsa o nesneye tekrar ulaşamayacaklarına, indirimde olan bir şeyi satın almazlarsa satın alma fırsatını bir daha bulamayacaklarına ve evde yedeği olmazsa gerektiğinde nesneyi temin edemeyeceklerine yönelik batıl inançların atılmaktan

kaçınmaya, edinme/alma davranışlarına ve eşya kalabalığına yol açıyor olabileceği düşünülmektedir. Bu konu ile ilişkili olarak, OKB hastası çocuklar ile yapılan bir çalışma, biriktirici OKB hastalarının daha yüksek düzeyde batıl inanç obsesyonları gösterdiklerini belirlemiştir (Storch, Lack, Merlo, Geffken, Jacob, Murphy, & Goodman, 2007: 316-317). Ayrıca şizotipal kişilik özelliklerinden batıl inançların da biriktirme ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683). Biriktiricilerin kendine saklama başetme yöntemini kullanmaları da yine biriktirme davranışlarına açıklık getirir niteliktedir. Kendine saklama, biriktiricilerin hangi nelerin atılıp hangi nesnelere atılmayacağına yönelik diğer insanların nasıl davrandıklarına dair bilgileri edinemeyerek atmaktan kaçınma davranışlarına yöneldikleri şeklindeki öneriyi desteklemektedir (Frost & Steketee, 2008: 86). Ayrıca biriktirici kişilerin eşya kalabalığından dolayı utanma deneyimledikleri ve evlerine misafir çağıramadıkları ifade edilmektedir (Frost & Hartl, 1996: 341-342), bu durum da kendine saklama başetme yöntemi ile ilişkili görünmektedir. Son olarak da mevcut çalışmada, biriktirici kişilerin planlı problem çözme başetme yöntemini az kullandıkları görülmüştür. Bu bulgu da biriktirici kişilerin olumsuz duygulardan kaçınmak için atmaktan kaçınmalarını (Frost & Steketee, 2008: 76-93) düşündürmekte ve biriktiricilerin planlı problem çözme yerine duygu odaklı başetme stratejileri kullanıyor olabileceklerine yönelik bir izlenim sunmaktadır. Yapılan nörolojik çalışmalar da biriktiricilerin hatalı organizasyonel stratejiler kullandıklarını (Hartl, Frost, Allen, Deckersbach, Steketee, Duffany, Savage, 2004: 66-67) ve OKB hastaları ile sağlıklı kişilere göre daha olumsuz problem çözme yeteneği sergilediklerini (Tolin, Villavicencio, Umbach, & Kurtz, 2011: 416-417) göstermektedir. Sonuç olarak, biriktiriciler planlı problem çözme başetme yöntemini az kullandıkları için nesnelere atmaktan kaçınıyor, eşya kalabalığını organize edemiyor ve edinme davranışlarını makul bir şekilde planlayamıyor olabilir. Özetle, kaçınma başetme yöntemi ve diğer başetme yöntemlerinin biriktirme davranışları ile ilişkili olduğu görülmektedir.

Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) biriktirici kişilerin bilgi işleme eksiklikleri bağlamında bellek alanında problem yaşadıkları belirtilmekle birlikte, biriktirmenin bellekteki gerçek bir eksiklikten

kaynaklanabileceği gibi, sadece kötü bir belleğe sahip olmak ile ilişkili korkulardan da kaynaklanıyor olabileceği belirtilmiştir. Literatür incelendiğinde, biriktirici kişilerin belleklerinde problem olduğunu gösteren çalışmalar (Blom, Samuels, Grados, Chen, Bienvenu, Riddle, Liang, Brandt, & Nestadt, 2011: 1142-1143; Ayers, Loebach Wetherell, Schiehser, Almklov, Golshan, & Saxena, 2013: 1179-1181; Hartl, Frost, Allen, Deckersbach, Steketee, Duffany, Savage, 2004: 66-67) olduğu gibi, biriktiricilerin sadece belleklerine güvenmediklerini (Hartl, Frost, Allen, Deckersbach, Steketee, Duffany, Savage, 2004: 66-67; Fitch & Cogle, 2013: 197) ve bellekleri hakkında endişelendiklerini (Steketee, Frost, & Kyrios, 2003: 475-477) gösteren çalışmalar da mevcuttur. Bu çalışma ile benzer olarak, üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışma biriktirme semptomları ile üstbilişlerden bilişsel güvensizliğin birbirleri ile anlamlı biçimde ilişkili olduğunu ve biriktirme semptomlarının üstbilişlerden bilişsel güvensizliği anlamlı biçimde öngördüğünü belirlemiştir (Timpano, Rasmussen, Exner, Rief, & Wilhelm, 2014: 191-193). Mevcut çalışmada da katılımcılardaki bilişsel güvensizliği değerlendirmek için ÜBÖ-30'un bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar alt boyutu kullanılmıştır, çünkü bu ölçeğin bilişsel güvensizlik boyutu kişinin belleğine de derecede güvendiğini değerlendirirken, olumsuz inançlar alt boyutu da kişinin endişenin ne derece kontrol edilemez ve tehlikeli olduğuna dair inançlarını değerlendirmektedir. Yapılan analizler sonrasında elde edilen bulguların modelde ifade edilen biriktirici kişilerin belleklerine güvenmediklerine yönelik açıklamayı (Frost & Hartl, 1996: 347-348; Frost & Steketee, 1998: 539; Steketee & Frost, 2003: 914-915; Frost & Steketee, 2008: 85-86) desteklediği düşünülebilir. Buna göre, mevcut çalışmada yapılan grup farkı analizinde yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren grubun düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren gruba göre daha yüksek seviyede bilişsel güvensizliğe sahip oldukları ve olumsuz inançlar gösterdikleri belirlenmiştir. Ayrıca, korelasyon analizi sonuçlarında bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar arttıkça toplam biriktirme davranışı şiddetinin de arttığı görülmüştür. Bu bulgulardan yola çıkarak da biriktirici kişiler belleklerine güvenmediklerinden dolayı bilgileri unutmamak için daha çok biriktirme davranışlarına yönecekleri, nesnelere atamayacakları ve nesnelere görüş alanında tutacakları düşünülmektedir. Ayrıca biriktirme ile ilişkili olduğu belirlenen olumsuz inançların da bilgileri unutmanın yol açacağı tehlikeler ile ilişkili endişeleri yansıttığı ve bu tür inançların da yine biriktirme

davranışlarına ve atmaktan kaçınmaya yol açarak eşya kalabalığına neden oluyor olabileceği düşünülmektedir.

Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) nesnelere yönelik inançların biriktirme davranışları ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir. Literatür incelendiğinde biriktirme bilişlerini ölçmek için özel olarak geliştirilen Biriktirme Bilişleri Envanteri'nin var olduğu görülmekle birlikte, OİE'nin alt boyutlarının Biriktirme Bilişleri Envanteri'nin toplam ve alt boyutları ile ilişkili olduğu ve Biriktirme Bilişleri Envanteri'nin birleştirici geçerliğini desteklediği görülmüştür (Steketee, Frost, & Kyrios, 2003: 463-479). Mevcut çalışmada zaten BE-GGF'nin ve NBÖ'nün uyarlaması yapıldığı için üçüncü bir ölçek uyarlamamaya karar verilmiştir ve Biriktirme Bilişleri Envanteri yerine yine bu durumla ilgili olan OİE (düşüncelerin önemi/kontrolü, sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutları) kullanılmıştır. Böylece katılımcılardaki nesnelere yönelik sorumluluğa ilişkin inançlar OİE'nin sorumluluk tehdit algısı alt boyutu; mükemmelliğin gerekliliğine yönelik inançlar OİE'nin mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutu ve son olarak da nesnelere üzerinde kontrol sağlamanın gerekliliğine dair inançlar da OİE'nin düşüncelerin önemi/ kontrolü alt boyutu ile değerlendirilmiştir. Yapılan grup farkı analizi bulguları incelendiğinde yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişilerin düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişilere göre daha yüksek seviyede sorumluluk tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ihtiyacı ve düşüncelerin önemi/kontrolü gösterdikleri belirlenmiştir. Ayrıca korelasyon analizi bulgularında, sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncelerin önemi/kontrolü arttıkça toplam biriktirme davranışlarının da arttığı görülmüştür. Son olarak da regresyon analizi bulguları sorumluluk ve tehdit algısı ile ilgili inanışların toplam biriktirme davranışlarını yordadığını göstermiştir. Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) biriktirici kişilerin nesnelere yönelik kontrol, sorumluluk ve mükemmeliyet ile ilişkili inançlara sahip oldukları ifade edilmektedir. Elde edilen bu bulgular da modelde öne sürülen bu açıklamayı desteklemektedir. Buna göre mevcut çalışmada, sorumluluk/tehdit algısının biriktirme ile olan ilişkisi biriktiricilerin gelecekte oluşabilecek bir ihtiyaca hazırlıklı olma ve nesnelere gelebilecek zararı önleme yönünde sorumluluk hissettiklerine dair açıklamayı

(Frost & Hartl, 1996: 349) desteklemektedir. Literatürde, biriktiricilerin biriktirici olmayan kişilere göre daha yüksek düzeyde sorumluluk hakkında inançlara sahip olduklarını gösteren (Steketee, Sorrentino Schmalisch, Dierberger, DeNobel, & Frost, 2012: 5-6) ve nesnelere yönelik sorumluluk hakkındaki inançların anlamlı şekilde biriktirmeyi öngördüğünü belirleyen (Steketee, Frost, & Kyrios, 2003: 475-477) çalışmalar mevcuttur. Gordon, Salkovskis ve Oldfield (2013: 335-336) OKB tanısı olan biriktiricilerin, OKB tanısı olmayan biriktiricilere göre daha yüksek seviyede nesnelere ilişkili tehlikeden kaçınma inançları belirttiklerini bulmuşlardır. Kyrios, Frost ve Steketee (2004: 253-256) ise nesnelere satın alma fırsatını kaybetme endişelerinin ve nesnelere yönelik sorumluluk inançlarının satın alma davranışı ile ilişkili olduğunu belirlemişlerdir. İkinci olarak düşünceleri kontrol ihtiyacının biriktirme davranışları ile ilişkili bulunması da biriktiricilerin nesnelere üzerinde kontrol sağlamaya yönelik ihtiyaç duydukları ve bu durumun nesnelere biriktiriciler için güvenliği temsil etmeleri ile ilişkili olduğu yönündeki açıklamayı (Frost & Hartl, 1996: 349) desteklemektedir. Literatüre bakıldığında, nesnelere üzerinde kontrol sağlama hakkındaki inançların anlamlı şekilde biriktirmeyi öngördüğü (Steketee, Frost, & Kyrios, 2003: 475-477) ve biriktirmenin nesnelere üzerinde aşırı bir kontrol isteği (Frost, Hartl, Christian, & Williams, 1995: 901-902), algılanan kontrolün yüksek düzeyde biriktirme şiddeti (Raines, Oglesby, Unruh, Capron, & Schmidt, 2014: 178) ve satın alma davranışları üzerinde kontrol sağlamaya yönelik endişelerin de satın alma davranışı ile ilişkili olduğu görülmektedir (Kyrios, Frost, & Steketee, 2004: 253-256). Son olarak da mükemmeliyetçilik/kesinlik ile biriktirme davranışları arasında bulunan ilişki de nesnelere yönelik hiçbir bilgiyi unutmama yönündeki mükemmelliğin gerekliliğine yönelik inancın varlığı ve bu inancın da nesnelere biriktirmeye yol açtığı açıklamasını (Frost & Hartl, 1996: 349) desteklemektedir. Literatüre bakıldığında da mükemmeliyetçiliğin satın alma davranışı ile ilişkili olduğu görülmektedir (Kyrios, Frost, Steketee, 2004: 253-256). Sonuç olarak mevcut çalışma, nesnelere yönelik sorumluluk, kontrol ve mükemmeliyetçilik hakkındaki inançların biriktirme ile ilişkili olduğunu göstermiştir.

Biriktirme davranışına dair modelde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) biriktirici kişilerin bilgi işleme eksiklikleri bağlamında özellikle karar vermede problem yaşadıkları belirtilmiştir. Mevcut çalışmada katılımcılardaki karar verme problemlerini

incelemek için KSÖ'nün kararsızlık alt boyutu kullanılmıştır. Bu çalışmada biriktirme davranışı ile kararsızlık arasındaki ilişki yapılan grup farkı, korelasyon ve regresyon analizleri sonuçlarının üçünde de doğrulanmıştır. Dolayısıyla, bu bulgunun biriktirici kişilerin karar vermede problem yaşadıklarına dair modelde belirtilen öneriyi desteklediği görülmektedir (Frost & Hartl, 1996: 343-345; Frost & Steketee, 1998: 537-538; Steketee & Frost, 2003: 913-914; Frost & Steketee, 2008: 84-85). Literatürde yer alan araştırmalara bakıldığında da benzer sonuçların var olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda biriktiricilerin biriktirici olmayan kişilere göre daha fazla kararsızlık yaşadıkları (Grisham, Norberg, Williams, Certoma, & Kadib, 2010: 870-871; Samuels, Bienvenu, Riddle, Cullen, Grados, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2002: 524-526; Samuels, Bienvenu, Pinto, Fyer, McCracken, Rauch, Murphy, Grados, Greenberg, Knowles, Piacentini, Cannistraro, Cullen, Riddle, Rasmussen, Pauls, Willour, Shugart, Liang, Hoehn-Saric, & Nestadt, 2007: 680-683), karar vermede daha çok eksiklik yaşadıklarını algıladıkları (Fitch & Cogle, 2013: 197) ve karar vermede daha yüksek düzeyde korku ve endişe hissettikleri (Tolin & Villavicencio, 2011a: 917-918) gösterilmiştir. Bu nedenle kararsızlık biriktirme davranışında önemli bir özellik olarak görülmektedir (Hayward & Coles, 2009: 225-226). Biriktiricilerde var olduğu görülen kararsızlığın biriktirici kişilerin nesnelere atıp atmamaya, nesnelere nereye koyulacağına, nesnelere hangi kategoriye dahil edilmesi gerektiğine dair karar vermelerinde zorlanmaya ve dolaylı olarak da atmaktan kaçınmaya ve eşya kalabalığına yol açıyor olabileceği düşünülmektedir. Özetle, kararsızlık faktörü mevcut çalışmada da önem arz eden bir değişken olarak karşımıza çıkmaktadır ve böylece model bu yönden de ülkemizde desteklenmektedir.

Sonuç olarak tüm bu bulguları özetlemek gerekirse bu çalışma, Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) önerdiği şekilde biriktirici kişilerin nesnelere duygusal olarak bağlandıklarını, daha çok kaçınma, batıl inançlar, sorumluluğu kabul etme, kendine saklama ve daha az planlı problem çözme ile baş etmeye çalıştıklarını, daha fazla bilişsel güvensizlik yaşadıklarını, nesnelere yönelik sorumluluk hissettikleri, kontrol sağlamaya yönelik ihtiyaç duydukları, mükemmelliğin gerekliliğine yönelik inançlara sahip olduklarını ve son olarak da kararsızlık gösterdiklerini belirlemiştir. Böylece, modelin (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee,

2008: 76-93) ülkemizdeki yetişkin örnekleminde geçerli olduğu desteklenerek modelin uluslar arası geçerliğine katkıda bulunulduğu düşünülmektedir.

3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Bu bölümde araştırmanın hipotezlerinin desteklenen ve desteklenmeyen yönleri tartışılacaktır.

Hipotez 1. Biriktirme davranışı ile toplam OKB belirtileri ve özellikle biriktirme belirtileri arasında pozitif yönde ilişki olması beklenmektedir.

Bu hipotez tam olarak desteklenmiştir. VOKE toplamı ve biriktirme alt boyutunun BE-GGF ile gösterdiği ilişkileri incelemek için hem pilot hem de ana çalışmada grup farkı ve korelasyon analizleri yapılmıştır. Her iki çalışmada da grup farkı analizinde yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcıların düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren katılımcılara göre daha yüksek düzeyde toplam OKB belirtileri ve biriktirme belirtileri gösterdikleri bulunmuştur. Aynı zamanda toplam OKB belirtileri ve biriktirme belirtilerinin, toplam biriktirme davranışları ile pozitif yönde korelasyonlu oldukları görülmüştür.

Hipotez 2. Nesnelere yönelik duygusal bağlanma arttıkça biriktirme davranışının da artması beklenmektedir.

Bu hipotez tam olarak desteklenmiştir. Hem pilot hem de ana çalışmada yapılan grup farkı analizlerinde yüksek düzeyde biriktirme davranışı sergileyen katılımcıların düşük düzeyde biriktirme davranışı sergileyen katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek düzeyde nesnelere bağlanma ifade ettikleri görülmüştür. Ayrıca yine hem pilot hem de ana çalışmada nesneye bağlanma ile biriktirme davranışlarının birbirleri ile pozitif yönde korelasyon gösterdikleri belirlenmiştir. Ek olarak, ana çalışmada yapılan regresyon analizinde de yüksek düzeyde nesneye bağlanmanın toplam biriktirme davranışlarını öngördüğü bulunmuştur.

Hipotez 3. Biriktirme davranışı ile kararsızlık arasında pozitif yönde bir ilişki olması beklenmektedir.

Bu hipotez tam olarak desteklenmiştir. Hem pilot çalışmada hem de ana çalışmada yapılan grup farkı analizlerinde yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişilerin

düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişilere göre anlamlı biçimde daha yüksek düzeyde kararsızlık gösterdikleri belirlenmiştir. Ayrıca yine hem pilot hem de ana çalışmada yapılan korelasyon analizleri kararsızlık ile biriktirme davranışlarının birbirleri ile pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Son olarak da ana çalışmada yapılan regresyon analizinde yüksek düzeyde kararsızlığın toplam biriktirme davranışları için yordayıcı olduğu belirlenmiştir.

Hipotez 4. Biriktirme davranışı ile bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar arasında pozitif yönde bir ilişki beklenmektedir.

Bu hipotez kısmen desteklenmiştir. Pilot ve ana çalışmalarda yapılan grup farkı analizlerinde yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren grubun düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren gruba göre daha yüksek seviyede bilişsel güvensizlik ve olumsuz inanç gösterdiği; korelasyon analizlerinde biriktirme davranışlarının bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançlar ile pozitif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Fakat ana çalışmada yapılan regresyon analizinde bilişsel güvensizlik ve olumsuz inançların toplam biriktirme davranışlarını yordamadığı belirlenmiştir.

Hipotez 5. Biriktirme davranışı ile kaçınma başta olmak üzere baş etme yöntemleri arasında bir ilişki beklenmektedir.

Bu hipotez tam olarak desteklenmiştir. Hem pilot çalışmada hem de ana çalışmada yapılan grup farkı analizleri biriktirici kişilerin biriktirici olmayan kişilere göre baş etme yöntemlerinden özellikle kaçınmayı daha çok kullandıklarını; korelasyon analizleri kaçınma davranışları ile biriktirme davranışlarının pozitif yönde ilişkili olduğunu ve son olarak regresyon analizi de yüksek kaçınma davranışlarının biriktirme davranışlarını öngördüğünü göstermiştir. Bunun yanı sıra, grup farkı analizlerinde biriktirici kişilerin biriktirici olmayan kişilere göre batıl inançlar, kendine saklama ve sorumluluğu kabul baş etme yöntemlerini daha fazla, planlı problem çözme yöntemini ise daha az kullandıkları ve korelasyon analizlerinde de biriktirme davranışlarının batıl inançlar, kendine saklama ve sorumluluğu kabul baş etme yöntemleri ile pozitif, planlı problem çözme ile ise negatif yönde korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Yapılan regresyon analizinde de batıl inançlar, sorumluluğu kabul etme, kendine saklama baş etme yöntemlerini yüksek düzeyde kullanmanın ve planlı problem çözme baş etme yöntemini ise düşük düzeyde kullanmanın biriktirme davranışlarını öngördüğü belirlenmiştir.

Hipotez 6. Biriktirme davranışındaki artışın sorumluluk tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncelerin önemi/kontrolündeki artış ile ilişkili olması beklenmektedir.

Bu hipotez kısmen desteklenmiştir. Ana çalışmada yapılan grup farkı analizinde yüksek düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişilerin düşük düzeyde biriktirme davranışı gösteren kişilere göre daha yüksek seviyede sorumluluk tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ihtiyacı ve düşüncelerin önemi/kontrolü gösterdikleri belirlenirken, yapılan korelasyon analizinde de sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncelerin önemi/kontrolü ile toplam biriktirme davranışlarının pozitif yönde korelasyon gösterdikleri bulunmuştur. Regresyon analizinde ise sadece yüksek düzeyde sorumluluk/tehdit algısının toplam biriktirme davranışlarını öngördüğü belirlenmiştir.

4. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışma biriktirme davranışlarının doğası ve biriktirme davranışları ile ilişkili değişkenler hakkında veriler sunmaktadır ve literatürde var olan araştırma bulgularını desteklemektedir. Fakat çalışmada bazı sınırlılıkların var olduğu da dikkate alınmalıdır. İlk olarak, örnekleme yönelik sınırlılıklardan bahsedilebilir. Araştırmaya gönüllülük ilkesi göz önüne alınarak çeşitli meslek gruplarından çalışma hayatına devam eden yetişkin bireyler dahil edilmiştir. Bu durum çalışmaya sadece belirli yaş dilimindeki insanların katılmasına yol açmış olabilir.

Klinik biriktirmenin normal edinme ve biriktirme davranışlarındaki aşırı seviyedeki artışları yansıtmaya olabileceği belirtilmektedir (Preston, Muroff, & Wengrovitz, 2009: 433). Ayrıca biriktirme davranışı ile ilgili görgül çalışmalarda tanısı olmayan örneklemelerin de yer aldığı görülmektedir (örn., Bulli, Melli, Carraresi, Stopani, Pertusa, & Frost, 2014: 297). Bu iki noktadan yola çıkılarak bu çalışmada herhangi bir psikiyatrik tanısı olmayan yetişkin örneklem grubu yer almıştır. Her ne kadar örneklem içerisinde biriktirici olan ve olmayan kişiler belirlenerek iki grup oluşturulmuş olsa da, elde edilen veriler klinik anlamda tanısı olan biriktiriciler ile sağlıklı kişiler arasındaki farklılıkları tam olarak yansıtamayabilir.

Araştırmada sadece öz-bildirim ölçekleri kullanılmıştır. Bu sebepten dolayı her ne kadar uç değer analizi yapılmış olsa da, katılımcılar sosyal beğenirlik, kendini iyi göstermek isteme, ortalamaya kayma gibi faktörlerin etkisinde kalarak yanlı cevaplar vermiş olabilir.

Çalışma bir oturumda tamamlanan bir anket çalışmasıdır. Deneysel bir çalışma olmadığı için biriktirme davranışlarının nedenlerine ilişkin bilgi sunmamaktadır. Boylamsal bir çalışma ise biriktirme davranışında zaman içerisindeki değişimi de gösterebilir. Bu sebeple elde edilen veriler nedensel sonuçlardan ziyade ilişkisel bilgiler sunmaktadır.

Çalışmada nesnelere bağlanma değerlendirilmiştir. Ancak nesnelere bağlanmayı değerlendiren Türkçe bir ölçek olmadığı için belirli bir nesneye yönelik bağlanma düzeyini ölçen NBÖ'nün soruları değiştirilip genelleştirilerek nesnelere yönelik genel bağlanma düzeyini ölçmek için kullanılmıştır. Fakat, çalışmada katılımcılara bir nesne verilip bu nesneye yönelik bağlanma düzeyi ölçülmediği için, nesnelere yönelik bağlanma genel olarak değerlendirilmiştir.

Son olarak da nesnelere özgü inançları değerlendirmek için Türkçe bir ölçek olmadığı için OİE (düşüncelerin önemi/kontrolü, sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutları) kullanılmıştır. Ancak biriktirme bilişlerini ölçen Biriktirme Bilişleri Envanteri'nin psikometrik özellikleri incelenirken birleştirici geçerliği değerlendirmek için OİE kullanıldığı (Steketee, Frost, & Kyrios, 2003: 475-478) için bu çalışmada da OİE'nin kullanılmasının uygun olduğu düşünülmüştür.

5. KLİNİK GÖSTERGELER

Bu araştırma bilindiği kadarı ile Türkiye'de biriktirme davranışlarının bilişsel yönüne yönelik yapılan ilk çalışmalar arasında yer almaktadır ve çalışmada biriktirme davranışları ile ilişkili değişkenler Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) ve güncel literatür kapsamında incelenmiştir. Çalışmada biriktirme semptomlarını değerlendiren BE-GGF Türkçeye uyarlanarak psikometrik özellikleri incelenmiştir ve ölçeğin Türk yetişkin örnekleminde geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu görülmüştür. Böylece Türkçeye bu alanda bir ölçek

kazandırıldığı ve bu ölçeğin de gelecekte yapılacak olan çalışmalarda biriktirme davranışlarını değerlendirmek için faydalı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, BE-GGF biriktirici hastalara uygulanan değerlendirme, müdahale programları ve önleme amaçlarına yönelik bir değerlendirme aracı olarak kullanılabilir. Örneğin, psikoterapi alan hastalara farklı tedavi aşamalarında uygulanarak rahatsızlığın şiddetini ve hastaların gelişimini belirlemek için kullanışlı olabileceği düşünülmektedir. Ancak elbette çalışmanın farklı örneklem ve özellikle klinik gruplarla tekrarlanması ve replikasyonu önem arz etmektedir. Bu sayede BE-GGF'nin klinik katkısı söz konusu olacaktır.

Mevcut çalışmada biriktirme davranışlarının OKB semptomları ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bu bulgunun literatürde biriktirme ve OKB arasındaki ilişkileri belirlemeye yönelik olarak yapılan araştırmalara bir katkı sağladığı düşünülmektedir. Aynı zamanda elde edilen bu bulgu ile DSM-V'te (APA, 2013: 132-133) öne sürüldüğü şekilde kompulsif biriktirme ve OKB arasındaki ilişkiye yönelik bir başlangıç düzeyinde bir bilgi sağladığı varsayılabilir.

Bu araştırma, biriktirme davranışları ile ilişkili değişkenlerin neler olduğuna yönelik veri sunmaktadır. Elde edilen bu verilerin biriktirme problemi yaşayan kişilerin değerlendirilmesinde yardımcı olacağı ve klinisyenlerin/psikoterapistlerin/uzmanların karşılaştıkları biriktirme vakalarında başta bu çalışma kapsamında ele alınan faktörler olmak üzere bir dizi değişken üzerinde durmaları gerektiğine yönelik de ipucu sunacağı düşünülmektedir.

Elde edilen bulgular nesnelere bağlanmanın biriktirme davranışları ile yakından ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu bulgu klinik gruplarda da desteklendiği takdirde kompulsif biriktiricilerin değerlendirmesinde ve tedavi edilmesinde faydalı olacağı düşünülebilir. Uygulanan tedavilerde bu faktör üzerinde durularak tedavi programları zenginleştirilebilir. Ayrıca bu çalışmada nesneye bağlanmayı değerlendirmek için Türkçeye uyarlanan NBÖ'nün Türk yetişkin örnekleminde geçerli ve güvenilir olduğu görülmüştür. Bu ölçeğin de gelecekte yapılacak çalışmalara katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Ek olarak, nesneye bağlanmanın biriktirme davranışında kritik bir rol oynadığı göz önüne alınırsa bu bilgi birçok noktada kullanılabilir.

Araştırmada kararsızlık ve biriktirme davranışlarının ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu veriden yola çıkarak, biriktiricilere uygulanacak tespit, değerlendirme, önleme ve

tedavi programlarında karar verme becerileri üzerinde durulmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Böylece, biriktiricilerde karar verme becerilerinin gelişiminin desteklenmesinin bir nesneyi atıp atmamaya karar verme, nesne atılmayacaksa nereye koyulacağına karar verme, nesnelere organize ederken nesnelere hangi kategoriye dahil edileceğine karar verme, edinip edinmemeye karar verme gibi biriktirme davranışları ile ilişkili pek çok konuda faydalı olacağı düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada başetme yöntemlerinden kaçınmanın biriktirme davranışları ile ilişkili olduğu görülmüştür. Aynı zamanda bu veriyi destekler şekilde, batıl inançlar, kendine saklama, sorumluluğu kabul etme ve planlı problem çözme başetme yöntemlerinin de biriktirme davranışları ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Elde edilen bu verilerin biriktiricilere veya biriktirme eğilimi olan kişilere yönelik yapılacak belirleme, değerlendirme, önleme ve tedavi programlarında kullanılmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir. Böylece tedavi programlarında biriktirici kişilere kaçınma ve diğer uygun olmayan başetme yöntemleri yerine kullanabilecekleri farklı problem çözme yöntemleri öğretilerek biriktirme davranışlarının azalması sağlanabilir.

Elde edilen veriler sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncelerin önemi/kontrolü hakkındaki inançların biriktirme davranışları ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu verilerin de biriktiriciler ve biriktirme eğilimi olan kişilere yönelik yapılacak değerlendirme, önleme ve tedavi programlarında kullanılabilmesi düşünülmektedir. Yapılacak bilişsel-davranışçı yaklaşımlı psikoterapilerde bu obsesif inançların yeniden yapılandırılmasına odaklanılarak tedaviden daha verimli sonuçlar elde edilebileceği düşünülmektedir.

6. GELECEKTE YAPILACAK ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER

Bu çalışmada herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı olmayan ve psikiyatrik bir ilaç kullanmayan Türk yetişkin örneklem grubu ile çalışılmıştır. Gelecekte özellikle klinik biriktirme bozukluğu olan hastalar olmak üzere farklı klinik örneklem grupları ile çalışılmasının biriktirme davranışına ilişkin daha güvenilir veriler sunacağı düşünülmektedir. Ayrıca bu şekilde yapılacak olan bir çalışmanın biriktirici kişiler ile biriktirici olmayan kişiler arasındaki farkları daha iyi göstereceği düşünülmektedir. Böyle bir çalışmadan elde edilecek veriler klinik biriktirme problemi olan kişilerin tedavisinde

hangi faktörlere odaklanması gerektiğine dair de bilgi verecektir. Ek olarak, OKB hastaları ile çalışmalar yapılmasının biriktirme bozukluğunun DSM-V’te (APA, 2013: 132-133) sunulduğu gibi OKB’nin bir alt tipi mi olduğu yoksa ayrı bir sendrom mu olduğunun aydınlatılmasına da katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Son olarak da farklı klinik hasta grupları ile çalışmanın hangi hastalık grubunun biriktirme problemine yönelik daha fazla risk taşıdığına dair bilgi vererek, biriktirme problemine yönelik yapılacak önleyici çalışmalara yol göstereceği düşünülmektedir.

İkinci olarak, biriktirme davranışlarının prognozunu incelemeye yönelik yapılacak boylamsal çalışmalar biriktirme davranışlarının gelişiminin anlaşılmasına katkı sağlarken deneysel çalışmalar da değişkenler arası neden-sonuç ilişkisine yönelik bilgi sağlayabilir. Retrospektif veya prospektif çalışmaların yapılması, rahatsızlığın zaman içerisindeki gelişim sürecini, tetikleyici faktörlerini, arttığı ve azaldığı dönemleri değerlendirmek amacıyla faydalı olacaktır. Bu şekilde yapılacak çalışmalardan elde edilecek verilerin gerek biriktirme problemi için risk taşıyan kişilere yönelik önleyici çalışmalar yapılması gerekse de biriktirme probleminin tedavisinde yol gösterici olması bakımından faydalı olacağı düşünülmektedir.

Üçüncü olarak, gelecekte yapılacak çalışmalarda farklı araştırma metotları kullanılarak daha net bilgiler elde edilebilir. Örneğin, biriktirici kişilerin evlerine gidilerek araştırmacılar evdeki eşya kalabalığı şiddetini derecelendirebilir, biriktirici kişinin kendisi ile yapılandırılmış görüşmeler yaparak biriktirme semptomlarını değerlendirebilir ya da hem biriktiricinin kendisinden hem de bir aile üyesinden aynı ölçeği doldurmaları istenerek elde edilen puanları karşılaştırabilir. Bu şekilde yapılacak çalışmaların öz-bildirim ölçeklerine kıyasla daha güvenilir veriler sunacağı düşünülmektedir. Hatta literatürde bu yönde ön çalışmalar bulunmaktadır.

Dördüncü olarak, gelecekte yapılacak olan çalışmaların nesneye bağlanma üzerine odaklanmalarının hem biriktirme davranışlarının hem de duyguların biriktirme davranışları üzerindeki rolünün daha iyi anlaşılmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir. Nesneye bağlanmayı değerlendirirken de katılımcılara gerçek nesnelere verilerek, katılımcıların yanlarından ayırmadıkları bir nesne kullanılarak veya nesne veya insanlara bağlılık düzeyleri gözlem, yakınların sorgulanması ve benzeri yöntemlerle değerlendirilerek nesnelere bağlanma düzeyi daha farklı ve objektif bir şekilde ölçülebilir.

Beşinci olarak da biriktiricilerde var olan inançları değerlendirmek için Biriktirme Bilişleri Envanteri'nin (Steketee, Frost, & Kyrios, 2003: 475-478) Türkçeye uyarlanmasının ve yapılacak araştırmalarda kullanılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Böylece biriktirme ile ilişkili inançlar daha net bir şekilde değerlendirilebilir.

Son olarak da Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nde (Frost & Hartl, 1996: 341-350; Frost & Steketee, 1998: 533-554; Steketee & Frost, 2003: 905-927; Frost & Steketee, 2008: 76-93) önerilen bilgi işleme eksikliklerinden karar verme, kategorize etme, düzenleme ve bellek alanlarındaki problemleri değerlendirmek için ülkemizde de çeşitli nöropsikolojik testler ve beyin görüntüleme teknikleri kullanılmasının biriktirici kişilerdeki bilişsel fonksiyonların daha objektif değerlendirilmesini sağlayacağı düşünülmektedir. Böylece elde edilen verilerin de biriktirici kişilerin tedavisinde yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- ABRAMOWITZ Jonathan S. - WHEATON Michael G. - STORCH Eric A. (2008), "The status of hoarding as a symptom of obsessive-compulsive disorder", **Behaviour Research and Therapy**, 46, ss. 1026-1033.
- ALONSO Pino - GRATACOS Monica - MENCHON Jose M. - SEGALAS Cinto - GONZALEZ Juan R. - LABAD Javier - BAYES Monica, REAL Eva - DE CID Rafael - PERTUSA Alberto - ESCARAMIS Georgia - VALLEJO Julio - ESTIVILL Xavier (2008), "Genetic susceptibility to obsessive-compulsive hoarding: The contribution of neurotrophic tyrosine kinase receptor type 3 gene", **Genes, Brain and Behavior**, 7, ss. 778-785.
- AMERİKAN PSİKİYATRİ BİRLİĞİ (2007), **Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Dördüncü Baskı Yeniden Gözden Geçirilmiş Tam Metin (DSM-IV-TR)**, çev. Ertuğrul Köroğlu, C. II, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- AMERİKAN PSİKİYATRİ BİRLİĞİ (2013), **Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-V)**, çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- AN Suk K. - MATAIX-COLS David - LAWRENCE Natalia S. - WOODERSON Sarah - GIAMPIETRO Vincent - SPECKENS Anne - BRAMMER Michael J. - PHILLIPS Mary L. (2008), "To discard or not to discard: the neural basis of hoarding symptoms in obsessive-compulsive disorder", **Molecular Psychiatry**, 14, ss. 318-331.
- ANDERSON Steven W. - DAMASIO Hanna - DAMASIO Antonio R. (2005), "A neural basis for collecting behaviour in humans", **Brain**, 128, ss. 201-212.
- AYDIN Erkan - KONKAN Ramazan - ALATAŞ Gazi - TABO Abdülkadir - YİĞİT Sadık - GÜÇLÜ GÖNÜLLÜ Oya - AYDIN Emine (baskıda), "Çöp evler ve DSM-5 yeni tanı kategorisi biriktirme bozukluğu: Sınırlı alan çalışması", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, xx, ss. xxx-xxx.
- AYERS Catherine R. - IQBAL Yasmeen - STRICKLAND Katrina (2014), "Medical conditions in geriatric hoarding disorder patients", **Aging & Mental Health**, 18 (2), ss. 148-151.
- AYERS Catherine R. - LOEBACH WETHERELL Julie - GOLSHAN Shahrokh -SAXENA Sanjaya (2011), "Cognitive-behavioral therapy for geriatric compulsive hoarding", **Behaviour Research and Therapy**, 49, ss. 689-694.
- AYERS Catherine R. - LOEBACH WETHERELL Julie - SCHIEHSER Dawn - ALMKLOV Erin - GOLSHAN Shahrokh - SAXENA Sanjaya (2013), "Executive functioning in

older adults with hoarding disorder", **International Journal of Geriatric Psychiatry**, 28, ss. 1175-1181.

AYERS Catherine R. - Ly Princeton - HOWARD Ian - MAYES Tina - PORTER Ben - IQBAL Yasmeen (2014), "Hoarding severity predicts functional disability in late-life hoarding disorder patients", **International Journal of Geriatric Psychiatry**, 29 (7), ss.741-746.

AYERS Catherine R. - SAXENA Sanjaya - GOLSHAN Shahrokh - LOEBACH WETHERELL Julie (2010), "Age at onset and clinical features of late life compulsive hoarding", **International Journal of Geriatric Psychiatry**, 25, ss. 142-149.

BARRATT Ernest S. (1985), "Impulsiveness subtraits: Arousal and information processing", **Motivation, emotion, and personality**, ed. J. T. SPENCE - C. E. IZARD, Elsevier Science: North-Holland.

BEJEROT Susanne (2007), "An autistic dimension: A proposed subtype of obsessive-compulsive disorder. Autism", **Sage Publications and The National Society**, 11 (2), ss. 101-110.

BLOM Rianne M. - SAMUELS Jack F. - GRADOS Marco A. - CHEN Yong - BIENVENU Oscar J. - RIDDLE Mark A. - LIANG Kung-Yee - BRANDT Jason - NESTADT Gerald (2011), "Cognitive functioning in compulsive hoarding", **Journal of Anxiety Disorders**, 25, ss. 1139-1144.

BOTTESI Gioia - NOVARA Caterina (2012), "Hoarding disorder: A study of a general Italian population based sample", **Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale**, 18 (2), ss. 141-156.

BRISLIN Richard W. - LONNER Walter J. - THORNDIKE Robert M. (1973), **Cross-cultural research methods**, Wiley, New York.

BULLI Francesco - MELLI Gabriele - CARRARESI Claudia - STOPANI Eleonora - PERTUSA Alberto - FROST Randy O. (2014), "Hoarding Behaviour in an Italian Non-Clinical Sample", **Behavioural and Cognitive Psychotherapy**, 42 (3), ss. 297-311.

BURNS G. Leonard - KEORTGE Susan G. - FORMEA Gina M. - STERNBERGER Lee G. (1996), "Revision of the Padua Inventory of obsessive compulsive disorder symptoms: Distinctions between worry, obsessions, and compulsions", **Behaviour Research and Therapy**, 34 (2), ss. 163-173.

CARTWRIGHT-HATTON Sam - WELLS Adrian (1997), "Beliefs about worry and intrusions: The metacognitions questionnaire and its correlates", **Journal of Anxiety Disorders**, 11, ss. 279-296.

CHAKRABORTY Vaskar - CHERIAN Anish V. - MATH Suresh B. - VENKATASUBRAMANIAN Ganesan - THENNARASU Kandavel - MATAIX-COLS David - REDDY Janardhan (2012), "Clinically significant hoarding in

obsessive-compulsive disorder: Results from an Indian study", **Comprehensive Psychiatry**, 53, ss. 1153-1160.

CHERRIER Helene - PONNOR Tresa (2010), "A study of hoarding behavior and attachment to material possessions", **Qualitative Market Research: An International Journal**, 13 (1), ss. 8-23.

COHEN Laurent - ANGLADETTE L. - BENOIT N. - PIERROT-DESEILLIGNY Charles (1999), "A man who borrowed cars", **Lancet**, 353, ss. 34.

COLES Meredith E. - FROST Randy O. - HEIMBERG Richard G. - STEKETEE Gail (2003), "Hoarding behaviors in a large college sample", **Behaviour Research and Therapy**, 41, ss. 179-194.

CROMER Kiara R. - SCHMIDT Norman B. - MURPHY Dennis L. (2007), "Do traumatic events influence the clinical expression of compulsive hoarding?", **Behaviour Research and Therapy**, 45, ss. 2581-2592.

DIMAURO Jennifer - GENOVA Marla - TOLIN David F. - KURTZ Matthew M. (2014), "Cognitive remediation for neuropsychological impairment in hoarding disorder: A pilot study", **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 3, ss. 132-138.

DIMAURO Jennifer - TOLIN David F. - FROST Randy O. - STEKETEE Gail (2013), "Do people with hoarding disorder under-report their symptoms?", **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 2, ss. 130-136.

DINN Wayne M. - ŞİŞMAN Simge - AYÇİCEĞİ-DINN Ayşe (2013), "Neurocognitive and clinical correlates of compulsive hoarding", **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, 82, ss. 355-359.

DOĞAN BULUT Süheyla - ALATAŞ Esra - BERKOL Tonguç - ÖZÇELİK Halime Şeyma - BULUT Serdar (2014), "Üç olgu üzerinden istifleme bozukluğu: DSM-5'de yeni bir tanı", **Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi**, 3, ss. 53-56.

DRURY Helena - AJMÍ Sana - FERNÁNDEZ DE LA CRUZ Lorena - NORDSLETTEN Ashley E. - MATAIX-COLS David (2014), "Caregiver burden, family accommodation, health, and well-being in relatives of individuals with hoarding disorder", **Journal of Affective Disorders**, 159, ss. 7-14.

FERNÁNDEZ DE LA CRUZ Lorena - LANDAU Danielle - IERVOLINO Alessandra C. - SANTO Susan - PERTUSA Alberto - SINGH Satwant - MATAIX-COLS David (2013), "Experiential avoidance and emotion regulation difficulties in hoarding disorder", **Journal of Anxiety Disorders**, 27, ss. 204-209.

FITCH Kristin E. - COUGLE Jesse R. (2013), "Perceived and actual information processing deficits in non clinical hoarding", **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 2, ss. 192-199.

- FLEURY Gina - GAUDETTE Lisa - MORAN Patricia (2012), "Compulsive hoarding: Overview and implications for community health nurses", **Journal of Community Health Nursing**, 29, ss. 154-162.
- FOLKMAN Susan - LAZARUS Richard S. (1980), "An analysis of coping in a middle-aged community sample", **Journal of Health and Social Behavior**, 21, ss. 219–239.
- FOLKMAN Susan - LAZARUS Richard S. (1985), "If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during 3 stages of a college-examination", **Journal of Personality and Social Psychology**, 48, ss. 150–170.
- FONTENELLE Isabela S. - PRAZERES Angelica M. - BORGES Manuela C. - RANGÉ Bernard P. - VERSIANI Marcio - Fontenelle Leonardo F. (2010), "The brazilian portuguese version of the saving inventory-revised: Internal consistency, test-retest reliability, and validity of a questionnaire to assess hoarding", **Psychological Reports**, 106 (1), ss. 279-296.
- FRANK Hannah - STEWART Elyse - WALTHER Michael - BENITO Kristen - FREEMAN Jennifer - CONELEA Christine - GARCIA Abbe (2014), "Hoarding behavior among young children with obsessive-compulsive disorder", **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 3, ss. 6-11.
- FROST Randy O. - GROSS Rachel C. (1993), "The hoarding of possessions", **Behaviour Research and Therapy**, 31, ss. 367-381.
- FROST Randy O. - HARTL Tamara L. (1996), "A cognitive-behavioral model of compulsive hoarding", **Behaviour Research and Therapy**, 34 (4), ss. 341-350.
- FROST Randy O. - HRISTOVA Veselina (2011), "Assessment of hoarding", **Journal of Clinical Psychology: In Session**, 67 (5), ss. 456-466.
- FROST Randy O. - STEKETEE Gail (2008), "Compulsive hoarding", **Obsessive-compulsive disorder: Subtypes and spectrum conditions**, ed. Jonathan S. ABRAMOWITZ - Dean MCKAY - Steven TAYLOR, 1. b., Elsevier Science.
- FROST Randy O. - STEKETEE Gail (1998), "Hoarding: Clinical aspects and treatment strategies", **Obsessive-compulsive disorders: Practical management**, ed. Michael A. JENIKE - Lee BAER - William E. MINICHIELLO, 3. b., MO: Mosby Yearbook Medical, St. Louis.
- FROST Randy O. - HARTL Tamara L. - CHRISTIAN Rebecca - WILLIAMS Nicole (1995), "The value of possessions in compulsive hoarding: patterns of use and attachment", **Behaviour Research and Therapy**, 33 (8), ss. 897-902.
- FROST Randy O. - KIM Hyo-Jin - MORRIS Claire - BLOSS Cinnamon - MURRAY-CLOSE Marta - STEKETEE Gail (1998), "Hoarding, compulsive buying and reasons for saving", **Behaviour Research and Therapy**, 36, ss. 657–664.

- FROST Randy O. - KYRIOS Michael - MCCARTHY Katherine D. - MATTHEWS Yanique (2007), "Self-ambivalence and attachment to possessions", **Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly**, 21 (3), ss. 232-242.
- FROST Randy O. - ROSENFELD Elizabeth - STEKETEE Gail - TOLIN David F. (2013), "An examination of excessive acquisition in hoarding disorder", **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 2, ss. 338-345.
- FROST Randy O., STEKETEE Gail - GRISHAM Jessica (2004), "Measurement of compulsive hoarding: saving inventory-revised", **Behaviour Research and Therapy**, 42, ss. 1163–1182.
- FROST Randy O. - STEKETEE Gail - GRISHAM Jessica (2004), "Measurement of Compulsive Hoarding: Saving Inventory-Revised", **Behaviour Research and Therapy**, 42, ss. 1163–1182.
- FROST Randy O. - STEKETEE Gail - TOLIN David F. (2011), "Comorbidity in hoarding disorder", **Depression and Anxiety**, 28, ss. 876-884.
- FROST Randy O. - STEKETEE Gail - WILLIAMS Lauren (2000), "Hoarding: a community health problem", **Health and Social Care in the Community**, 8 (4), ss. 229-234.
- FROST Randy O. - STEKETEE Gail - WILLIAMS Lauren F. - WARREN Ricks (2000), "Mood, personality disorder symptoms and disability in obsessive compulsive hoarders: a comparison with clinical and nonclinical controls", **Behaviour Research and Therapy**, 38, ss. 1071-1081.
- FROST Randy O. - TOLIN David F. - STEKETEE Gail - FITCH Kristin E. - SELBO-BRUNS Alexandra (2009), "Excessive acquisition in hoarding", **Journal of Anxiety Disorders**, 23, ss. 632-639.
- FULLANA Miguel A. - MATAIX-COLS David - CASERAS Xavier - ALONSO Pino - MENCHON Josep M. - VALLEJO Julio - TORRUBIA Rafael (2004), "High sensitivity to punishment and low impulsivity in obsessive-compulsive patients with hoarding symptoms", **Psychiatry Research**, 129, ss. 21-27.
- FULLANA Miguel A. - VILAGUT Gemma - MATAIX-COLS David - DURAN ADROHER Nuria - BRUFFAERTS Ronny - BUNTING Brendan - CALDAS DE ALMEIDA Jose M. - FLORESCU Silvia - DE GIROLAMO Giovanni - DE GRAAF Ron - HARO Josep M. - KOVESS Viviane - ALONSO Jordi (2013), "Is ADHD in childhood associated with lifetime hoarding symptoms? An epidemiological study", **Depression and Anxiety**, 00, ss. 1-8.
- FULLANA Miguel A. - VILAGUT Gemma - ROJAS-FARRERAS Sonia - MATAIX-COLS David - DE GRAAF Ron - DEMYTTENAERE Koen - HARO Josep M. - LEPINE Jean- Pierre - MATSCHINGER Herbert - ALONSO Jordi - for the ESEMed/MHEDEA 2000 investigators (2010), "Obsessive–compulsive symptom dimensions in the general population: Results from an epidemiological study in six European countries", **Journal of Affective Disorders**, 124, ss. 291-299.

- GILLIAM Christina M. - TOLIN David F. (2010), "Compulsive hoarding", **Bulletin of the Menninger Clinic**, 74 (2), ss. 93-121.
- GORDON Olivia M. - SALKOVSKIS Paul M. - OLDFIELD Victoria B. (2013), "Beliefs and experiences in hoarding", **Journal of Anxiety Disorders**, 27, ss. 328-339.
- GREENBERG David (1987), "Compulsive hoarding", **American Journal of Psychotherapy**, 41 (3), ss. 409-416.
- GRISHAM Jessica R. - BROWN Timothy A. - LIVERANT Gabrielle I. - CAMPBELL-SILLS Laura (2005), "The distinctiveness of compulsive hoarding from obsessive-compulsive disorder", **Anxiety Disorders**, 19, ss. 767-779.
- GRISHAM Jessica R. - BROWN Timothy A. - SAVAGE Cary R. - STEKETEE Gail - BARLOW David H. (2007), "Neuropsychological impairment associated with compulsive hoarding", **Behaviour Research and Therapy**, 45, ss. 1471-1483.
- GRISHAM Jessica R. - FROST Randy O. - STEKETEE Gail - KIM Hyo-Jin - HOOD Sarah (2006), "Age of onset of compulsive hoarding", **Anxiety Disorders**, 20, ss. 675-686.
- GRISHAM Jessica R. - FROST Randy O. - STEKETEE Gail - KIM Hyo-Jin - TARKOFF Anna - HOOD Sarah (2009), "Formation of attachment to possessions in compulsive hoarding", **Journal of Anxiety Disorders**, 23, ss. 357-361.
- GRISHAM Jessica R. - NORBERG Melissa M. - WILLIAMS Alishia D. - CERTOMA Sarah P. - KADIB Raja (2010), "Categorization and cognitive deficits in compulsive hoarding", **Behaviour Research and Therapy**, 48, ss. 866-872.
- GRISHAM Jessica R. - STEKETEE Gail - FROST Randy O. (2008), "Interpersonal Problems and Emotional Intelligence in Compulsive Hoarding", **Depression and Anxiety**, 25, ss. 63-71.
- GÜLEÇ Hüseyin - TAMAM Lut - YAZICI GÜLEÇ Medine - TURHAN Musa - KARAKUŞ Gonca - ZENGİN Meliha - STANFORD Matthew S. (2008), "Psychometric properties of the Turkish version of the Barratt Impulsiveness Scale-11", **Klinik Psikofarmakoloji Bülteni**, 18, ss. 251-258.
- HACKER Leah E. - PARK Jennifer M. - TIMPANO Kiara R. - CAVITT Mark A. - ALVARO Jeffrey L. - LEWIN Adam B. - MURPHY Tanya K. - STORCH Eric A. (baskıda), "Hoarding in children with ADHD", **Journal of Attention Disorders**, xx, ss. xxx-xxx.
- HALL Brian J. - TOLIN David F. - FROST Randy O. - STEKETEE Gail (2013), "An exploration of comorbid symptoms and clinical correlates of clinically significant hoarding symptoms", **Depression and Anxiety**, 30, ss. 67-76.
- HARTL Tamara L. - FROST Randy O. (1999), "Cognitive-behavioral treatment of compulsive hoarding: A multiple baseline experimental case study", **Behaviour Research and Therapy**, 37, ss. 451-461.

- HARTL Tamara L. - DUFFANY Shannon R. - ALLEN George J. - STEKETEE Gail - FROST Randy O. (2005), "Relationships among compulsive hoarding, trauma, and attention-deficit/hyperactivity disorder", **Behaviour Research and Therapy**, 43, ss. 269–276.
- HARTL Tamara L. - FROST Randy O. - ALLEN George J. - DECKERSBACH Thilo - STEKETEE Gail - DUFFANY Shannon - SAVAGE Cary R. (2004), "Actual and perceived memory deficits in individuals with compulsive hoarding", **Depression and Anxiety**, 20, ss. 59-69.
- HAYES Steven C. - STROSAHL Kirk D. - WILSON Kelly G. (1999), **Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change**, Guilford Press, New York.
- HAYWARD Laura C. - COLES Meredith E. (2009), "Elucidating the relation of hoarding to obsessive compulsive disorder and impulse control disorders", **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, 31 (3), ss. 220-227.
- HEYMAN Isobel - MATAIX-COLS David - FINEBERG Naomi A. (2006), "Obsessive-compulsive disorder", **British Medical Journal**, 333, ss. 424-429.
- HODGSON Ray J. - RACHMAN Shafran (1977), "Obsessional-compulsive complaints", **Behaviour Research and Therapy**, 15 (4), ss. 389-395.
- HWANG Jen-Ping - TSAI Shih-Jen - YANG Chen-Hong - LIU King-Ming - LIRNG Jiing-Feng (1998), "Hoarding behavior in dementia: A preliminary report", **American Journal of Geriatric Psychiatry**, 4 (6), ss. 285-289.
- IERVOLINO Alessandra C. - PERROUD Nader - FULLANA Miguel A. - GUIPPONI Michel - CHERKAS Lynn - COLLIER David A. - MATAIX-COLS David (2009), "Prevalence and heritability of compulsive hoarding: A twin study", **American Journal of Psychiatry**, 166, ss. 1156-1161.
- İNÖZÜ Müjgan - YORULMAZ Orçun (2013), "Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği: Türkçe Formu'nun Üniversite Öğrencilerinde Geçerlik ve Güvenirliliği", **Türk Psikoloji Yazıları**, 32 (16), ss. 64-72.
- IVANOV Volen Z. - MATAIX-COLS David - SERLACHIUS Eva - LICHTENSTEIN Paul - ANCKARSATER Henrik - CHANG Zheng - HELLNER GUMPERT Clara - LUNDSTRÖM Sebastian - LANGSTRÖM Niklas – RÜCK Christian (2013), "Prevalence, comorbidity and heritability of hoarding symptoms in adolescence: A population based twin study in 15-year olds", **Plos One**, 8 (7), ss. 1-7.
- JONES Colin - SINGH Satwant (2013), "The experience of emotional distancing in the management of compulsive hoarding: A visual methods approach using the “hoard” acronym tool", **Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research**, 2, ss. 41-46.
- KOLADA J. L. - BLAND Roger C. - NEWMAN Stephen C. (1994), "Epidemiology of psychiatric disorders in Edmonton: Obsessive-compulsive disorder", **Acta Psychiatrica Scandinavia**, 376, ss. 24-35.

- KARNO Marvin - GOLDING Jacqueline M. - SORENSON Susan B. - BURNAM M. Audrey (1988), "The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in five US communities", **Archives of General Psychiatry**, 45, ss. 1094-1099.
- KELLETT Stephen - GREENHALGH Rebecca - BEAIL Nigel - RIDGWAY Nicola (2010), "Compulsive hoarding: An interpretative phenomenological analysis", **Behavioural and Cognitive Psychotherapy**, 38, ss. 141-155.
- KUZGUN Yıldız - BACANLI Feride (2011), **Rehberlik ve psikolojik danışmada kullanılan ölçme araçları ve programlar dizisi**, 3. b., Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- KYRIOS Michael - FROST Randy O. - STEKETEE Gail (2004), "Cognitions in compulsive buying and acquisition", **Cognitive Therapy and Research**, 28 (2), ss. 241-258.
- LANDAU Danielle - IERVOLINO Alessandra C. - PERTUSA Alberto - SANTO Susan - SINGH Satwant - MATAIX-COLS David (2011), "Stressful life events and material deprivation in hoarding disorder", **Journal of Anxiety Disorders**, 25, ss. 192-202.
- LECKMAN James F. - GRICE Dorothy E. - BOARDMAN James - ZHANG Heping - VITALE Amy - BONDI Colin - ALSOBROOK John - PETERSON Bradley S. - COHEN Donald J. - RASMUSSEN Steven A. - GOODMAN Wayne K. - MCDUGLE Christopher J. - PAULS David L. (1997), "Symptoms of obsessive-compulsive disorder", **The American Journal of Psychiatry**, 154, ss. 911-917.
- LUCHIAN Sara A. - MCNALLY Richard J. - HOOLEY Jill M. (2007), "Cognitive aspects of nonclinical obsessive-compulsive hoarding", **Behaviour Research and Therapy**, 45, ss. 1657-1662.
- LUCHINS Daniel J. - GOLDMAN Morris B. - LIEB Mark - HANRAHAN Patricia (1992), "Repetitive behaviors in chronically institutionalized schizophrenic patients", **Schizophrenia Research**, 8, ss. 119-123.
- MACKIN R. Scott - AREAN Patricia A. - DELUCCHI Kevin L. - MATHEWS Carol A. (2011), "Cognitive functioning in individuals with severe compulsive hoarding behaviors and late life depression", **International Journal of Geriatric Psychiatry**, 26, ss. 314-321.
- MATAIX-COLS David - PERTUSA Alberto (2012), "Annual research review: Hoarding disorder - potential benefits and pitfalls of a new mental disorder", **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 53 (5), ss. 608-618.
- MATAIX-COLS David - CONCEIÇÃO DO ROSÁRIO-CAMPOS Maria - LECKMAN James F. (2005), "A multidimensional model of obsessive-compulsive disorder", **American Journal of Psychiatry**, 162, ss. 228-238.
- MATAIX-COLS David - FROST Randy O. - PERTUSA Alberto - ANNA CLARK Lee - SAXENA Sanjaya - LECKMAN James F. - STEIN Dan J. - MATSUNAGA Hisato - WILHELM Sabine (2010), "Hoarding Disorder: A new diagnosis for DSM-V?", **Depression and Anxiety**, 27, ss. 556-572.

- MATAIX-COLS David - WOODERSON Sarah - LAWRENCE Natalia - BRAMMER Michael J. - SPECKENS Anne - PHILLIPS Mary L. (2004), "Distinct neural correlates of washing, checking, and hoarding symptom dimensions in obsessive-compulsive disorder", **Archives of General Psychiatry**, 61, ss. 564-576.
- MATHEWS Carol A. - NIEVERGELT Caroline M. - AZZAM Amin - GARRIDO Helena - CHAVIRA Denise A. - WESSEL Jennifer - BAGNARELLO Monica - REUS Victor I. - SCHORK Nicholas J. (2007), "Heritability and clinical features of multigenerational families with obsessive-compulsive disorder and hoarding", **American Journal of Medical Genetics Part B (Neuropsychiatric Genetics)**, 144B, ss. 174-182.
- MATSUNAGA Hisato - HAYASHIDA Kazuhisa - KIRIIKE Nobuo - NAGATA Toshihiko - STEIN Dan J. (2010), "Clinical features and treatment characteristics of compulsive hoarding in Japanese patients with obsessive-compulsive disorder", **CNS Spectrums**, 15 (4), ss. 258-265.
- MCGUIRE Joseph F. - KAERCHER Lauren - PARK Jennifer M. - STORCH Eric A. (2013), "Hoarding in the community: A code enforcement and social service perspective", **Journal of Social Service Research**, 39, ss. 335-344.
- MCKAY Dean - ABRAMOWITZ Jonathan S. - CALAMARI John E. - KYRIOS Michael - RADOMSKY Adam - SOOKMAN Debbie - TAYLOR Steven - Wilhelm Sabine (2004), "A critical evaluation of obsessive-compulsive disorder subtypes: Symptoms versus mechanisms", **Clinical Psychology Review**, 24, ss. 283-313.
- MCMILLAN Sandra G. - REES Clare S. - PESTELL Carmela (2013), "An investigation of executive functioning, attention and working memory in compulsive hoarding", **Behavioural and Cognitive Psychotherapy**, 41, ss. 610-625.
- MEDLEY Amanda N. - CAPRON Daniel W. - KORTE Kristina J. - SCHMIDT Norman B. (2013), "Anxiety sensitivity: A potential vulnerability factor for compulsive hoarding", **Cognitive Behaviour Therapy**, 42 (1), ss. 45-55.
- MELLI Gabriele - CHIORRI Carlo - SMURRA Rosa - FROST Randy O. (2013), "Psychometric properties of the paper-and-pencil and online versions of the Italian saving inventory-revised in nonclinical samples", **International Journal of Cognitive Therapy**, 6 (1), ss. 40-56.
- MOGAN Christopher - KYRIOS Michael - SCHWEITZER Isaac - YAP Keong MOULDING Richard (2012), "Phenomenology of hoarding-What is hoarded by individuals with hoarding disorder?", **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 1, ss. 306-311.
- MOHAMMADZADEH Ali (2009), "Validation of saving inventory-revised (SI-R): Compulsive Hoarding Measure", **Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology**, 15 (1), ss. 33-41.

- MOREIN-ZAMIR Sharon - PAPMEYER Martina - PERTUSA Alberto - CHAMBERLAIN Samuel R. - FINEBERG Naomi A. - SAHAKIAN Barbara J. - MATAIX-COLS David - ROBBINS Trevor W. (2014), "The profile of executive function in OCD hoarders and hoarding disorder", **Psychiatry Research**, 215, ss. 659-667.
- MUELLER Astrid - MITCHELL James E. - CROSBY Ross D. - GLAESMER Heide - de ZWAAN Martina (2009), "The prevalence of compulsive hoarding and its association with compulsive buying in a German population-based sample", **Behaviour Research and Therapy**, 47, ss. 705-709.
- MUELLER Astrid - CROSBY Ross D. - FROST Randy O. – LEIDEL Bettina - BLEICH Stefan - GLAESMER Heide - OSEN Bernhard - de ZWAAN Martina (2009), "Fragebogen zum zwanghaften Horten (FZH) – Validierung der deutschen version des saving inventory-revised", **Verhaltenstherapie**, 19(4), ss. 243-250
- MUROFF Jordana - STEKETEE Gail - BRATIOTIS Christiana - ROSS Abigail (2012), "Group cognitive and behavioral therapy and bibliotherapy for hoarding: A pilot trial", **Depression and Anxiety**, 29, ss. 597-604.
- MUROFF Jordana - STEKETEE Gail - FROST Randy O. - TOLIN David F. (2013), "Cognitive behavior therapy for hoarding disorder: Follow-up findings and predictors of outcome", **Depression and Anxiety**, 0, ss. 1-8.
- MUROFF Jordana - STEKETEE Gail - HIMLE Joe - FROST Randy O. (2010), "Delivery of internet treatment for compulsive hoarding (D.I.T.C.H.)", **Behaviour Research and Therapy**, 48, ss. 79-85.
- MUROFF Jordana - STEKETEE Gail - RASMUSSEN Jessica - GIBSON Amanda - BRATIOTIS Christiana - SORRENTINO Cristina (2009), "Group cognitive and behavioral treatment for compulsive hoarding: A preliminary trial", **Depression and Anxiety**, 26, ss. 634-640.
- MÜLLER Astrid - ARIKIAN Aimee - DE ZWAAN Martina - MITCHELL James E. (2013), "Cognitive-behavioural group therapy versus guided self-help for compulsive buying disorder: A preliminary study", **Clinical Psychology and Psychotherapy**, 20, ss. 28-35.
- NEDELISKY Aanna - STEELE Miriam (2009), "Attachment to people and to objects in obsessive-compulsive disorder: an exploratory comparison of hoarders and non-hoarders", **Attachment & Human Development**, 11 (4), ss. 365–383.
- NEZİROĞLU Fugen - WEISSMAN Steven - ALLEN Jennifer - MCKAY Dean (2012), "Compulsive hoarders: How do they differ from individuals with obsessive compulsive disorder?", **Psychiatry Research**, 200, ss. 35-40.
- NORDSLETTEN Ashley E. - MATAIX-COLS David (2012), "Hoarding versus collecting: Where does pathology diverge from play?", **Clinical Psychology Review**, 32, ss. 165-176.

- NORDSLETTEN Ashley E. - FERNÁNDEZ DE LA CRUZ Lorena - BILLOTTI Danielle - MATAIX-COLS David (2013), "Finders keepers: The features differentiating hoarding disorder from normative collecting", **Comprehensive Psychiatry**, 54, ss. 229-237.
- NORDSLETTEN Ashley E. - MONZANI Benedetta - FERNANDEZ DE LA CRUZ Lorena - IERVOLINO Alessandra C. - FULLANA Miguel A. - HARRIS Juliette - IJSDIJK Fruhling - MATAIX-COLS David (2013), "Overlap and specificity of genetic and environmental influences on excessive acquisition and difficulties discarding possessions: Implications for hoarding disorder", **American Journal of Medical Genetics Part B**, 9999, ss. 1-8.
- OBSESSIVE COMPULSIVE COGNITIONS WORKING GROUP (2001), "Development and initial validation of the obsessive beliefs", **Behaviour Research and Therapy**, 39, ss. 987–1006.
- OBSESSIVE COMPULSIVE COGNITIONS WORKING GROUP (2005), "Psychometric validation of the obsessive belief questionnaire and interpretation of intrusions inventory-Part 2: Factor analyses and testing of a brief version", **Behaviour Research and Therapy**, 43, ss. 1527-1542.
- OBSESSIVE COMPULSIVE COGNITIONS WORKING GROUP (2003), "Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory: Part I", **Behaviour Research and Therapy**, 41, ss. 863–878.
- OBSESSIVE COMPULSIVE COGNITIONS WORKING GROUP (1997), "Cognitive assessment of obsessive-compulsive disorder", **Behaviour Research and Therapy**, 35 (7), ss. 667-681.
- OGLESBY Mary E. - MEDLEY Amanda N. - NORR Aaron M. - CAPRON Daniel W. - KORTE Kristina J. - SCHMIDT Norman B. (2013), "Intolerance of uncertainty as a vulnerability factor for hoarding behaviors", **Journal of Affective Disorders**, 145, ss. 227–231.
- OHTSUCHI Hiromasa - MATSUO Koji - AKIMOTO Takashi - WATANABE Yoshifumi (2010), "Fronto-limbic abnormalities in a patient with compulsive hoarding: A 99mTc-ECD SPECT study", **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, 64, ss. 580-583.
- PATTON Jim H. - STANFORD Matthew S. - BARRATT Ernest S. (1995), "Factor structure of the Barratt impulsiveness scale", **Journal of Clinical Psychology**, 51, ss. 768-774.
- PERTUSA Alberto - BEJEROT Susanne - ERIKSSON Jonna - FERNANDEZ DE LA CRUZ Lorena - BONDE Sabina - RUSSELL Ailsa - MATAIX-COLS David (2012), "Do patients with hoarding disorder have autistic traits?", **Depression and Anxiety**, 29, ss. 210-218.

- PERTUSA Alberto - FROST Randy O. - FULLANA Miguel A. - SAMUELS Jack-STEKETEE Gail - TOLÍN David - SAXENA Sanjaya - LECKMAN James F. - MATAIX-COLS David (2010), "Refining the diagnostic boundaries of compulsive hoarding: A critical review", **Clinical Psychology Review**, 30, ss. 371-386.
- PERTUSA Alberto - FULLANA Miguel A. - SINGH Satwant - ALONSO Pino - MENCHÓN Jose M. - MATAIX-COLS David (2008), "Compulsive hoarding: OCD symptom, distinct clinical syndrome, or both?", **American Journal of Psychiatry**, 165, ss. 1289-1298.
- PRESTON Stephanie D. - MUROFF Jordana R. - WENGROVITZ Steven M. (2009), "Investigating the mechanisms of hoarding from an experimental perspective", **Depression and Anxiety**, 26, ss. 425-437.
- PRZEWORSKI Amy - CAIN Nicole - DUNBECK Kimberly (2014), "Traumatic life events in individuals with hoarding symptoms, obsessive-compulsive symptoms, and comorbid obsessive-compulsive and hoarding symptoms", **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 3, ss. 52-59.
- RAINES Amanda M. - OGLESBY Mary E. - SHORT Nicole A. - ALBANESE Brian J. - SCHMIDT Norman B. (baskıda), "Panic attacks and hoarding disorder: An initial investigation", **Comprehensive Psychiatry**, xx, ss. xxx-xxx.
- RAINES Amanda M. - OGLESBY Mary E. - UNRUH Amanda S. - CAPRON Daniel W. - SCHMIDT Norman B. (2014), "Perceived control: A general psychological vulnerability factor for hoarding", **Personality and Individual Differences**, 56, ss. 175-179.
- RAINES Amanda M. - UNRUH Amanda S. - ZVOLENSKY Michael J. - SCHMIDT Norman B. (2014), "An initial investigation of the relationships between hoarding and smoking", **Psychiatry Research**, 215, ss. 668-674.
- RASMUSSEN Jessica L. - BROWN Timothy A. - STEKETEE Gail S. - BARLOW David H. (2013), "Impulsivity in hoarding", **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 2, ss. 183-191.
- REID Jeannette M. - ARNOLD Elyse - ROSEN Sabra - MASON Greg - LARSON Michael J. - MURPHY Tanya K. - STORCH Eric A. (2011), "Hoarding behaviors among nonclinical elderly adults: Correlations with hoarding cognitions, obsessive-compulsive symptoms, and measures of general psychopathology", **Journal of Anxiety Disorders**, 25, ss. 1116-1122.
- RUSCIO Ayelet M. - STEIN Dan J. - CHIU Waitat T., & KESSLER Ronald C. (2010), "The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication", **Molecular Psychiatry**, 15, ss. 53-63.
- RUSSELL Ailsa J. - MATAIX-COLS David - ANSON Martin - MURPHY Declan G. M. (2005), "Obsessions and compulsions in asperger syndrome and high-functioning autism", **The British Journal of Psychiatry**, 186, ss. 525-528.

- SAMUELS Jack F. - BIENVENU Oscar J. - GRADOS Marco A. - CULLEN Bernadette - RIDDLE Mark A. - LIANG Kung-Yee - EATON William W. - NESTADT Gerald (2008), "Prevalence and correlates of hoarding behavior in a community-based sample", **Behaviour Research and Therapy**, 46, ss. 836– 844.
- SAMUELS Jack F. - BIENVENU Oscar J. - PINTO Anthony - FYER Abby J. - MCCRACKEN James T. - RAUCH Scott L. - MURPHY Dennis L. - GRADOS Marco A. - GREENBERG Benjamin D. - KNOWLES James A. - PIACENTINI John - CANNISTRARO Paul A. - CULLEN Bernadette - RIDDLE Mark A. - RASMUSSEN Steven A. - PAULS David L. - WILLOUR Virginia L. - SHUGART Yin Y. - LIANG Kung-Yee - HOEHN-SARIC Rudolf - NESTADT Gerald (2007), "Hoarding in obsessive–compulsive disorder: Results from the OCD Collaborative Genetics Study", **Behaviour Research and Therapy**, 45, ss. 673-686.
- SAMUELS Jack F. - BIENVENU Oscar J. - PINTO Anthony - MURPHY Dennis L. - PIACENTINI John - RAUCH Scott L. - FYER Abby J. - GRADOS Marco A. - GREENBERG Benjamin D. - KNOWLES James A. - MCCRACKEN James T. - CULLEN Bernadette - RIDDLE Mark A. - RASMUSSEN Steven A. - PAULS David L. - LIANG Kung-Yee - HOEHN-SARIC Rudolf - PULVER Ann E. - NESTADT Gerald (2008), "Sex-specific clinical correlates of hoarding in obsessive-compulsive disorder", **Behaviour Research and Therapy**, 46, ss. 1040–1046.
- SAMUELS Jack F. - BIENVENU Oscar J. - RIDDLE Mark A. - CULLEN Bernadette A. - GRADOS Marco A. - LIANG Kung-Yee - HOEHN-SARIC Rudolf - NESTADT Gerald (2002), "Hoarding in obsessive compulsive disorder: results from a case-control study", **Behaviour Research and Therapy**, 40, ss. 517-528.
- SAXENA Sanjaya (2011), "Pharmacotherapy of compulsive hoarding", **Journal of Clinical Psychology: In Session**, 67 (5), ss. 477-484.
- SAXENA Sanjaya - SUMNER Jennifer (baskıda), "Venlafaxine extended-release treatment of hoarding disorder", **International Clinical Psychopharmacology**, xx, ss. xxx-xxx.
- SAXENA Sanjaya - AYERS Catherine R. - MAIDMENT Karron M. - VAPNIK Tanya - WETHERELL Julie L. - BYSTRITSKY Alexander (2011), "Quality of life and functional impairment in compulsive hoarding", **Journal of Psychiatric Research**, 45, ss. 475-480.
- SAXENA Sanjaya - BRODY Arthur L. - MAIDMENT Karron M - BAXTER Lewis R. (2007), "Paroxetine treatment of compulsive hoarding", **Journal of Psychiatric Research**, 41, ss. 481-487.
- SAXENA Sanjaya - BRODY Arthur L. - MAIDMENT Karron M. - SMITH Erlyn C. - ZOHRABI Narineh - KATZ Elyse - BAKER Stephanie K. - BAXTER Lewis R. (2004), "Cerebral glucose metabolism in obsessive-compulsive hoarding", **American Journal of Psychiatry**, 161, ss. 1038-1048.

- SEEDAT Soraya - STEIN Dan J. (2002), "Hoarding in obsessive-compulsive disorder and related disorders: A preliminary report of 15 cases", **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, 56, ss. 17-23.
- SENOL-DURAK Emre - DURAK Mithat - ELAGÖZ Feride Ö. (2011), "Testing the psychometric properties of the Ways of Coping Questionnaire (WCQ) in Turkish university students and community samples", **Clinical Psychology and Psychotherapy**, ss. 172-185.
- SHEPPARD Brooke - CHAVIRA Denise - AZZAM Amin - GRADOS Marco A. -UMANA Paula - GARRIDO Helena - MATHEWS Carol A. (2010), "ADHD prevalence and association with hoarding behaviors in childhood-onset OCD", **Depression and Anxiety**, 27, ss. 667-674.
- SLYNE Kristin E. - TOLIN David F. - STEKETEE Gail - FROST Randy O. (2013), "Characteristics of animal owners among individuals with object hoarding", **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 2, ss. 466-471.
- STEKETEE Gail - FROST Randy O. (2003), "Compulsive hoarding: Current status of the research", **Clinical Psychology Review**, 23, ss. 905-927.
- STEKETEE Gail - FROST Randy O. - KIM Hyo-Jin (2001), "Hoarding by elderly people", **Health and Social Work** , 26 (3), ss. 176-184.
- STEKETEE Gail - FROST Randy O. - KYRIOS Michael (2003), "Cognitive aspects of compulsive hoarding", **Cognitive Therapy and Research**, 27 (4), ss. 463–479.
- STEKETEE Gail - FROST Randy O. - TOLIN David F. - RASMUSSEN Jessica - BROWN Timothy A. (2010), "Waitlist-controlled trial of cognitive behavior therapy for hoarding disorder", **Depression and Anxiety**, 27, ss. 476-484.
- STEKETEE Gail - SORRENTINO SCHMALISCH Cristina - DIERBERGER Amy - DENOBEL Daan - FROST Randy O. (2012), "Symptoms and history of hoarding in older adults", **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 1, ss. 1-7.
- STORCH Eric A. - LACK Caleb W. - MERLO Lisa J. - GEFFKEN Gary R. - JACOB Marni L. - MURPHY Tanya K. - GOODMAN Wayne K. (2007), "Clinical features of children and adolescents with obsessive-compulsive disorder and hoarding symptoms", **Comprehensive Psychiatry**, 48, ss. 313-318.
- SUBRAMANIAM Mythily - ABDIN Edimansyah - VAINGANKAR Janhavi A. - CHONG Siow A. (2012), "Obsessive–compulsive disorder: prevalence, correlates, help-seeking and quality of life in a multiracial Asian population", **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, 47, ss. 2035-2043.
- TESTA Renee - PANTELIS Christos - FONTENELLE Leonardo F. (2011), "Hoarding behaviors in children with learning disabilities", **Journal of Child Neurology**, 26 (5), ss. 574-579.

- THORDARSON Dana S. - RADOMSKY Adam S. - RACHMAN S. - SHAFRAN Roz - SAWCHUK Craig N. - HAKSTIAN A. Ralph (2004), "The Vancouver Obsessional Compulsive Inventory (VOCI)", **Behaviour Research and Therapy**, 42, ss. 1289–1314.
- TIMPANO Kiara R. - EXNER Cornelia - GLAESMER Heide - RIEF Winfried - KESHAVIAH Aparna - BRÄHLER Elmar - WILHELM Sabine (2011), "The epidemiology of the proposed DSM-5 hoarding disorder: Exploration of the acquisition specifier, associated features, and distress [CME]", **Journal of Clinical Psychiatry**, 72(6), ss. 780-786.
- TIMPANO Kiara R. - SCHMIDT Norman B. (2013), "The relationship between self-control deficits and hoarding: A multimethod investigation across three samples", **Journal of Abnormal Psychology**, 122 (1), ss. 13-25.
- TIMPANO Kiara R. - SHAW Ashley M. (2013), "Conferring humanness: The role of anthropomorphism in hoarding", **Personality and Individual Differences**, 54, ss. 383-388.
- TIMPANO Kiara R. - BUCKNER Julia D. - RICHEY J. Anthony - MURPHY Dennis L. - SCHMIDT Norman B. (2009), "Exploration of anxiety sensitivity and distress tolerance as vulnerability factors for hoarding behaviors", **Depression and Anxiety**, 26, ss. 343-353.
- TIMPANO Kiara R. - KEOUGH Meghan E. - TRAEGER Lara - SCHMIDT Norman B. (2011), "General life stress and hoarding: Examining the role of emotional tolerance", **International Journal of Cognitive Therapy**, 4 (3), ss. 263-279.
- TIMPANO Kiara R. - RASMUSSEN Jessica L. - EXNER Cornelia - RIEF Winfried - WILHELM Sabine (2014), "The association between metacognitions, the obsessive compulsive symptom dimensions and hoarding: A focus on specificity", **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 3, ss. 188-194.
- TIMPANO Kiara R. - RASMUSSEN Jessica J.- EXNER Cornelia - RIEF Winfried - SCHMIDT Norman B. - WILHELM Sabine (2013), "Hoarding and the multi-faceted construct of impulsivity: A cross-cultural investigation", **Journal of Psychiatric Research**, 47, ss. 363-370.
- TIMPANO Kiara R. - SCHMIDT Norman B. - WHEATON Michael G. - WENDLAND Jens R. - MURPHY Dennis L. (2011), "Consideration of the BDNF Gene in Relation to Two Phenotypes: Hoarding and Obesity", **Journal of Abnormal Psychology**, 120 (3), ss. 700-707.
- TIMPANO Kiara R. - SHAW Ashley M. - COUGLE Jesse R. - Fitch Kristin E. (baskıda), "A Multi-Faceted Assessment of Emotional Tolerance and Intensity in Hoarding", **Behavior Therapy**, xx, ss. xxx-xxx.
- TOLIN David A. - VILLAVICENCIO Anna (2011a), "An exploration of economic reasoning in hoarding disorder patients", **Behaviour Research and Therapy**, 49, ss. 914-919.

- TOLIN David F. - VILLAVICENCIO Anna (2011b), "Inattention, but not OCD, predicts the core features of Hoarding Disorder", **Behaviour Research and Therapy**, 49, ss. 120-125.
- TOLIN David F. - FITCH Kristin E. - FROST Randy O. - STEKETEE Gail (2010), "Family Informants' Perceptions of Insight in Compulsive Hoarding", **Cognitive Therapy and Research**, 34, ss. 69-81.
- TOLIN David F. - FROST Randy O. - STEKETEE Gail (2007), "An open trial of cognitive-behavioral therapy for compulsive hoarding", **Behaviour Research and Therapy**, 45 (7), ss. 1461-1470.
- TOLIN David F. - FROST Randy O. - STEKETEE Gail (2012), "Working with hoarding vs. non-hoarding clients: A survey of professionals' attitudes and experiences", **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 1, ss. 48-53.
- TOLIN David F. - FROST Randy O. - STEKETEE Gail - FITCH Kristin E. (2008), "Family burden of compulsive hoarding: Results of an internet survey", **Behaviour Research and Therapy**, 46, ss. 334-344.
- TOLIN David F. - FROST Randy O. - STEKETEE Gail - GRAY Krista D. - FITCH Kristin E. (2008), "The economic and social burden of compulsive hoarding", **Psychiatry Research**, 160, ss. 200-211.
- TOLIN David F. - KIEHL Kent A. - WORHUNSKY Patrick - BOOK Gregory A.- MALTBY Nicholas (2008), "An exploratory study of the neural mechanisms of decision making in compulsive hoarding", **Psychological Medicine**, ss. 1-12.
- TOLIN David F. - MEUNIER Suzanne A. - FROST Randy O. - STEKETEE Gail (2010), "Course of compulsive hoarding and its relationship to life events", **Depression and Anxiety**, 27, ss. 829-838.
- TOLIN David F. - MEUNIER Suzanne A. - FROST Randy O. - STEKETEE Gail (2011), "Hoarding among patient seeking treatment for anxiety disorders", **Journal of Anxiety Disorders**, 25, ss. 43-48.
- TOLIN David F. - STEVENS Michael C. - NAVE Andrea - VILLAVICENCIO Anna L. - MORRISON Samantha (2012), "Neural mechanisms of cognitive behavioral therapy response in hoarding disorder: A pilot study", **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 1, ss. 180-188.
- TOLIN David F. - STEVENS Michael C. - VILLAVICENCIO Anna L. - NORBERG Melissa M. - CALHOUN Vince D. - FROST Randy O. - STEKETEE Gail - RAUCH Scott L. - PEARLSON Godfrey D. (2012), "Neural mechanisms of decision making in hoarding disorder", **Archives of General Psychiatry**, 69 (8), ss. 832-841.
- TOLIN David F. - VILLAVICENCIO Anna - UMBACH Andrea - KURTZ Matthew M. (2011), "Neuropsychological functioning in hoarding disorder", **Psychiatry Research**, 189, ss. 413-418.

- TOLIN David F. - WITT Suzanne T. - STEVENS Michael C. (2014), "Hoarding disorder and obsessive-compulsive disorder show different patterns of neural activity during response inhibition", **Psychiatry Research: Neuroimaging**, 221, ss. 142-148.
- TORRES Albina R. - FONTENELLE Leonardo F. - FERRÃO Ygor A. - CONCEIÇÃO DO ROSÁRIO Maria - TORRESAN Ricardo C. - MIGUEL Euripedes C. - SHAVITT Roseli G. (2012), "Clinical features of obsessive-compulsive disorder with hoarding symptoms: A multicenter study", **Journal of Psychiatric Research**, 46, ss. 724-732.
- TORTELLA-FELIU Miquel - FULLANA Miquel A. - CASERAS Xavier - ANDION Oscar - TORRUBIA Rafael - MATAIX-COLS David (2006), "Spanish version of the savings inventory-revised: Adaptation, psychometric properties, and Relationship to personality variables", **Behavior Modification**, 30 (5), ss. 693-712.
- TURNER Kathy - STEKETEE Gail - NAUTH Laura (2010), "Treating elders with compulsive hoarding: A pilot program", **Cognitive and Behavioral Practice**, 17, ss. 449-457.
- VOLLE E. - BEATO Rogerio - LEVY R. - DUBOIS B. (2002), "Forced collectionism after orbitofrontal damage", **Neurology**, 58, ss. 488-490.
- WEISSMANN Myrna M. - BLAND Roger C. - CANINO Glorisa J. - GREENWALD Scott - HWU Hai G. - LEE C. K. - NEWMAN Stephen C. - OAKLEY-BROWNE Mark A. - RUBIO-STIPEC Maritza - Wickramaratne Priya J. (1994), "The cross national epidemiology of obsessive-compulsive disorder: The Cross National Collaborative Group", **Journal of Clinical Psychiatry**, 55, ss. 5-10.
- WELLS Adrian - CARTWRIGHT-HATTON Sam (2004), "A short form of the Metacognitions Questionnaire: Properties of the MCQ-30", **Behaviour Research and Therapy**, 42, ss. 385-396.
- WHEATON Michael G. - ABRAMOWITZ Jonathan S. - FRANKLIN Joseph C. - BERMAN Noah C. - FABRICANT Laura E. (2011), "Experiential avoidance and saving cognitions in the prediction of hoarding symptoms", **Cognitive Therapy and Research**, 35 (6), ss. 511-516.
- WHEATON Michael G. - FABRICANT Laura E. - BERMAN Noah C. - ABRAMOWITZ Jonathan S. (2013), "Experiential avoidance in individuals with hoarding disorder", **Cognitive Therapy and Research**, 37 (4), ss. 779-785.
- WHEATON Michael - TIMPANO Kiara R. - LASALLE-RICCI Veronica H. - MURPHY Dennis (2008), "Characterizing the hoarding phenotype in individuals with OCD: Associations with comorbidity, severity and gender", **Journal of Anxiety Disorders**, 22, ss. 243-252.
- WILBRAM Mark - KELLETT Stephen - BEAIL Nigel (2008), "Compulsive hoarding: A qualitative investigation of partner and carer perspectives", **British Journal of Clinical Psychology**, 47, ss. 59-73.

- WILLIAMS Alishia D. (2012), "Distress tolerance and experiential avoidance in compulsive acquisition behaviours", **Australian Journal of Psychology**, 64, ss. 217-224.
- WINCZE Jeffrey P. - STEKETEE Gail - FROST Randy O. (2007), "Categorization in compulsive hoarding", **Behaviour Research and Therapy**, 45, ss. 63-72.
- WU Kevin D. - WATSON David (2005), "Hoarding and its relation to obsessive-compulsive disorder", **Behaviour Research and Therapy**, 43, ss. 897-921.
- WUSTMANN Tobias - BRIEGER Peter (2005), "A study of persons living in neglect, filth and squalor or who have a tendency to hoard", **Gesundheitswesen**, 67 (5), ss. 361-368.
- YILMAZ A. Esin - GENÇÖZ Tülin - WELLS Adrian (2008), "Psychometric characteristics of the Penn State Worry Questionnaire and Metacognitions Questionnaire-30 and metacognitive predictors of worry and obsessive-compulsive symptoms in a Turkish sample", **Clinical Psychology and Psychotherapy**, 15, ss. 424-439.
- YORULMAZ Orçun - GENÇÖZ Tülin (2008), "OKB semptomlarında yorumlama ve kontrol süreçlerini değerlendiren İstem Dışı Düşünceleri Yorumlama Envanteri, Obsessif İnanışlar Anketi ve Düşünceleri Kontrol Anketi'nin psikometrik özellikleri", **Türk Psikoloji Yazıları**, 11, ss. 1-13.
- YORULMAZ Orçun - KARANCI A. Nuray - DİRİK Gülay - BAŞTUĞ Bahar - KISA CebraİL - GÖKA Erol - BURNS G. Leonard (2007), "Padua Envanteri - Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu: Türkçe Versiyonunun Psikometrik Özellikleri", **Türk Psikoloji Yazıları**, 10 (20), 75-85.

EKLER

EK. 1. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

DEMOGRAFİK BİLGİLER

1. Cinsiyetiniz: ___ Kadın ___ Erkek
2. Yaşınız: _____
3. Doğum yeriniz: _____
4. Yaşadığınız yer: _____
5. Mesleğiniz: _____
6. Şu anki çalışma durumunuz:
___ Çalışıyor ___ Çalışmıyor ___ Emekli ___ Ev hanımı ___ Diğer
(Belirtiniz) _____
7. Eğitim durumunuz:
___ Okur-yazar
___ İlkokul
___ Ortaokul
___ Lise
___ Üniversite
___ Üniversite üzeri
8. Medeni durumunuz:
___ Evli
___ Bekar
___ Sözlü/Nişanlı
___ Boşanmış
___ Ayrı yaşıyor
___ Eşini kaybetmiş
___ Birlikte yaşıyor
9. Annenizin eğitim durumu: _____
10. Babanızın eğitim durumu: _____
11. Evli iseniz eşinizin eğitim durumu: _____
12. Evli iseniz çocuğunuz var mı?
___ Evet (lütfen sayısını da belirtin): ___
___ Hayır
13. Sizinle birlikte, aynı evde yaşayan insanlar var mı?
___ Evet (Kim olduğunu belirtiniz) _____
___ Hayır
14. Ailenizin gelir düzeyi: ___ Düşük ___ Orta ___ Yüksek
15. Bu güne kadar ruh sağlığına yönelik bir sıkıntınızdan dolayı doktora giderek muayene oldunuz mu ya da psikiyatrik bir tanı aldınız mı?
___ Evet (Lütfen belirtiniz) _____
___ Hayır
16. Bir önceki soruya cevabınız evet ise bu hastalığınız devam ediyor mu?
___ Evet
(Belirtiniz) _____
___ Hayır
17. Şu an psikiyatrik bir ilaç kullanıyor musunuz?
___ Evet
(Belirtiniz) _____
___ Hayır

BİRİKTİRME ENVANTERİ-GÖZDEN GEÇİRİLMİŞ FORMU

Lütfen aşağıdaki soruları okuyarak size en uygun cevabı işaretleyiniz.

1. Herhangi bir şeyi atmakta ne kadar zorlanırsınız?
0 = Hiç
1 = Az
2 = Orta derecede
3 = Oldukça
4 = Çok
2. Herhangi bir şeyi atmak sizin için ne kadar rahatsız edicidir?
0 = Hiç
1 = Az
2 = Orta derecede
3 = Çok
4 = Aşırı
3. Oda(lar)ınızı dağınık hale getiren ne kadar eşyanız vardır?
0 = Hiç
1 = Az
2 = Orta derecede
3 = Oldukça
4 = Çok
4. Sizi çok rahatsız ettiği ya da zamanınızı aldığı için, eşyalarınızı atmaktan ne sıklıkla kaçınırsınız?
0 = Hiçbir zaman, eşyalarımı kolayca atabilirim
1 = Nadiren kaçınıyorum, biraz zorlanarak atabilirim
2 = Bazen kaçınıyorum
3 = Sıklıkla kaçınıyorum, zaman zaman eşyalarımı atabilirim
4 = Neredeyse her zaman kaçınıyorum, nadiren eşya atabilirim
5. İsteddiğiniz bir şeye sahip olamamak size ne kadar sıkıntı verir veya rahatsız eder?
0 = Hiç
1 = Biraz, sadece biraz endişelenirim
2 = Orta düzeyde, stresim artar ama baş edebilirim
3 = Şiddetli, sıkıntım belirgin ve çok rahatsız edici bir şekilde artar
4 = Aşırı düzeyde, böyle bir çabadan dolayı başka bir şey yapamayacak kadar rahatsızlık duyarım
6. Evinizdeki yaşam alanlarının ne kadarı eşyalarla doludur? (mutfak, oturma odası, yemek odası, koridor, yatak odası, banyo ve diğer yerlerdeki eşya miktarını dikkate alın)
0 = Hiçbirinde eşya kalabalığı yoktur
1 = Azında eşya kalabalığı vardır
2 = Bazılarında eşya kalabalığı vardır

- 3 = Coğunluğunda eşya kalabalığı vardır
4 = Hepsinde ya da neredeyse hepsinde eşya kalabalığı vardır

7. Evinizdeki eşya kalabalığı sizin sosyal ve iş hayatınızı veya günlük işlerinizi ne kadar engeller? Eşya kalabalığı yüzünden yapmadığınız işleri düşününüz.
0 = Hiç
1 = Hafif düzeyde, biraz engeller ama genel işleyişi aksatmaz
2 = Orta düzeyde, belirgin şekilde engeller ama baş edebilirim
3 = Ciddi düzeyde, önemli biçimde engeller
4 = Aşırı düzeyde, bir şey yapamaz hale gelirim
8. Ne sıklıkta, gördüğünüz şeyleri almaya zorunlu hissedersiniz? (Örneğin alışverişte ya da bedava şeyler sunulduğunda)
0 = Hiç zorunlu hissetmem
1 = Nadiren zorunlu hissedirim
2 = Bazen zorunlu hissedirim
3 = Sık sık zorunlu hissedirim
4 = Neredeyse her zaman zorunlu hissedirim
9. Acil ihtiyacınız olmadığı halde ücretsiz verilen şeyleri edinmek veya satın almak için duyduğunuz istek ne kadar güçlüdür?
0 = Hiç
1 = Az
2 = Orta
3 = Güçlü
4 = Çok güçlü
10. Bir şeyler alma isteğinizi ne kadar kontrol edebilirsiniz?
0 = Tam kontrole sahibim
1 = Oldukça kontrollüyüm, genellikle alma isteğimi kontrol edebilirim
2 = Biraz, alma isteğimi ancak zorlanarak kontrol edebilirim
3 = Çok az, alma isteğimi çok zorlanarak ancak erteleyebilirim
4 = Hiç kontrol sahibi değilim, alma isteğimi durduramam
11. İhtiyacınız olmayan ve koymak için çok az yeriniz olan eşyaları hangi sıklıkta saklamaya karar verirsiniz?
0 = Asla böyle şeyleri tutmam
1 = Nadiren
2 = Bazen
3 = Sıklıkla
4 = Neredeyse her zaman böyle şeyleri saklarım
12. Eşya kalabalığı evinizin bazı kısımlarının kullanılmasını ne ölçüde engeller?
0 = Hiç engellemez, evin her yeri kullanılabilir
1 = Çok az engeller, evin çok az kısmı kullanılamamakta
2 = Biraz engeller, evin bazı kısımları kullanılmamakta
3 = Çok engeller, evin birçok yeri kullanılmamakta
4 = Oldukça çok engeller, neredeyse evin her yeri kullanılamaz durumda

13. Evinizdeki eşya kalabalığı sizi ne ölçüde rahatsız eder?
0 = Hiç rahatsızlık hissetmem
1 = Hafif düzeyde rahatsızlık hissederim
2 = Orta düzeyde rahatsızlık hissederim
3 = Ciddi düzeyde rahatsızlık hissederim
4 = Aşırı düzeyde rahatsızlık hissederim
14. Eşya kalabalığı ne sıklıkta insanları evinize davet etmenizi engeller?
0 = Hiç
1 = Nadiren
2 = Bazen
3 = Sık sık
4 = Çok sık ya da neredeyse her zaman
15. Ne sıklıkla, acil ihtiyacınız olmayan ya da kullanmayacağınız eşyaları satın alırsınız (ya da ücretsiz edirsiniz)?
0 = Hiç
1 = Nadiren
2 = Bazen
3 = Sık sık
4 = Neredeyse her zaman
16. Hiç kullanmayacağınızı bildiğiniz halde bir şeyi saklama isteğiniz ne kadar güçlüdür?
0 = Hiç güçlü değil
1 = Az derecede güçlü
2 = Orta derecede güçlü
3 = Çok güçlü
4 = Oldukça çok güçlü
17. Eşyaları saklama isteğinizi ne kadar kontrol edebilirsiniz?
0 = Tam kontrol edebilirim
1 = Oldukça, saklama isteğimi genellikle kontrol edebilirim
2 = Biraz, saklama arzumu ancak zorlanarak kontrol edebilirim
3 = Az, saklama isteğimi ancak çok zorlanarak durdurabilirim
4 = Hiç, saklama isteğimi durduramam
18. Evinizin ne kadarı, eşya kalabalığı yüzünden yürünemez durumdadır?
0 = Her yeri yürünebilir durumda
1 = Bazı yerleri yürünemez durumda
2 = Bir kısmı yürünemez durumda
3 = Çoğunluğu yürünemez durumda
4 = Hepsi ya da neredeyse hepsi yürünemez durumda
19. Bir şeyler edinme (sahip olma) alışkanlıklarınız sizi ne kadar rahatsız eder?
0 = Hiç
1 = Az
2 = Orta düzeyde

3 = Çok
4 = Aşırı düzeyde

20. Evinizdeki eşya kalabalığı, evin bazı kısımlarının amacı doğrultusunda kullanılmasını ne ölçüde engeller? (Örneğin yemek yapma, mobilyaları kullanma, bulaşık yıkama, temizlik yapma gibi)

0 = Hiç
1 = Nadiren
2 = Bazen
3 = Sık sık
4 = Çok sık, ya da neredeyse her zaman

21. Evinizdeki eşya kalabalığını kontrol etmede kendinizi ne ölçüde yetersiz hissedersiniz?

0 = Hiç
1 = Hafif
2 = Orta
3 = Oldukça fazla
4 = Çok fazla

22. Saklama ya da tekrarlayıcı (takıntılı) biçimde satın alma davranışı, sizin için ne ölçüde maddi zorluklara yol açıyor?

0 = Hiç
1 = Çok az
2 = Biraz
3 = Oldukça fazla
4 = Aşırı düzeyde

23. Elden çıkarmak istediğiniz bir eşyayı atmakta ne sıklıkta başarısız olursunuz?

0 = Asla
1 = Nadiren
2 = Arada bir
3 = Sık sık
4 = Neredeyse her zaman eşyalarımı elden çıkartmayı beceremem

NESNEYE BAĞLANMA ÖLÇEĞİ

Lütfen sahip olduğunuz eşyalara yönelik duygularınıza en iyi şekilde karşılık gelen rakamı daire içine alınız.

1.Sahip olduğunuz eşyaları ne kadar seversiniz?	1	2	3	4	5	6	7
	Hiç						Çok fazla
2.Eşyalarınız sizin için ne kadar önemlidir?	1	2	3	4	5	6	7
	Hiç						Çok fazla
3.Eğer bir eşyanızı kaybederseniz kendinizi ne kadar üzgün hissedersiniz?	1	2	3	4	5	6	7
	Hiç						Çok fazla
4.Eşyalarınızı ne derecede kendinizin bir parçası gibi hissedersiniz?	1	2	3	4	5	6	7
	Hiç						Çok fazla
5.Kendinizi eşyalarınıza ne kadar bağlanmış hissedersiniz?	1	2	3	4	5	6	7
	Hiç						Çok fazla
6.Bir eşyanızı başkasına vermek sizin için ne kadar kolaydır?	1	2	3	4	5	6	7
	Hiç						Çok fazla

Aşağıdaki ifadelere ne kadar katılıyorsunuz?

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Ne katılıyorum Ne katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum

7.Eğer bir eşyamı kaybedecek ya da birine verecek olursam, eşyama ihanet ediyor gibi hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
8.Eşyalarım beni rahatlatıyor.	1	2	3	4	5	6	7
9.Eşyalarım değersiz değildir.	1	2	3	4	5	6	7
10.Eğer birine eşyalarım dokunması ve onları kullanması için izin verirsem rahatsız olurum.	1	2	3	4	5	6	7
11.Eşyalarım canlıymış ve onların da kendi duyguları varmış gibi hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
12.Eğer bir eşyamı koyduğum yerde bulamazsam endişelenirim.	1	2	3	4	5	6	7
13.Eğer kendimi üzgün hissediyorsam, rahatlamak için eşyalarım sığınırım.	1	2	3	4	5	6	7

VANCOUVER OBSESİF KOMPULSİF ENVANTERİ

Her bir ifadeyi, ifadenin sizin için kadar doğru olduğunu en iyi tanımlayan sayıyı daire içine alarak belirtiniz. Lütfen, belirli bir madde üzerinde çok fazla vakit harcamadan her bir maddeyi yanıtlayın.

Aşağıdaki ifadeler sizin için ne kadar doğru?	Hiç	Çok az	Biraz	Oldukça	Çok
1. Mektupları postalamadan önce, her harfi tekrar tekrar kontrol etme mecburiyeti hissedirim.	0	1	2	3	4
2. Kesici bir alet kullanmakla ilgili istenmeyen düşüncelerim nedeniyle sıklıkla keyfim kaçır.	0	1	2	3	4
3. Paraya dokunduktan sonra kendimi çok kirli hissedirim.	0	1	2	3	4
4. Önemsiz kararları almak bile bana çok zor gelir.	0	1	2	3	4
5. Kendimi, tamamıyla mükemmel olmaya mecbur hissedirim.	0	1	2	3	4
6. Bir kaza hakkındaki aynı istenmeyen düşünce veya imge (hayal) tekrar tekrar aklıma gelir	0	1	2	3	4
7. Musluk ve elektrik düğmesi gibi şeyleri kapattıktan sonra tekrar tekrar kontrol ederim.	0	1	2	3	4
8. Evi veya kendimi mikroplardan korumak için aşırı miktarda dezenfektan (mikrop öldürücü) kullanırım.	0	1	2	3	4
9. Sıklıkla önemsiz şeyleri (ör. araba plakaları, levhalardaki talimatlar) ezberlemeye mecbur hissedirim.	0	1	2	3	4
10. Evim, biriktirdiğim eşyalarla darmadağınık olduğu için günlük ev işlerini yapmakta zorlanırım.	0	1	2	3	4
11. Bir şeye karar verdikten sonra, çoğunlukla kararım konusunda uzun süre endişe duyarım.	0	1	2	3	4
12. Hemen hemen her gün, zihnimde istem dışı beliren olumsuz düşüncelerden dolayı rahatsız olurum.	0	1	2	3	4
13. Ellerimi yıkamak için çok zaman harcarım	0	1	2	3	4
14. Her şeyi tam olarak doğru yapmaya çalıştığım için işleri tamamlamakta sıklıkla zorluk yaşarım.	0	1	2	3	4
15. Ayakkabılarımın tabanına dokunmak beni çok huzursuz eder.	0	1	2	3	4
16. Cinsel içerikli istenmeyen düşünce ve imgelerimden (hayallerden) sıklıkla rahatsız olurum.	0	1	2	3	4
17. Çok önemsiz bir karar bile vermek zorunda olsam, kendimi gergin hissedirim.	0	1	2	3	4
18. Kendimi günlük işleri yaparken, çok katı bir sıralama takip etmeye mecbur hissedirim.	0	1	2	3	4
19. Mobilyalarımın veya diğer eşyalarımın her zaman tam olarak aynı pozisyonda/konumda olmaması beni rahatsız eder.	0	1	2	3	4

20. Her ne kadar bunu yapma isteğine karşı koymaya çalışsam da kapı ve pencerelerin kilitli olup olmadığını tekrar tekrar kontrol ederim.	0	1	2	3	4
21. Çöp ya da çöp kutusuna dokunmak bana çok zor gelir.	0	1	2	3	4
22. Bir şeyi atmam gerektiğini düşündüğümde kendimi çok gergin veya üzgün hissederim.	0	1	2	3	4
23. Mikroplar ve hastalık konusunda gereğinden fazla endişeliyimdir.	0	1	2	3	4
24. Günlük işleri zamanında tamamlayamadığım için çoğunlukla geç kalırım.	0	1	2	3	4
25. Bir şey bulaşma (kirlenme) olasılığı nedeniyle umumi telefonları kullanmaktan kaçınırım.	0	1	2	3	4
26. Biriktirdiğim gereksiz eşya yığınlarından dolayı insanları evime davet etmeye utanırım.	0	1	2	3	4
27. Ölüm ile ilgili aynı üzüntü verici düşünce veya imge (hayal) aklıma tekrar tekrar gelir.	0	1	2	3	4
28. Herkesin içinde birden bire küfür etmek ve hakaret etmek ile ilgili istenmeyen düşünce ve imgeler beni sıklıkla rahatsız eder.	0	1	2	3	4
29. Diğer insanları üzmüş olabileceğime dair çok endişelenirim.	0	1	2	3	4
30. Sıklıkla, akıp giden bir trafiğin içine arabayla veya koşarak dalma dürtüsü beni korkutur.	0	1	2	3	4
31. Rutin işlerimi yaparken neredeyse her zaman sayı sayarım.	0	1	2	3	4
32. Bir hayvana dokunduğum zaman kendimi çok kirlenmiş hissederim.	0	1	2	3	4
33. En büyük sorunlarımdan biri, bir şeyi tekrar tekrar kontrol etmektir.	0	1	2	3	4
34. Aklıma sıklıkla, kontrolü kaybedeceğime dair rahatsız edici istem dışı düşünceler gelir.	0	1	2	3	4
35. Neyi saklayıp neyi atmam gerektiğine karar vermek benim için neredeyse imkânsızdır.	0	1	2	3	4
36. Güçlü bir şekilde, bir şeyleri saymaya kendimi mecbur hissederim.	0	1	2	3	4
37. Bunu yapma dürtüsüne karşı koysam bile, ocağı kapatıp kapatmadığımı tekrar tekrar kontrol ederim.	0	1	2	3	4
38. Yatmadan önceki rutin hazırlığımı kesinlikle aynı şekilde tamamlayamazsam çok rahatsız olurum	0	1	2	3	4
39. Vücut salgıları (kan, idrar ve ter vb.) ile en ufak bir temastan bile çok korkarım.	0	1	2	3	4
40. Sıklıkla, diğer insanlara zarar vermeye yönelik istem dışı istek ve dürtülerimden çok rahatsız olurum.	0	1	2	3	4
41. Her gün, aynı şeyleri tekrar tekrar kontrol etmekle çok zaman harcarım.	0	1	2	3	4
42. İsraf etmekten korktuğum için bazı şeyleri atmakta çok zorlanırım.	0	1	2	3	4

43. Sıklıkla elektrik düğmesi, musluk, araç-gereç ve kapı gibi şeyleri birkaç defa kontrol etmek zorunda kalırım.	0	1	2	3	4
44. En büyük sorunlarımdan biri, temizlik konusunda aşırı endişeli olmamdır.	0	1	2	3	4
45. Gelecekte ihtiyacım olabilir diye korktuğum için, eski dergi, gazete ve fişleri biriktirme zorunluluğu hissederim.	0	1	2	3	4
46. Aklıma tekrar tekrar dinsel içerikli rahatsız edici ve kabul edilemez düşünceler gelir.	0	1	2	3	4
47. Aynı şeyleri tekrar tekrar yaptığım için genellikle işlerimi yetiştiremem.	0	1	2	3	4
48. Hata yapmaktan çok korktuğum için bir konuda karar vermeyi ertelemeye çalışırım.	0	1	2	3	4
49. Sıklıkla aklıma hastalık konusunda rahatsız edici ve istenmeyen düşünceler gelir.	0	1	2	3	4
50. Mikroplar konusunda oldukça hassas olduğum için bakımlı olsa bile, umumi tuvaletleri bile kullanmaktan korkarım.	0	1	2	3	4
51. Karşı koymaya çalışmama rağmen, hiç kullanmayacağım çok sayıdaki nesneyi biriktirme mecburiyeti hissederim.	0	1	2	3	4
52. Rahatsız edici ve istenmeyen biçimdeki ahlak dışı düşünceler aklıma tekrar tekrar gelir.	0	1	2	3	4
53. En büyük sorunlarımdan biri ayrıntıya çok fazla takılmamdır.	0	1	2	3	4
54. Kendime zarar verme dürtüsünden sıklıkla rahatsız olurum.	0	1	2	3	4
55. Her şeyi tamamen doğru yapmaya çalıştığım için hazırlanıp evden dışarı çıkmam çok fazla zaman alır.	0	1	2	3	4

OBSESİF İNANIŞLAR ENVANTERİ

Bu envantere, insanların zaman zaman takındıkları bir dizi tutum ve inanış sıralanmıştır. Her bir ifadeyi dikkatlice okuyunuz ve ifadeye ne kadar katılıp katılmadığınızı belirtiniz.

Her bir ifade için, *nasıl düşündüğünüzü en iyi tanımlayan* cevaba karşılık gelen rakamı seçiniz. İnsanlar birbirinden farklı olduğu için envantere doğru veya yanlış cevap yoktur.

Sunulan ifadenin, tipik olarak yaşama bakış açınızı yansıtıp yansıtmadığına karar vermek için sadece çoğu zaman nasıl olduğunuzu göz önünde bulundurunuz.

Derecelendirme için aşağıdaki ölçeği kullanınız:

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum

Derecelendirme yaparken, ölçekteki orta değeri işaretlemekten (4) kaçınmaya çalışınız; bunun yerine, inanış ve tutumlarınızla ilgili ifadeye genellikle katılıp katılmadığınızı belirtiniz.

1. Sıklıkla çevremdeki şeylerin tehlikeli olduğunu düşünürüm	1	2	3	4	5	6	7
2. Birşeyden tamamıyla emin değilsem, kesin hata yaparım	1	2	3	4	5	6	7
3. Benim standartlarıma göre, herşey mükemmel olmalıdır	1	2	3	4	5	6	7
4. Değerli biri olmam için yaptığım herşeyde mükemmel olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
5. Herhangi bir fırsat bulduğumda, olumsuz şeylerin gerçekleşmesini önlemek için harekete geçmeliyim	1	2	3	4	5	6	7
6. Zarar verme/görme olasılığı çok az olsa bile, ne yapıp edip onu engellemeliyim	1	2	3	4	5	6	7
7. Bana göre, kötü/uygunsuz dürtülere sahip olmak aslında onları gerçekleştirmek kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7
8. Bir tehlikeyi önceden görmeme karşın bir harekette bulunmazsam, herhangi bir sonuç için suçlanacak kişi konumuna ben düşerim	1	2	3	4	5	6	7
9. Birşeyi mükemmel biçimde yapamayacaksam hiç yapmamalıyım	1	2	3	4	5	6	7
10. Her zaman sahip olduğum tüm potansiyelimi kullanmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
11. Benim için, bir durumla ilgili tüm olası sonuçları düşünmek çok önemlidir	1	2	3	4	5	6	7
12. En ufak hatalar bile, bir işin tamamlanmadığı anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
13. Sevdiğim insanlarla ilgili saldırgan düşüncelerim veya dürtülerim varsa, bu gizlice onları incitmeyi istediğim anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
14. Kararlarımdan emin olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
15. Her türlü günlük aktivitede, zarar vermeyi engellemede başarısız olmak kasten zarar vermek kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7

16. Ciddi problemlerden (örneğin, hastalık veya kazalar) kaçınmak benim açımdan sürekli bir çaba gerektirir	1	2	3	4	5	6	7
17. Benim için, zararı önlememek zarar vermek kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7
18. Bir hata yaparsam üzüntülü olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
19. Diğerlerinin, kararlarım veya davranışlarımdan doğan herhangi bir olumsuz sonuçtan korunduğundan emin olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
20. Benim için, herşey mükemmel olmazsa işler yolunda sayılmaz	1	2	3	4	5	6	7
21. Müstehcen düşüncelerin aklımdan geçmesi çok kötü bir insan olduğum anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
22. . İlave önlemler almazsam, ciddi bir felaket yaşama veya felakete neden olma ihtimalim, diğer insanlara kıyasla daha fazladır	1	2	3	4	5	6	7
23. Kendimi güvende hissetmek için, yanlış gidebilecek herhangi bir şeye karşı olabildiğince hazırlıklı olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
24. Tuhaf veya iğrenç düşüncelerim olmamalı	1	2	3	4	5	6	7
25. Benim için, bir hata yapmak tamamen başarısız olmak kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7
26. En önemsiz konularda bile herşey açık ve net olmalıdır	1	2	3	4	5	6	7
27. Din karşıtı bir düşünceye sahip olmak, kutsal şeylere karşı saygısız davranmak kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7
28. Zihnimdeki tüm istenmeyen düşüncelerden kurtulabilmeliyim	1	2	3	4	5	6	7
29. Diğer insanlara kıyasla, kendime veya başkalarına kazara zarar vermem daha muhtemeldir	1	2	3	4	5	6	7
30. Kötü düşüncelere sahip olmak tuhaf veya anormal biri olduğum anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
31. Benim için önemli olan şeylerde en iyi olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
32. İstenmeyen bir cinsel düşünce veya görüntünün aklıma gelmesi onu gerçekten yapmak istediğim anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
33. Davranışlarımdan olası bir aksilik üzerinde en küçük bir etkisi varsa sonuçtan ben sorumluyum demektir	1	2	3	4	5	6	7
34. Dikkatli olsam da kötü şeylerin olabileceğini sıklıkla düşünürüm	1	2	3	4	5	6	7
35. İstenmeyen biçimde zihnimde beliren düşünceler, kontrolü kaybettiğim anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
36. Dikkatli olmadığım takdirde zarar verici hadiseler yaşanabilir	1	2	3	4	5	6	7
37. Birşey tam anlamıyla doğru yapılmaya kadar üzerinde çalışmaya devam etmeliyim	1	2	3	4	5	6	7
38. Şiddet içerikli düşüncelere sahip olmak, kontrolü kaybedeceğim ve şiddet göstereceğim anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
39. Benim için bir felaketi önlemede başarısız olmak ona sebep olmak kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7
40. Bir işi mükemmel biçimde yapmazsam insanlar bana saygı duymaz	1	2	3	4	5	6	7

41. Yaşamımdaki sıradan deneyimler bile tehlike doludur	1	2	3	4	5	6	7
42. Kötü bir düşünceye sahip olmak, ahlaki açıdan kötü bir şekilde davranmaktan çok da farklı değildir	1	2	3	4	5	6	7
43. Ne yaparsam yapayım, yaptığım iş yeterince iyi olmayacaktır	1	2	3	4	5	6	7
44. Düşüncelerimi kontrol edemezsem cezalandırılıırım	1	2	3	4	5	6	7

ÜSTBİLİŞLER ENVANTERİ-30 (BİLİŞSEL GÜVENSİZLİK VE OLUMSUZ İNANÇLAR ALT BOYUTLARI)

Bu anket insanların kendi düşünceleri hakkında sahip oldukları inançları ile ilgilidir.

Aşağıda, insanların ifade ettikleri bazı inançlar listelenmiştir. Lütfen her maddeyi okuyunuz ve bu ifadeye genellikle ne kadar katıldığınızı uygun numarayı daire içine alarak belirtiniz.

Lütfen tüm maddelere cevap veriniz, doğru ya da yanlış cevap yoktur.

	Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Orduka Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1.Endişelerim benim için tehlikelidir	1	2	3	4
2.Endişelenerek kendi kendimi hasta edebilirim	1	2	3	4
3.Kelime ve isimlerle ilgili hafızama güvenim azdır	1	2	3	4
4.Durdurmak için ne kadar uğraşsam da, endişe verici düşüncelerim devam eder	1	2	3	4
5.Endişe verici düşüncelerimi görmezden gelmek elimde değildir	1	2	3	4
6.Hafızam beni zaman zaman yanıltabilir	1	2	3	4
7.Endişelerim beni deliye döndürebilir	1	2	3	4
8.Hafızam zayıftır	1	2	3	4
9.Endişelenmeye başladığımda, bunu durduramam	1	2	3	4
10.Yerlerle ilgili hafızama güvenim azdır	1	2	3	4
11.Hafızama güvenmem	1	2	3	4
12.Olaylarla ilgili hafızama güvenim azdır	1	2	3	4

BAŞETME YOLLARI ÖLÇEĞİ

Aşağıda, stresli durumlar karşısında kişilerin davranış, düşünce ve tutumlarını belirten bazı cümleler verilmiştir. Lütfen, her cümleyi dikkatle okuyunuz. Yaşamınızda karşılaştığınız sorunlarla başa çıkmak için, bu cümlelerde anlatılanları ne sıklıkla kullandığınızı ya da bu cümlelerde anlatılanlara ne kadar katıldığınızı size uygun gelen rakamı daire içine alarak belirtiniz. Hiçbir cümleyi cevapsız bırakmamaya çalışınız. Her cümle ile ilgili yalnız bir cevap kategorisini işaretleyiniz.

	Hiçbir zaman	Çok nadir	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1. Bir sıkıntı olduğunu kimsenin bilmesini istemem	1	2	3	4	5
2. Çevremdeki insanlardan problemi çözmede bana yardımcı olmalarını beklerim	1	2	3	4	5
3. Olayın değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım	1	2	3	4	5
4. “Allah’ın takdiri buymuş” diye kendi kendimi teselli ederim	1	2	3	4	5
5. Sıkıntımından kaçmak için değişik işlerle uğraşırım	1	2	3	4	5
6. Bu dertten kurtulayım diye fakir fukaraya sadaka veririm	1	2	3	4	5
7. Problemin ciddiyetini anlamaya çalışırım	1	2	3	4	5
8. Sıkıntımından uzaklaşmak için yürüyüşe çıkarım ya da egzersiz yaparım	1	2	3	4	5
9. “Hep benim yüzümden oldu” diye kendimi suçlarım	1	2	3	4	5
10. “Her işte bir hayır vardır” diye düşünürüm	1	2	3	4	5
11. İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem	1	2	3	4	5
12. Ne yapacağıma karar vermeden önce arkadaşlarımın fikrini alırım	1	2	3	4	5
13. “Bu benim suçum” diye kendimi eleştiririm	1	2	3	4	5
14. Olanlardan kimseye söz etmemeyi tercih ederim	1	2	3	4	5
15. Sıkıntımından uzaklaşmak için değişik yerlere (alışverişe, kahvehaneye vb.) giderim	1	2	3	4	5
16. Neler olabileceğini düşünüp ona göre davranmaya çalışırım	1	2	3	4	5
17. Öneri almak için ailemdeki bireylerle konuşurum	1	2	3	4	5
18. Problemin çözümü için adak adarım	1	2	3	4	5

19.Sıkıntımdan kaçmak için olayı yavaşlatmaya ve böylece kararı ertelemeye çalışırım	1	2	3	4	5
20.Alın yazısına ve bunun değişmeyeceğine inanırım	1	2	3	4	5
21.Problemi adım adım çözmeye çalışırım	1	2	3	4	5
22.Problemin çözümü için hocaya okunurum	1	2	3	4	5
23.Dua ederek Allah'tan yardım dilerim	1	2	3	4	5
24.Sıkıntımdan kaçınmak için her zamankinden daha fazla yerim ya da içerim	1	2	3	4	5
25.Ne yapılacağını planlayıp ona göre davranırım	1	2	3	4	5
26.Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm	1	2	3	4	5
27.Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım	1	2	3	4	5
28.Nazarlık takarak, muska taşıyarak benzer olayların olmaması için çalışırım	1	2	3	4	5
29.Duygularımı kimseyle paylaşmam, kendime saklarım	1	2	3	4	5
30.Ne olup bittiğini anlayabilmek için sorunu enine boyuna düşünürüm	1	2	3	4	5
31.Sorunun nedenleri hakkında kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım	1	2	3	4	5

KARAR STRATEJİLERİ ÖLÇEĞİ (KARARSIZLIK ALT BOYUTU)

Bu ölçek karar vermede benimsenen davranış biçimlerini ölçmek amacı ile hazırlanmıştır.

Sizden istenen, soruları dikkatle okuyup size uygun olan rakamı daire içerisine almanızdır.

Hiçbir soruyu atlamadan, içinizden geldiği gibi cevaplamaya çalışınız.

	Hiçbir zaman	Arasıra	Sıklıkla	Her zaman
1. Her konuda güç karar veren biri olarak tanınırmısınız?	1	2	3	4
2. Bir konuda karar verdikten hemen sonra kararınızın doğruluğundan kuşku duyar, değiştirme isteği duyar mısınız?	1	2	3	4
3. Bir geziye çıkacağınız sırada programınızı sık sık değiştirdiğiniz, yanınıza neleri almanız gerektiğine bir türlü karar veremediğiniz olur mu?	1	2	3	4
4. Mektuplarınızı postaya vermeden önce birkaç defa okuyup yazdıklarınızı değiştirir misiniz?	1	2	3	4
5. Birden fazla seçeneğin olduğu bir durumla karşılaştığınızda seçiminizi sık sık değiştirerek karar vermekte zorlandığınız ve zaman kaybettiğiniz olur mu?	1	2	3	4
6. Güç karar veren bir insan olduğunuz için çok güzel fırsatları kaçırdığınız oldu mu?	1	2	3	4
7. Karar vermeden önce seçenekler hakkında bilgi toplamaya kalktığınızda, birbiri ile çelişen bilgilerle karşılaşınca ne yapacağınıza şaşırırmısınız?	1	2	3	4
8. Karar verirken acele eder, ondan sonra da verdiğiniz kararı beğenmeyip değiştirmeye kalkar mısınız?	1	2	3	4
9. Bir karar verdikten sonra, seçtiğiniz yolun yararlarından çok sakıncalarını görmeye başlar ve değiştirme isteği duyar mısınız?	1	2	3	4
10. Verdiğiniz bir kararı biraz sonra beğenmez, “acaba öbür yolu denese miydim” der misiniz?	1	2	3	4

BARRATT DÜRTÜSELLİK ÖLÇEĞİ-11

İnsanlar farklı durumlarda gösterdiği düşünce ve davranışları ile birbirlerinden ayrılırlar. Bu test bazı durumlarda nasıl düşündüğünüzü ve davrandığınızı ölçen bir testtir.

Lütfen her cümleyi okuyunuz ve ifadenin yanındaki, size en uygun rakamı daire içine alınız.

Cevaplamak için çok zaman harcamayınız. Hızlı ve dürüstçe cevap veriniz.

	Hiçbir Zaman	Bazen	Sıklıkla	Her Zaman
1.İşlerimi dikkatle planlarım.	1	2	3	4
2.Düşünmeden iş yaparım.	1	2	3	4
3.Hızla karar veririm.	1	2	3	4
4.Hiçbir şeyi dert etmem.	1	2	3	4
5.Dikkat etmem.	1	2	3	4
6.Uçuşan düşüncelerim var.	1	2	3	4
7.Seyahatlerimi çok önceden planlarım.	1	2	3	4
8.Kendimi kontrol edebilirim.	1	2	3	4
9.Kolayca konsantre olurum.	1	2	3	4
10.Düzenli para biriktiririm.	1	2	3	4
11.Derslerde veya oyunlarda yerimde duramam.	1	2	3	4
12.Dikkatli düşünen birisiyim.	1	2	3	4
13.İş güvenliğine dikkat ederim.	1	2	3	4
14.Düşünmeden bir şeyler söylerim.	1	2	3	4
15.Karmaşık problemler üzerine düşünmeyi severim.	1	2	3	4
16.Sık sık iş değiştiririm.	1	2	3	4
17.Düşünmeden hareket ederim.	1	2	3	4
18.Zor problemler çözmem gerektiğinde kolayca sıkılırım.	1	2	3	4
19.Aklıma estiği gibi hareket ederim.	1	2	3	4
20.Düşünerek hareket ederim.	1	2	3	4
21.Sıklıkla evimi değiştiririm.	1	2	3	4
22.Düşünmeden alışveriş yaparım.	1	2	3	4
23.Aynı anda sadece bir tek şey düşünebilirim.	1	2	3	4
24.Hobilerimi değiştiririm.	1	2	3	4
25.Kazandığımdan daha fazla harcarım.	1	2	3	4
26.Düşünürken sıklıkla zihnimde konuyla ilgisiz düşünceler oluşur.	1	2	3	4
27.Şu an ile gelecekte daha fazla ilgilenirim.	1	2	3	4
28.Derslerde veya sinemada rahat oturamam.	1	2	3	4
29.Yap-boz/puzzle çözmeyi severim.	1	2	3	4
30.Geleceğini düşünen birisiyim.	1	2	3	4

EK. 2. ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL ONAY BELGESİ

T.C.
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
Görüle Yerleşkesi, 16059 Nilüfer/ BURSA

ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAYI

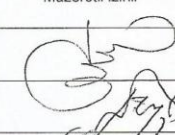
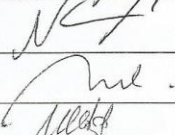
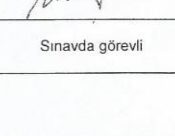
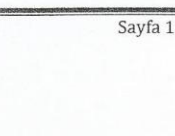
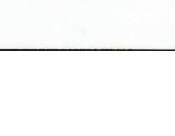
BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN ADI	Çalışma yaşamına devam eden sağlıklı bireylerdeki biriktirme davranışlarının bilişsel-davranışsal model çerçevesinde incelenmesi
	SORUMLU ARAŞTIRMACI	Doç.Dr.Orçun Yorulmaz
	YARDIMCI ARAŞTIRMACI	Psikolog Nilüfer Demirhan
	ARAŞTIRMANIN TAHMİNİ SÜRESİ	6 ay
	İNCELENECEK DOSYA SAYISI	700
	DESTEKLEYİCİ	Masraflar araştırmacı tarafından karşılanacaktır.
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ / NİTELİĞİ	Anket çalışması / Yüksek lisans tez çalışması	

DEĞERLENDİRİLEN İLGİLİ BELGELER	Belge Adı			Tarihi	Dili
	ARAŞTIRMA BAŞVURU FORMU			16.01.2012	Türkçe
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			16.01.2012	Türkçe
	ARAŞTIRICILAR İÇİN TAAHHÜTNAME FORMU			16.01.2012	Türkçe

KARAR BİLGİLERİ	Karar No : 2012-2/22	Tarih : 17 Ocak 2012
	<p>Uludağ Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesi Doç.Dr.Orçun Yorulmaz'ın sorumluluğunda yürütülmesi planlanan ve yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmacının gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmesi sonucunda;</p> <p>1- Araştırmacının yapılmasının uygun olduğuna.</p> <p>2- Etik Kurul kaşesi bulunan "Onam" formunun kullanılması ve bu formun gönüllüye çalışma hakkında sözlü bilgi verilmesi sonrasında eksiksiz bir şekilde doldurulmasına.</p> <p>3- Araştırmacının başlama tarihinin bildirilmesi ve araştırma tamamlandığında özet bir sonuç raporunun hazırlanarak kurulumuza iletilmesine.</p> <p>4- Araştırma protokolünde ve başvuru formunda yapılacak tüm değişiklikler için Etik Kuruldan izin alınması gerektiğinin sorumlu araştırmacılara iletilmesine oybirliği ile karar verildi.</p>	

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI/ADI SOYADI	Prof.Dr.Mine Sibel GÜRÜN

ÜYELER						
Unvanı / Adı / Soyadı EK Üyeliği	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki (*)	Katılım (**)	İmza
Prof. Dr. Mine Sibel GÜRÜN Başkan	Farmakoloji	U.Ü.T.F. Farmakoloji ve Klinik Farmakoloji AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	Mazeretli izinli
Prof.Dr.Mustafa HACIMUSTAFAOĞLU Başkan Yardımcısı	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	U.Ü.T.F. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD.	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Prof.Dr.Elif BAŞAĞAN MOĞOL Üye	Anesteziyoloji	U.Ü.T.F. Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Doç.Dr.Necdet KARLI Raportör	Nöroloji	U.Ü.T.F. Nöroloji AD.	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Doç.Dr.Emel İRGİL Üye	Halk Sağlığı	U.Ü.T.F. Halk Sağlığı AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Doç.Dr.Mehtap BULUT Üye	Acil Tıp	Bursa Şevket Yılmaz EAH Acil Tıp Kliniği	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Doç.Dr.Murat CİVANER Üye	Deontoloji	U.Ü.T.F. Tıp Tarihi ve Etik AD.	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	Sınavda görevli

T.C.
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
Görüle Yerleşkesi, 16059 Nilüfer/ BURSA

ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAYI

Yrd.Doç.Dr.Tuna GÜLTEN Üye	Tıbbi Genetik	U.Ü.T.F. Tıbbi Genetik AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	Mazeretli izinli
Yrd.Doç.Dr.Pınar VURAL Üye	Psikiyatri	U.Ü.T.F. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Yrd.Doç.Dr.Çiğdem Mine YILMAZ Üye	Hukuk	U.Ü.Hukuk Fakültesi	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	Sınavda görevli
Yrd.Doç.Dr.Engin SAĞDİLEK Üye	Biyofizik	U.Ü.T.F. Biyofizik AD.	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Uz.Dr.Serhat YALÇINKAYA Üye	Göğüs Cerrahisi	Bursa Yüksek İhtisas EAH Göğüs Cerrahisi Kliniği	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Uz.Dr.Kağan HUYSAL Üye	Biyokimya	Bursa Yüksek İhtisas EAH Biyokimya	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	Mazeretli izinli
Ecz.Zeynep Gözde TUNCER Üye	Eczacı	UÜ.SUAM	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Ahmet GÖREN Üye	Sağlık mesleği mensubu olmayan üye	Serbet Meslek	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	

* Araştırma ile İlişki
** Toplantıda Bulunma

ÖZGEÇMİŞ		
Adı, Soyadı	Nilüfer	DEMİRHAN
Doğum Yeri ve Yılı	Kırıkhan	23.04.1987
Bildiği Yabancı Diller ve Düzeyi	İngilizce İtalyanca	İyi İyi
Eğitim Durumu	Başlama - Bitirme Yılı	Kurum Adı
Lise	2001 2004	Bağcılar Lisesi
Lisans	2004 2009	Uludağ Üniversitesi/Psikoloji Bölümü
Yüksek Lisans	2009 2014	Uludağ Üniversitesi/Psikoloji Bölümü
Doktora		
Çalıştığı Kurum (lar)	Başlama - Ayrılma Yılı	Çalışılan Kurumun Adı
1.	2010 2013	Gündoğan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
2.	2010 2013	Dalkıran Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
Üye Olduğu Bilimsel ve Mesleki Kuruluşlar	Türk Psikologlar Derneği Psikoterapi Enstitüsü Derneği	
Katıldığı Proje ve Toplantılar	Nisan 2012 – 17. Ulusal Psikoloji Kongresi, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul Mayıs 2011 – V. Işık Savaşır Klinik Psikoloji Sempozyumu, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın Eylül 2010 – IV. Psikoloji Lisansüstü Öğrencileri Kongresi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara Mart 2008 – Haziran 2008 - Hipoterapi Projesi, Uludağ Üniversitesi, Bursa Aralık 2006 – I. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Sempozyumu, Uludağ Üniversitesi, Bursa Temmuz 2006 – 11. Ulusal Psikoloji Kongresi, Ege Üniversitesi, İzmir	
Yayımlar:		
Diğer:	Nisan 2012 – 17. Ulusal Psikoloji Kongresi, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul (Poster Sunumu - Biriktirme Envanteri - Gözden Geçirilmiş Formu'nun Türkçeye Uyarlanması ve Yetişkin Örnekleminde Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi)	
İletişim (e-posta):	niluferdemirhann@gmail.com	
	Tarih İmza Adı Soyadı	08.08.2014 Nilüfer Demirhan

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ

TEZ ÇOĞALTMA VE ELEKTRONİK YAYIMLAMA İZİN FORMU

Yazar Adı Soyadı	Nilüfer Demirhan
Tez Adı	Kompulsif Biriktirmenin Bilişsel-Davranışçı Modeli'nin İncelenmesi ve Biriktirme Envanteri-Gözden Geçirilmiş Formu'nun Türkçeye Uyarlanması
Enstitü	Sosyal Bilimler Enstitüsü
Anabilim Dalı	Psikoloji
Tez Türü	Yüksek Lisans Tezi
Tez Danışman(lar)ı	Doç. Dr. Orçun Yorulmaz
Çoğaltma (Fotokopi Çekim) izni	<input checked="" type="checkbox"/> Tezimden fotokopi çekilmesine izin veriyorum <input type="checkbox"/> Tezimin sadece içindekiler, özet, kaynakça ve içeriğinin % 10 bölümünün fotokopi çekilmesine izin veriyorum <input type="checkbox"/> Tezimden fotokopi çekilmesine izin vermiyorum
Yayımlama izni	<input type="checkbox"/> Tezimin elektronik ortamda yayımlanmasına izin veriyorum <input checked="" type="checkbox"/> Tezimin elektronik ortamda yayımlanmasının ertelenmesini istiyorum. 1 yıl <input checked="" type="checkbox"/> 2 yıl <input type="checkbox"/> 3 yıl <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tezimin elektronik ortamda yayımlanmansa izin vermiyorum.

Hazırlamış olduğum tezimin belirttiğim hususlar dikkate alınarak, fikri mülkiyet haklarım saklı kalmak üzere Uludağ Üniversitesi Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı tarafından hizmete sunulmasına izin verdiğimi beyan ederim.

Tarih : 08/08/2014

İmza :