

Algılanan ebeveyn tutumları ve obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide kişilik inançlarının aracı rolü

Banu Cicek Cekci¹ , Mujgan Inozu² 

Anahtar kelimeler

ebeveyn tutumları, obsesif-kompulsif belirtiler, kişilik inançları, reddedicilik, aşırı korumacılık

Keywords

parental attitudes, obsessive-compulsive symptoms, personality beliefs, rejection, overprotection

Öz

Bu araştırmanın amacı 18-65 yaş aralığındaki bireylerde algılanan ebeveyn tutumları, kişilik inançları ve obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesidir. Ayrıca, algılanan ebeveyn tutumları ve obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide kişilik inançlarının nasıl bir aracı rol oynadığı incelenmiştir. Çalışmanın örneklemi 319'u kadın, 87'si erkek ve 2'si diğer cinsiyet olmak üzere toplam 408 katılımcıdan oluşmuştur. Ölçme araçları olarak Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği-Çocuk Formu, Kişilik İnanç Ölçeği-Kısa Türkçe Form ve Obsesif-Kompulsif Envanteri-Revize Edilmiş Form kullanılmıştır. Katılımcıların ebeveynlerinden algıladıkları reddedicilik ve aşırı korumacılık arttıkça obsesif-kompulsif belirtiler düzeylerinin de arttığı görülmüştür. Algılanan duygusal sıcaklık ile kişilik inanç boyutları olan pasif agresif, obsesif kompulsif, antisosyal, narsistik, şizoid, paranoid özellikler ve obsesif-kompulsif belirtiler düzeyi arasındaki ilişkilerin anlamlı olmadığı saptanmıştır. Reddedicilik ile şizoid kişilik inancı arasındaki ilişkinin de anlamlı olmadığı bulunmuştur. Diğer tüm değişkenler arasındaki ilişkilerin anlamlı olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgular, algılanan reddedicilik ve obsesif-kompulsif belirtiler düzeyi arasındaki ilişkide çekingen, obsesif kompulsif ve paranoid kişilik inanç boyutlarının aracılık; algılanan aşırı korumacılık ve obsesif-kompulsif belirtiler düzeyi arasındaki ilişkide de çekingen, obsesif-kompulsif ve paranoid kişilik inanç boyutlarının aracılık etkisini göstermektedir. Bu çalışmanın klinik uygulamalarda obsesif-kompulsif semptomatolojinin etiyojisine ve tedavisine yönelik faydalı ipuçları sağlayacağı düşünülmektedir.

Abstract

The mediator role of personality beliefs in the relationship between perceived parental attitudes and obsessive-compulsive symptoms

The aim of this research is to evaluate the relationships between perceived parental attitudes, personality beliefs, and obsessive-compulsive symptom severity in individuals aged 18-65 years. In addition, the mediating role of personality beliefs in the relationship between perceived parental attitudes and obsessive-compulsive symptoms was examined. The sample of the study consisted of a total of 408 participants, of which 319 were female, 87 were male, and 2 were of the other gender. Short EMBU-Child Form, Personality Belief Scale-Short Turkish Form and Obsessive-Compulsive Inventory-Revised Form were used as measurement tools. It was observed that as the participants' perceived rejection and overprotection from their parents increased, their obsessive-compulsive symptom levels also increased. Perceived emotional warmth and personality belief dimensions of passive-aggressive, obsessive-compulsive, antisocial, narcissistic, schizoid, paranoid; and obsessive-compulsive symptom levels were not found to be significant. It was also found that the relationship between rejection and schizoid personality belief was not significant. It is seen that the relations between all other variables are significant. The findings revealed that avoidant, obsessive-compulsive, and paranoid personality belief dimensions mediated the relationship between perceived rejection and obsessive-compulsive symptom levels; it also shows the mediating effect of avoidant, obsessive-compulsive, and paranoid personality belief dimensions on the relationship between perceived overprotection and obsessive-compulsive symptom levels. It is thought that this study will provide useful information for the etiology and treatment of obsessive-compulsive symptomatology in clinical practice.

Atf için: Cekci, B. C. ve Inozu, M. (2024). Algılanan ebeveyn tutumları ve obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide kişilik inançlarının aracı rolü. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 8(3), 367-383.

Banu Cicek Cekci · banucicekakbas@gmail.com | ¹Arş. Gör. Dr., Kırıkkale Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Yahşihan/Kırıkkale, Türkiye; ²Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Çankaya/Ankara, Türkiye.

Geliş: 25.04.2024, **Düzeltilme:** 26.06.2023, **Kabul:** 25.07.2023

Yazar Notu: Bu makale ilk yazarın doktora tezinden üretilmiştir.



Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB) istem dışı, yineleyici, girici ve sıkıntıya yol açan düşünce, dürtü ve imgeler olarak tanımlanan obsesyonlar ve bu obsesyonların neden olduğu kaygıyı azaltmak için yapılan törensel davranışlar ya da zihinsel eylemler şeklinde tanımlanan kompulsiyonlarla karakterize bir psikolojik bozukluktur (Amerikan Psikiyatri Birliği [American Psychiatric Association], 2013). OKB belirtilerinin yaşam boyu devam ettiği, şiddetinin dalgalanmalar gösterdiği ve kronikleşme eğiliminde olduğu ifade edilmektedir (Clark, 2004). En yaygın psikolojik bozukluklar arasında yer alan OKB'nin yaşam boyu yaygınlık oranı %2-3 ve başlama yaşı ise 19.5 olarak belirtilmiştir (Ruscio ve ark., 2010). Aynı zamanda OKB tanısı alan bireylerin yaklaşık %90'ının başka bir psikolojik bozukluk tanısına sahip olduğu bulunmuştur. OKB'nin bireye verdiği sıkıntı düzeyi, klinik seyri ve görece yüksek yaygınlık oranı göz önünde bulundurulduğunda, oluşumunda rol oynayan yordayıcı faktör ve mekanizmaları değerlendirmek önem taşımaktadır.

Alanyazında bireyin yetiştiği aile ortamının ve ebeveynlerin yaklaşımının OKB'nin gelişimi ile ilişkili olduğunu ortaya koyan birçok araştırmaya rastlanmaktadır. OKB'ye olası yatkınlaştırıcı faktörler olarak, olumsuz aile işleyişinin birçok boyutu hedef gösterilmektedir (Barcaccia ve ark., 2015). Algılanan aşırı korumacı, otoriter ve reddedici ebeveyn stilleri ergen ve yetişkinlerde yüksek OKB riski ile ilişkilendirilmektedir (Brander ve ark., 2016; Timpano ve ark., 2010; Yarbrow ve ark., 2013). Aşırı koruma, kontrol davranışı ve otoriterlik içeren işlevsel olmayan ebeveynliğin bireyde obsesif-kompulsif belirtilere yol açabildiği öne sürülmektedir (Aycicegi ve ark., 2002; Farrell ve ark., 2013; Haciomeroglu ve Karanci, 2013; Hofer ve ark., 2018; Jacobi ve ark., 2006; Murphy ve Flessner, 2015). Alonso ve arkadaşları (2004) tarafından OKB hastaları ve sağlıklı kontrolleri ile yapılan çalışmada, OKB hastalarının diğer gruba göre babalarından daha fazla red algıladıkları sonucuna ulaşılmıştır. Aşırı korumacılık açısından iki grup arasında fark bulunmazken, OKB'de biriktirme davranışının düşük düzeyde ebeveyn sıcaklığı ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, alt klinik obsesif-kompulsif bireylerin ailelerinden yüksek düzey reddedilme ve düşük düzey duygusal sıcaklık algıladıkları ifade edilmektedir (Cavedo ve Parker, 1994; Ehiobuche, 1988, Kimidis ve ark., 1992). Hoekstra ve arkadaşları (1989) tarafından yapılan çalışmada OKB tanılı bireylerin sağlıklı kontrollere göre ailelerinden daha fazla red ve daha az duygusal sıcaklık algıladıkları bulunmuştur. Lennertz ve arkadaşları (2010) tarafından OKB tanılı bireyler ve onların kardeşleri, sağlıklı kontroller ve kardeşleri ile yürütülen çalışmada ise OKB grubunun daha az ebeveyn sıcaklığı, daha çok ebeveyn reddi ve kontrolü algıladığı saptanmıştır. OKB tanılı bireylerle yürütülen geniş çaplı bir başka çalışmada da, biriktirme davranışı gösteren OKB tanılı kadınların düşük düzey anne bakımı, anne aşırı korumacılığı ve anne kontrolü algıladığı ancak bu etkilerin erkeklerde anlamlı olmadığı

sonucuna ulaşılmıştır (Chen ve ark., 2017).

OKB tanılı bireylerin sıklıkla kişilik bozukluğu tanı kriterlerini de karşıladığı ve daha belirgin bir kişilik patolojisi örüntüsüne sahip oldukları bilinmektedir (Wu ve ark., 2006). Bulli ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan bir çalışmaya göre, OKB şiddeti arttıkça kişilik bozukluğuna sahip olma riski de artmaktadır. Komorbid kişilik bozukluğu olan ya da bir kişilik bozukluğuna yatkınlığı olan OKB hastaları düşük problem çözme becerileri, komorbiditenin tedavi uyumu ve yanıtı üzerindeki etkileri sebebiyle daha kapsamlı tedavi stratejilerine ihtiyaç duyabilmektedirler (Rufer ve ark., 2005). OKB'nin kişilik bozukluklarında görülen uyum bozucu kişilik özelliklerinin bir araya gelmesinin bir sonucu olduğunu ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur (Fineberg ve ark., 2015). Beck ve Beck (1991) kişilik bozukluklarının belirli işlevsiz inanç kümeleriyle ilişkili olduğunu öne sürmüşlerdir. Öte yandan kişilik bozukluğu olmayan bir birey de bu inançlara çeşitli derecelerde sahip olabilmektedir. OKB tanılı bireylerde kişilik inançlarının düzeyini değerlendiren çok az sayıda ampirik çalışma bulunmaktadır. Kart ve Yucens (2020) tarafından OKB tanılı bireyler ve sağlıklı kontrolleriyle yürütülen çalışmada bağımlı, histrionik, paranoid, borderline ve kaçınan kişilik alt ölçek puanlarının OKB grubunda anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Çocukluk çağı ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin bireyin yetişkinlikteki kişilik yapılışını şekillendirdiği alanyazında geniş yer bulmaktadır (Bowlby, 1973; Rohner, 1980; Young ve ark., 2003). Olumlu ebeveyn tutumlarının sağlıklı kişilik gelişimini desteklediği, olumsuz ebeveynliğin ise kişilik psikopatolojilerine yol açabildiği bilinmektedir (Cheng ve ark., 2011; Johnson ve ark., 2006). Cheng ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan bir çalışmada reddedicilik ve aşırı koruyuculuk içeren ebeveyn tutumları ile kişilik bozukluğu belirtileri arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir araştırmada, kişilik bozukluğu tanısı almış katılımcıların diğer gruplara göre ebeveynlerinden daha az ebeveyn bakımı, daha fazla kontrol ve özerklik inkarı algıladıkları ortaya konmuştur (Yu ve ark., 2007). Çocukluk, ergenlik, genç yetişkinlik ve yetişkinliği izleyen boylamsal bir çalışmada düşük ebeveyn sevgisi ve bakımı borderline, antisosyal, kaçınan, depresif, paranoid, şizoid ve şizotipal kişilik bozuklukları ile ilişkili bulunmuştur (Johnson ve ark., 2006). Aynı çalışmada kaçınmalı-önleyici ebeveyn davranışları da borderline, paranoid, pasif-agresif ve şizotipal kişilik bozukluğu riski ile ilişkili bulunmuştur. Bahsedilen çalışmalarda ebeveyn tutumları ve kişilik bozuklukları arasındaki ilişkiler ortaya konulmaktadır. Ancak alanyazında ebeveyn tutumları ve işlevsel olmayan kişilik inançları ilişkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Alanyazın gözden geçirildiğinde algılanan ebeveyn tutumlarının etkisinin yetişkinlikte de devam ettiği, OKB'nin gelişiminde rol oynadığı ve belirtilerin

şiddetini etkilediği görülmektedir (Barcaccia ve ark., 2015; Brander ve ark., 2016; Timpano ve ark., 2010; Yarbro ve ark., 2013). Bireyin işlevsel olmayan kişilik inançlarının da erken dönemde maruz kaldığı ebeveyn tutumları ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. OKB belirtileri gösteren bireylerde algılanan ebeveyn tutumlarının kişilik inançlarıyla ilişkili olabileceği tahmin edilmektedir. Alanyazında algılanan ebeveyn tutumları ve kişilik inançları ile OKB belirti düzeyinin ilişkisinin bir arada araştırıldığı ve aracılık ilişkilerinin değerlendirildiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Alanyazındaki bu kısıtlılıktan hareketle mevcut çalışmada; algılanan ebeveyn tutumları, kişilik inançları ve OKB belirti düzeyi arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, algılanan ebeveyn tutumları ile OKB belirti düzeyi arasındaki ilişkide kişilik inanç boyutlarının aracı rollerinin sorgulanması ve OKB semptomatolojisine ilişkin gelişimsel bir modelin test edilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Örnekleme

Bu çalışmanın verileri Türkiye genelinde farklı yaş, eğitim ve gelir düzeylerine sahip katılımcılardan oluşan bir toplum örnekleminde elde edilmiştir. Katılımcılar, yaş aralığı 18-65 ($Ort. = 27.6$, $SS = 11.4$) olan 319'u (%78.2) kadın, 87'si (%21.3) erkek ve 2'si (%0.5) diğer cinsiyet olmak üzere toplam 408 kişiden oluşmaktadır. G-Power programı (Faul ve ark., 2007) kullanılarak; $\alpha = .05$, güç .85, etki büyüklüğü orta düzeyde, iki yönlü ve yordayıcı sayısı 2 olarak alındığında örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu görülmüştür. Eğitim durumu açısından örneklem özellikleri incelendiğinde; %1 ilköğretim mezunu ($n = 4$), %67.6 lise mezunu ($n = 276$), %21.3 üniversite mezunu ($n = 87$), %7.8 yüksek lisans mezunu ($n = 32$) ve %1.7 doktora mezunu ($n = 7$) olduğu görülmüştür. Katılımcıların medeni durumları gözden geçirildiğinde; %78.2 bekar ($n = 319$) ve %21.8 evli ($n = 89$) olduğu görülmüştür. Gelir düzeyi açısından ise; %73.5 düşük ($n = 300$), %20.1 orta ($n = 82$) ve %6.4 yüksek ($n = 26$) olarak saptanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği-Çocuk Formu (KAET-Ç) KAET-Ç, yetişkinlerin çocukluk dönemindeki ebeveyn tutumlarına ilişkin algılarını anne ve babaları için ayrı olarak değerlendirmek amacıyla Arrindell ve arkadaşları (1999) tarafından geliştirilmiştir. KAET-Ç, Algılanan Ebeveyn Tutumları-Çocuk Formunun (Perris ve ark., 1980) 23 maddelik kısa formudur. 4'lü derecelendirme (1 = Hayır, hiçbir zaman, 4 = Evet, çoğu zaman) ile değerlendirilen ölçeğin "reddedicilik", "aşırı koruyuculuk" ve "duygusal sıcaklık" olmak üzere üç alt boyutu bulun-

maktadır. Ölçeğin Türkçe formunun standardizasyonu Dirik ve arkadaşları (2004) tarafından yapılmıştır. KAET-Ç Türkçe Formunun iç tutarlılık katsayıları anne ve baba tutumları için sırasıyla olmak üzere reddedicilik alt boyutu için .64 ve .71, aşırı koruyuculuk alt boyutu için .72 ve .73, duygusal sıcaklık alt boyutu için .75 ve .79 olarak bulunmuştur (Dirik ve ark., 2015). Ölçeğin bu araştırmadaki Cronbach alfa katsayıları anne ve baba için sırasıyla olmak üzere reddedicilik alt boyutu için .86 ve .82, aşırı koruyuculuk alt boyutu için .84 ve .86, duygusal sıcaklık alt boyutu için .85 ve .85 olarak saptanmıştır. Aynı maddelerden oluşan, anne ve baba formu bulunan ölçek iki ebeveyn için ayrı ayrı değerlendirilebileceği gibi, iki formun ortalaması alınarak bir ebeveyn puanı da oluşturulabilmektedir. Ebeveyn tutumu ölçeklerinde bu durumun yaygın olarak uygulandığı görülmektedir (Akbaş ve Sezgin, 2020; Batum Panayırıcı, 2012). Bu araştırmada da anne ve baba formunun ortalaması alınarak tek bir ebeveyn puanı oluşturulmuştur.

Kişilik İnanç Ölçeği – Kısa Türkçe Form (KİÖ-KTF)

KİÖ, bireylerin kendileri, diğer insanlar ve dünya ile ilgili işlevsel olmayan ve kişilik bozukluklarıyla bağlantılı olan inançlarını değerlendirmek amacıyla Beck ve Beck tarafından 1991'de geliştirilmiştir (Beck ve Beck, 1991). Butler ve arkadaşları tarafından (2007) geliştirilen 65 maddelik kısa form; çekingen, bağımlı, pasif agresif, obsesif-kompulsif, antisosyal, narsistik, histriyonik, şizoid ve paranoid olmak üzere dokuz kişilik örüntüsüne karşılık gelen inanç ve tutumları içermektedir. Ölçeğin puanlanmasında 5'li Likert tipi derecelendirme kullanılmaktadır (0 = Hiç inanmıyorum, 4 = Tümüyle inanıyorum). Ölçek Türkçapar ve arkadaşları tarafından Türkçeye çevrilmiştir (Türkçapar ve ark., 2007). KİÖ-KTF'nin güvenilirlik ve geçerlik çalışmasına göre tüm test için Cronbach α değeri 0.92 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklere ait Cronbach α değerleri 0.61-0.85 arasındadır (Taymur ve ark., 2011). Daha önceki uyarılama çalışmalarında değerlendirilmeyen sınırdaki kişilik bozukluğu alt ölçeği, Bilge ve Bilge (2019) tarafından eklenerek KİÖ-KTF'nin geçerlilik ve güvenilirliği test edilmiş ve tatmin edici sonuçlara ulaşılmıştır. Sınırdaki kişilik bozukluğu alt ölçeği bu çalışmada da kullanılmış ve toplam 10 kişilik bozukluğuna ait inançlar değerlendirilmiştir. Ölçekteki tüm maddeler için Cronbach alfa katsayısı bu çalışmada .96 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada alt ölçeklere ilişkin Cronbach alfa değerleri ise çekingen için .77, bağımlı için .81, pasif agresif için .77, obsesif-kompulsif için .83, antisosyal için .81, narsistik için .77, histriyonik için .86, şizoid için .79 ve paranoid için .89 şeklindedir.

Obsesif-Kompulsif Envanteri – Revize Edilmiş Form (OKE-R)

OKE-R, Foa ve arkadaşları (2002) tarafından obsesif ve kompulsif belirti şiddetini değerlendirmek üzere geliştirilmiş, 18 maddelik bir ölçektir. Ölçek

Tablo 1. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. KAET-Ç Duygusal Sıcaklık	-													
2. KAET-Ç Reddedicilik	-.50**	-												
3. KAET-Ç Aşırı Korumacılık	-.21**	.58**	-											
4. KIÖ-KTF Çekingen	-.11*	.24**	.28**	-										
5. KIÖ-KTF Bağımlı	-.21**	.34**	.23**	.57**	-									
6. KIÖ-KTF Pasif Agresif	-.09	.17**	.18**	.58**	.37**	-								
7. KIÖ-KTF Obsesif Kompulsif	-.05	.20**	.27**	.62**	.45**	.55**	-							
8. KIÖ-KTF Antisosyal	-.03	.17**	.18**	.56**	.44**	.69**	.64**	-						
9. KIÖ-KTF Narsistik	-.002	.11*	.14**	.53**	.42**	.68**	.60**	.69**	-					
10. KIÖ-KTF Histriyonik	-.13**	.28**	.22**	.53**	.68**	.44**	.47**	.49**	.50**	-				
11. KIÖ-KTF Şizoid	.01	.05	.12*	.49**	.11*	.61**	.50**	.54**	.53**	.16**	-			
12. KIÖ-KTF Paranoid	-.09	.24**	.22**	.59**	.48**	.63**	.63**	.72**	.58**	.47**	.52**	-		
13. KIÖ-KTF Sınırdışı	-.20**	.35**	.25**	.73**	.83**	.53**	.58**	.59**	.49**	.63**	.34**	.68**	-	
14. OKE-R Toplam Puan	-.02	.10*	.17**	.50**	.32**	.43**	.50**	.47**	.39**	.34**	.38**	.50**	.47**	-
Ort.	18.27	10.29	19.5	12.14	6.85	11.05	11.53	8.04	8.01	7.98	12.83	9.51	8.07	20.91
SS.	4.49	3.37	5.79	5.15	5.19	5.17	5.85	5.23	5.89	4.78	5.64	6.14	5.11	12.81

Not 1. KAET-Ç: Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği-Çocuk Formu, KIÖ-KTF: Kişilik İnanç Ölçeği – Kısa Türkçe Form, OKE-R: Obsesif-Kompulsif Envanteri – Revize Edilmiş Form. **Not 2.** * $p < .05$, ** $p < .01$.

maddeleri 5'li Likert tipi derecelendirme ile yanıtlanmaktadır. Ölçeğin yıkama, takıntılı düşünme, biriktirme, düzenleme, kontrol etme ve nötralizasyon olmak üzere altı boyutu bulunmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar OKB belirti şiddetinin yüksekliğini ifade etmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Yorulmaz ve arkadaşları (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerlilik analizlerine göre altı faktörlü yapının Türk kültüründe de büyük örtüşme gösterdiği bulunmuş, ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayılarının toplam puan için .84 ve alt ölçekler için .64-.80 aralığında olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada OKE-R tüm maddeler için Cronbach alfa katsayısı .91 olarak bulunmuştur.

İşlem

Veri toplama aşamasına geçmeden önce Hacettepe Üniversitesi etik komisyonundan gerekli izinler alınmıştır (Hacettepe Üniversitesi; Tarih/Sayı: 03.01.2022/E-35853172-300-00001949870). Katılımcılara çalışmanın amacı, gizlilik ve gönüllülük esaslarını içeren aydınlatılmış onam formu verilerek her bir katılımcıdan yazılı onamları alınmıştır. Sıra etkisinin oluşturacağı yanlılığı önlemek amacıyla, ölçekler katılımcılara sırası değiştirilerek verilmiştir. Veriler kolay örnekleme yöntemiyle "Google Forms" platformu üzerinden çevrimiçi olarak toplanmıştır.

İstatistiksel Analizler

Örneklemeden elde edilen verilerin istatistiksel analizleri SPSS 21 programı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Öncelikle katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların ortalama ve standart sapma değerlerini belirlemek amacıyla betimleyici istatistik analizi yapılmıştır. Ardından ebeveyn tutumları, kişilik inançları ve OKB değişkenleri arasındaki ilişkileri değerlendirmek için Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Son olarak, ebeveyn tutumları ve OKB arasındaki ilişkide kişilik inançlarının aracı etkisini incelemek amacıyla aracı değişken analizi kullanılmıştır. Aracılık analizi için PROCESS Macro V.4.1 (Hayes, 2017) eklentisi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmada incelenen tüm değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermedikleri çarpıklık ve basıklık değerleri aracılığıyla değerlendirilmiştir. Çarpıklık ve basıklık katsayıları KAET-Ç duygusal sıcaklık için -.10 ve -.65, KAET-Ç reddedicilik için 1.43 ve 1.64, KAET-Ç aşırı korumacılık için .68 ve -.02, KİÖ-KTF çekingen için .25 ve -.27, KİÖ-KTF bağımlı için 1.04 ve .98, KİÖ-KTF pasif agresif için .21 ve -.13, KİÖ-KTF obsesif-kompulsif için .33 ve -.29, KİÖ-KTF antisosyal için .58 ve -.03, KİÖ-KTF narsistik için .86 ve .75, KİÖ-KTF histriyonik için .94 ve .54, KİÖ-KTF

şizoid için .18 ve -.39, KİÖ-KTF paranoid için .47 ve -.34, KİÖ-KTF sınırda için .81 ve .64 ve OKE-R için .91 ve .67 olarak bulunmuştur. Görüldüğü gibi, KAET-Ç reddedicilik değişkeni haricindeki bütün değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri -1.5 ile +1.5 arasındadır ve normallik varsayımı karşılanmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2013). KAET-Ç reddedicilik değişkeni için çarpıklık ve basıklık katsayılarının -2 ile +2 arasında olması da normallik varsayımının karşılandığına işaret etmektedir (George ve Mallery, 2010). Araştırmada kullanılan veri setinin normal dağıldığı gözlenmiştir.

Korelasyon Analizi Sonuçları

Araştırma değişkenleri olan KAET-Ç alt boyutları, KİÖ-KTF alt ölçekleri ve OKE-R toplam puan arasındaki ilişkiler korelasyon analizi aracılığıyla incelenmiş ve sonuçlar Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1 incelendiğinde, KAET-Ç duygusal sıcaklık boyutu ile KİÖ-KTF alt ölçekleri pasif agresif, obsesif-kompulsif, antisosyal, narsistik, şizoid, paranoid; ve OKE-R toplam puan arasındaki ilişkilerin anlamlı olmadığı görülmektedir. Ayrıca KAET-Ç reddedicilik boyutu ile KİÖ-KTF şizoid kişilik inancı arasındaki ilişkinin de anlamlı olmadığı bulunmuştur. Bahsedilen ilişkiler haricindeki diğer tüm değişkenler arasındaki ilişkilerin anlamlı olduğu görülmektedir. Buna göre, KAET-Ç duygusal sıcaklık ve OKE-R arasındaki ilişkide kişilik inançlarının aracı etkisi test edilmemiştir. Reddedicilik ve aşırı korumacılık ile OKB belirti şiddeti arasındaki ilişkide kişilik inançlarının aracı rolünü incelemek için iki ayrı aracı değişken analizi yürütülmüştür.

Aracılık Analizi Sonuçları

Algılanan reddedicilik ve aşırı korumacılık boyutları ile OKB belirti şiddeti arasındaki anlamlı ilişkide kişilik inanç boyutlarının aracı etkisini test etmek amacıyla aracılık analizleri yürütülmüş ve sonuçlar Tablo 2'de sunulmuştur.

İlk adımda reddedicilik ile OKB belirti şiddeti arasındaki ilişki üzerinde kişilik inançlarının aracı rolü incelenmiştir. Reddedicilik boyutunun OKB belirtileri üzerindeki doğrudan etkisinin ($\beta = -.10, t = -1.48, p = .14$) anlamlı olmadığı görülmektedir. Reddedicilik boyutu aracı değişkenler olan çekingen ($\beta = .37, t = 4.99, p < .001$), sınırda ($\beta = .53, t = 7.55, p < .001$), paranoid ($\beta = .44, t = 5.02, p < .001$), histriyonik ($\beta = .49, t = 5.84, p < .001$), narsistik ($\beta = .16, t = 2.29, p < .05$), antisosyal ($\beta = .26, t = 3.47, p < .001$), obsesif-kompulsif ($\beta = .35, t = 4.20, p < .001$), pasif agresif ($\beta = .26, t = 3.42, p < .001$) ve bağımlı ($\beta = .53, t = 7.39, p < .001$) kişilik inançları boyutları üzerinde ise anlamlı doğrudan etkiye sahiptir. Aracı değişkenlerin OKB belirti düzeyi üzerindeki etkisine bakıldığında; çekingen ($\beta = .16, t = 2.46, p < .05$), paranoid ($\beta = .12, t =$

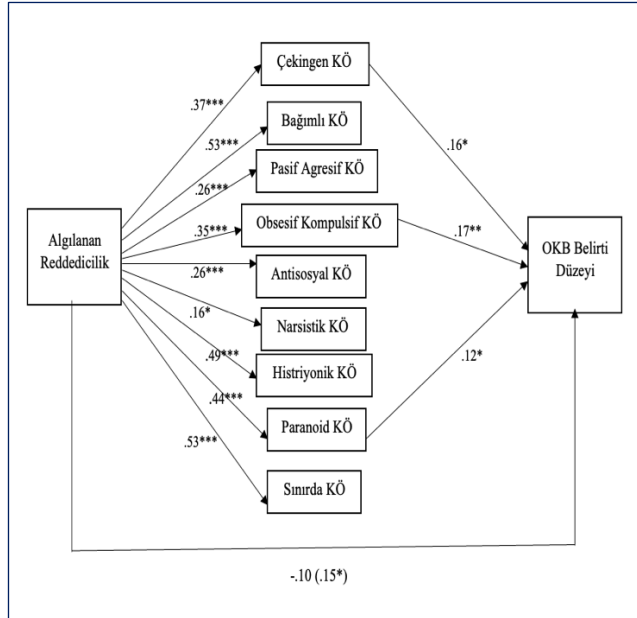
Tablo 2. OKB Belirti Düzeyi Üzerindeki Toplam ve Spesifik Dolaylı Etkiler için Nokta Tahminleri ve %95 Güven Aralıkları (GA)

Değişken	Nokta Tahmini	Standart Hata (SE)	%95 GA	
			Düşük	Yüksek
Reddedicilik				
Toplam	.245	.050	.147	.343
Çekingen KB	.058	.028	.007	.117
Obsesif Kompulsif KB	.058	.026	.015	.118
Aşırı Korumacılık				
Toplam	.189	.035	.120	.260
Çekingen KB	.052	.024	.007	.101
Obsesif Kompulsif KB	.057	.023	.016	.107

2.19, $p < .05$) ve obsesif-kompulsif ($\beta = .17$, $t = 3.20$, $p < .01$) kişilik inançları boyutlarının anlamlı doğrudan etkisinin olduğu gözlenmektedir. Bunlar dışındaki kişilik inançları boyutlarının ise OKB belirti düzeyi üzerinde anlamlı doğrudan etkisinin olmadığı görülmüştür (bkz., Şekil 1). Ayrıca, tüm model anlamlıdır ($F(11-396) = 19.71$, $p < .001$, $R^2 = 36$). Aracı değişkenlerin dolaylı etkilerinin istatistiksel açıdan anlamlı olup olmadığı incelendiğinde, kişilik inançları boyutlarının toplam dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (nokta tahmin (NT) = .245 ve %95 GA [.147, .343]). Aracı değişkenlerin her biri ayrı olarak ele alındığında ise çekingen (NT = .058 ve %95 GA [.007, .117]) ve obsesif-kompulsif (NT = .058 ve %95 GA [.015, .118]) kişilik inançları boyutlarının aracılık etkilerinin anlamlı olduğu saptanmıştır.

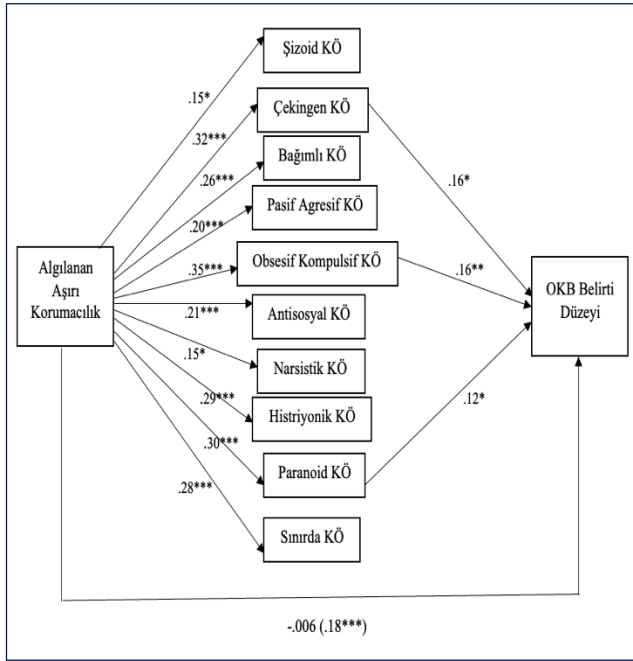
.10, $t = -1.48$, $p = .14$) bu ilişkide bazı kişilik inançlarının baskılayıcı değişken olabileceğini akla getirmiştir. Yordayıcılık etkisi anlamlı olmasa da reddedicilik ve OKB ilişkisinin yönünün değişmesi sebebiyle bu ilişkideki aracı değişkenlerin baskılayıcılık etkileri tek tek incelenmiştir. Aracı değişkenlerin her biri denklemden çıkarılarak analiz tekrar yürütülmüş ve reddediciliğin OKB üzerindeki doğrudan etkisinin yönünün değişip değişmediği kontrol edilmiştir. Ancak bütün aracı değişkenler tek tek analizden çıkarılıp analizler tekrar yürütüldüğünde ilişkinin yönünün değişmediği bulunmuştur. Bu nedenle olası bir baskılayıcılığın kaynağı anlaşılamamıştır. Reddedicilik ile obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki doğrudan etkinin anlamsız olması nedeniyle analizlerin aynen korunmasına karar verilmiştir.

İkinci adımda, aşırı korumacılık ile OKB belirti şiddeti arasındaki ilişki üzerinde kişilik inançlarının aracı rolü incelenmiştir. Aşırı korumacılık boyutunun OKB belirtileri üzerinde anlamlı doğrudan etkisinin ($\beta = -.006$, $t = -.12$, $p = .91$) olmadığı görülmektedir. Aşırı korumacılık boyutu aracı değişkenler olan çekingen ($\beta = .32$, $t = 5.93$, $p < .001$), sınırda ($\beta = .28$, $t = 5.25$, $p < .001$), paranoid ($\beta = .30$, $t = 4.55$, $p < .001$), şizoid ($\beta = .15$, $t = 2.44$, $p < .05$), histriyonik ($\beta = .29$, $t = 4.61$, $p < .001$), narsistik ($\beta = .15$, $t = 2.80$, $p < .05$), antisosyal ($\beta = .21$, $t = 3.77$, $p < .001$), obsesif-kompulsif ($\beta = .35$, $t = 5.64$, $p < .001$), pasif agresif ($\beta = .20$, $t = 3.61$, $p < .001$) ve bağımlı ($\beta = .26$, $t = 4.77$, $p < .001$) kişilik inançları boyutları üzerinde ise anlamlı doğrudan etkiye sahiptir. Aracı değişkenlerin OKB belirti düzeyi üzerindeki etkisine bakıldığında; çekingen ($\beta = .16$, $t = 2.47$, $p < .05$), paranoid ($\beta = .12$, $t = 2.10$, $p < .05$) ve obsesif-kompulsif ($\beta = .16$, $t = 3.13$, $p < .01$) kişilik inançları boyutlarının anlamlı doğrudan etkisinin olduğu gözlenmektedir. Diğer kişilik inançları boyutlarının ise OKB belirti düzeyi üzerinde anlamlı doğrudan etkisinin olmadığı saptanmıştır (bkz., Şekil 2). Ayrıca, tüm model anlamlıdır ($F(11-396) = 19.41$, $p < .001$, $R^2 = 35$). Aracı değişkenlerin dolaylı etkilerinin istatistiksel açıdan anlamlı olup olmadığı incelenmiştir. Kişilik inançları boyutlarının toplam dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (NT = .189 ve %95 GA [.120, .260]). Aracı değişkenlerin her biri ayrı olarak ele alındığında ise çekingen (NT = .052 ve %95 GA [.007, .101]) ve obsesif-kom-



Şekil 1. Kişilik İnanç Boyutlarının Algılanan Reddedicilik ve OKB Belirti Düzeyi Arasındaki İlişkide Aracı Rolü. Not 1. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. **Not 2.** KÖ: Kişilik Özelliği. **Not 3.** Şekilde standardize katsayılar yer verilmiştir.

Korelasyon analizinde reddedicilik ile obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişki pozitif ve anlamlı olmasına karşın ($r = .10$, $p > .05$), yordayıcılık analizinde reddediciliğin obsesif-kompulsif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisinin negatif yönde olması ($\beta = -$



Şekil 2. Kişilik İnanç Boyutlarının Algılanan Aşırı Korumacılık ve OKB Belirti Düzeyi Arasındaki İlişkide Aracı Rolü *Not 1.* * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. *Not 2.* KÖ: Kişilik Özelliği. *Not 3.* Şekilde standardize katsayılara yer verilmiştir.

pulsif (NT = .057 ve %95 GA [.016, .107]) kişilik inançları boyutlarının aracılık etkilerinin anlamlı olduğu saptanmıştır.

Korelasyon analizinde aşırı korumacılık ile obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişki pozitif ve anlamlı olmasına karşın ($r = .17$, $p > .01$), yordayıcılık analizinde aşırı korumacılığın obsesif-kompulsif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisinin negatif yönde olması ($\beta = -.006$, $t = -.12$, $p = .91$) bu ilişkide kişilik inançlarının baskılayıcı değişken olabileceğini akla getirmiştir. Yordayıcılık etkisi anlamlı olmasa da aşırı korumacılık ve OKB ilişkisinin yönünün değişmesi sebebiyle bu ilişkideki aracı değişkenlerin baskılayıcılık etkileri tek tek incelenmiştir. Aracı değişkenlerin her biri denklemden çıkarılarak analiz tekrar yürütülmüş ve aşırı korumacılığın OKB üzerindeki doğrudan etkisinin yönünün değişip değişmediği kontrol edilmiştir. Yapılan analizlerde çekingen kişilik inancı ($\beta = .007$, $t = .047$, $p = .81$) ve obsesif-kompulsif kişilik inancı ($\beta = .013$, $t = .048$, $p = .79$) modele dahil edilmediğinde, ilişkinin anlamsızlığını korusa da yönünün pozitifte döndüğü görülmüştür. Bu aracı değişkenlerin aşırı korumacılık ve OKB ilişkisinde baskılayıcılık etkisine sahip olduğu düşünülmüştür. Ancak bu değişkenler analizde olduğunda diğer sonuçların değişmesi ve doğrudan ilişkinin anlamlı olmaması nedeniyle analizlerde bu iki değişkenin korunmasına karar verilmiştir.

TARTIŞMA

Bu araştırma, algılanan ebeveyn tutumları ve OKB belirti düzeyi arasındaki ilişkide kişilik inanç boyutları-

nın aracı rolünü incelemektedir. Genel olarak elde edilen bulgular, algılanan ebeveyn reddediciliği ve ebeveyn aşırı korumacılığı ile OKB belirti düzeyi arasındaki ilişkinin çekingen, obsesif-kompulsif ve paranoid kişilik inançları olmak üzere aynı kişilik özellikleri aracılığıyla gerçekleştiğine işaret etmektedir. Algılanan ebeveyn tutumlarının başka bir boyutu olan duygusal sıcaklık ile OKB belirti düzeyi arasındaki ilişkinin anlamlı olmaması sebebiyle, bu ilişki arasında kişilik inanç boyutlarının etkisini test eden bir aracılık analizi yürütülmemiştir. Rohner'e (2004) göre sürekli bir değişken olan sıcaklık boyutunun bir ucunda duygusal sıcaklık ve diğer ucunda reddedicilik vardır. OKB belirti düzeyi ile ebeveyn tarafından gösterilen duygusal sıcaklık arasındaki ilişkinin anlamlı olmaması daha önce yapılan araştırmalarla çelişen bulgular ortaya koysa da (Ehiobuche, 1988; Lennertz ve ark., 2010), OKB belirti düzeyi ile ebeveyn reddi arasındaki ilişkinin anlamlı olması bu sonucu değiştirmektedir. Ebeveynleri tarafından reddedilen bireyler, "reddedilme sendromu" adı verilen istikrarlı bir olumsuz kişilik modeli geliştirebilmekte ve birçok psikolojik soruna yatkın hale gelebilmektedirler (Rohner, 2004). Red boyutunun duygusal sıcaklık boyutuna göre daha stres verici ve olumsuz olması sebebiyle, OKB belirti şiddetiyle ilişkisinin belirgin bir anlamlılık göstermiş olabileceği tahmin edilmektedir. Ayrıca algılanan duygusal sıcaklık eksikliğinin OKB belirti şiddeti ile anlamlı bir ilişki içinde olmaması bulgusunun, çalışmanın klinik olmayan örneklem ile yürütülmesinden kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir.

Elde edilen bulgular doğrultusunda, ilk olarak algılanan ebeveyn reddediciliği ve OKB belirti düzeyi arasındaki ilişkide çekingen, obsesif-kompulsif ve paranoid kişilik inanç boyutlarının aracılık rolü oynadığı görülmektedir. Alanyazında algılanan ebeveyn tutumları, kişilik inançları ve OKB belirti şiddeti değişkenlerini birlikte inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın ortaya koyduğu algılanan ebeveyn reddi ve OKB belirti düzeyi arasındaki pozitif yönde anlamlı ilişki bulgusu alanyazındaki ilgili araştırmalarla paralel bir yapıdadır (Cavedo ve Parker, 1994; Ehiobuche, 1988; Kimidis ve ark., 1992). Bireyin ebeveynlerinden algıladığı red ne kadar fazlaysa OKB belirtileri gösterme riski de o kadar artmaktadır. Bulgular incelendiğinde ebeveyn reddinin aynı zamanda bireyde işlevsel olmayan bazı inançların oluşmasına zemin hazırladığı ve bu inançların kişilik bozuklukları ile ilişkili kişilik örüntülerinin kategorilerine ayrıldığı sonucuna ulaşılabilir. Ebeveynlerden algılanan reddin şizoid kişilik bozukluğu inanç kümesi haricindeki diğer tüm kişilik inanç boyutlarını yordadığı görülmektedir. Şizoid kişilik doğası gereği insanlara karşı mesafeli, kendi başına, dünyadan kopuk ve içedönük bir yapıya sahiptir (Million ve ark., 2019). Şizoid kişilik yapılanmasına sahip bireyler çevreden gelen yakınlık girişimlerine de kayıtsız kalıp nasıl tepki vereceklerini bilemezler (Triebwasser ve ark.,

2012). Bu kişiliğe ait işlevsel olmayan inanç, insan ilişkilerinin karışık ve özgürlüğe engel olduğunu ifade eder (Taymur ve Türkçapar, 2012). Şizoid yapıdaki bireylerin ebeveynleriyle ilişkisinde de kayıtsız olmasının, ebeveyn reddi ve sıcaklığı ile şizoid kişilik arasındaki ilişkilerin anlamlı olmaması bulgusuna açıklık getirdiği düşünülmektedir. Cheng ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan çalışmada reddedici ve aşırı korumacı ebeveyn tutumları ile kişilik bozukluğu belirtileri arasında anlamlı düzeyde ilişkiler saptanmıştır. Başka bir çalışmada ise küçümseyici/kusur bulucu ve aşırı koruyucu/evhamlı anne-baba, aşırı izin verici/sınırsız anne ve koşullu/başarı odaklı baba ebeveynlik biçimlerinin sınırda kişilik bozukluğu inançlarını yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (Akbay, 2020). Dolayısıyla, reddedici ebeveyn tutumunun bireyde işlevsel olmayan kişilik inançlarını yordaması bahsedilen araştırmalarca da desteklenmektedir. Bireyin erken dönemde ebeveynleriyle kurduğu etkileşimlerin ve yetiştiği duygusal iklimin yetişkinlikte kişilik yapısını şekillendirdiği bilinmektedir (Bowlby, 1973; Rohner, 1980; Young ve ark., 2003). Ebeveynleri tarafından reddedildiğini algılayan birey birtakım işlevsel olmayan kişilik inançları geliştirmekte ve bireyin OKB belirtileri gösterme riski artmaktadır.

Çekingen, obsesif-kompulsif ve paranoid kişilik inançlarının OKB belirti şiddetini yordaması da bu araştırmanın beklenen bir bulgusudur. OKB tanılı bireyler ve sağlıklı kontrolleriyle yürütülen bir çalışmada bağımlı, histrionik, paranoid, sınırda ve çekingen kişilik alt ölçek puanlarının OKB grubunda anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur (Kart ve Yucens, 2020). OKB belirtileri gösteren bir grubun kişilik bozukluğu örüntü puanlarının yüksek olması, kişilik inançlarının bireyi OKB'ye yakınlaştırdığını düşündürmektedir. Ayrıca, alanyazında kişilik inançları ve OKB odaklı çalışmaların sınırlı sayıda olması çalışmanın bulgularını tartışmayı zorlaştırmaktadır. Çekingen kişilik örüntüsüne sahip bir birey kendisinin "toplumsal olarak istenilmeyen ve yetersiz" biri olduğu inancına sahiptir (Türkçapar ve ark., 2007). Ebeveynleri tarafından reddedilen bireylerde bu inancın oluşması olası bir sonuçtur. Bireyin herhangi bir sosyal ortamda yine reddedileceğine yönelik varsayımları kendini sosyal olarak izole etmesine ve birtakım kaçınma davranışlarına yol açabilmektedir. Obsesif-kompulsif kişilik inancına sahip birey ise mükemmeliyetçi bir düşünce yapısına sahiptir. Bu kişilik özelliğine sahip bireylerin ebeveynlerinin bakım veren, sevgi dolu ve destekleyici olmayan tutumları sonucunda cezadan kaçmayı ve kurallara itaat etmeyi öğrendikleri ifade edilmektedir (Sperry, 1995). Reddedici ebeveynler tarafından koşullu verilen sevgi, bireyde 'mükemmel' olmazsa sevilemeyeceği inancına yol açarak birtakım obsesif-kompulsif belirtiler göstermesi sonucunu doğurabilir. "İnsanlar beni kullanmaya ya da sömürmeye çalışıyorlar." şeklindeki paranoid kişilik inancına (Taymur ve Türkçapar, 2012) sahip bireylerde de küçüklükten itibaren maruz kalınan

ebeveyn reddinin etkisi söz konusu olabilir. Çevreden gelecek tehlikelere karşı aşırı tetikte olması gerektiğine inanan bireyin obsesif-kompulsif belirtiler gösterme riskinin artacağı düşünülmektedir. Paranoid kişilik özelliklerinin oluşmasında belirleyici olan risk faktörlerinden birinin bireyin erken dönemde maruz kaldığı duygusal ihmal ve istismar olduğu bilinmektedir (Sheinbaum ve ark., 2015). Çocuğun ihtiyaçlarına ebeveynin duyarsız kalması anlamına gelen ilgisizlik ve ihmal, ebeveyn reddinin dört temel davranış bileşeninden biridir (Rohner ve Rohner, 1980). Reddedici ebeveynin duygusal yokluğunun paranoid kişilik özellikleri aracılığıyla bireyin OKB belirtileri göstermesine yol açması olası bir bulgudur.

Bu çalışmanın diğer bulgusu ise, algılanan aşırı korumacı ebeveyn tutumu ile OKB belirti şiddeti arasındaki ilişkiye çekingen, obsesif-kompulsif ve paranoid kişilik inançlarının aracılık etmesidir. Alanyazın incelendiğinde, OKB semptomatolojisini algılanan ebeveyn tutumları ve kişilik inançları arasındaki ilişki çerçevesinde ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bulgularında, bireylerin ebeveynlerinden algıladığı aşırı korumacılık puanı yükseldikçe, OKB belirti düzeyinde de artış olduğu görülmektedir. Giriş bölümünde de bahsedildiği gibi, olumsuz aile işleyişinin birçok boyutu bireyi OKB'ye yakınlaştıran risk faktörleri olarak görülmektedir (Barcaccia ve ark., 2015). Birçok çalışmada bireyin algıladığı aşırı korumacı, otoriter ve reddedici ebeveyn tutumlarının OKB riskini artırdığı ortaya konmuştur (Brander ve ark., 2016; Timpano ve ark., 2010; Yarbro ve ark., 2013). Bu çerçeveden bakıldığında, aşırı korumacı ebeveyn tutumu ve OKB belirti şiddeti arasındaki pozitif bağlantı olası bir bulgudur. Ebeveynlerden algılanan aşırı korumacı tutumun tüm kişilik inanç boyutlarını yordadığı görülmektedir. Öte yandan, aşırı korumacılık ve OKB belirtileri arasındaki ilişkiye sadece çekingen, obsesif-kompulsif ve paranoid kişilik bozukluğu inanç kümelerinin aracılık ettiği bulunmuştur.

Olumsuz ebeveyn tutumlarının bireyin inanç sistemini yapılandırarak obsesif-kompulsif belirtiler göstermesine yol açabileceği düşünülmektedir. Çekingen kişilik bozukluğuna ait işlevsel olmayan inanç "Ne pahasına olursa olsun rahatsızlık verici durumlardan kaçınmalıyım." şeklindedir (Taymur ve Türkçapar, 2012). Bu durumda obsesif düşünce rahatsızlık verici durumlara karşılaşılabileceğine yönelik olabilir ve bu düşüncenin yol açtığı sıkıntıyı hafifletmek amacıyla ortaya çıkan kompulsiyon ise kaçınma davranışı şeklinde kendini gösterebilir. Çocukluktan itibaren aşırı korumacı ebeveyn tutumuna maruz kalan bireyin olumsuz durumlardan kendini korumak için geliştirdiği bu işlevsiz inanç kümesinin etkisiyle OKB belirtileri gösterebileceği düşünülmektedir. Çekingen kişilik özelliklerine sahip bireylerin, ebeveynlerin aşırı kontrolüne maruz kaldığı bilinmektedir (Benjamin, 2003). Kontrolcü anne-babaların yüksek beklentileri karşısında başarısız olurlarsa karşılaşılabilecekleri utanma veya aşağılanma durumlarından kaçma eğilimi göste-

rebilmektedirler (Sperry, 1995). Benzer şekilde “Yaptığım bir işte herhangi bir hata ya da kusur felakete yol açabilir.” şeklindeki obsesif-kompulsif kişilik inancının (Taymur ve Türkçapar, 2012), ebeveynlerin aşırı korumacı tutumu aracılığıyla bireye aktarılmış olabileceği tahmin edilmektedir. Anderluh ve arkadaşlarına (2003) göre çocukken ebeveyn aşırı kontrolü, mükemmeliyetçiliği ve katı disiplinine maruz kalanların yaşamın ilerleyen dönemlerinde obsesif-kompulsif kişilik özelliklerine sahip olma riski artmaktadır. Hata kabul etmeyen düşünce yapısına sahip bireyde bazı kompulsif davranışların baş göstermesi beklenen bir sonuçtur. Paranoid kişiliği yansıtan diğer insanların kötü niyetli oldukları inancının da (Taymur ve Türkçapar, 2012) ebeveynlerin aşırı korumacı tutumunun etkisi altında olabileceği ve bireyde obsesif-kompulsif belirtilere yol açabileceği düşünülmektedir.

Araştırma bulguları gözden geçirildiğinde, reddi ve aşırı korumacı ebeveyn tutumlarının ayrı ayrı, benzer kişilik örüntülerinin oluşmasına yol açtığı söylenebilir. Ebeveyn tutumlarının bireyin tüm gelişimini, psikolojik ve sosyal uyumlarını etkileyerek psikopatolojilere yatkınlaştırdığı bilinmektedir (MacCoby ve Martin, 1983). Olumlu ebeveynliğin sağlıklı kişilik gelişimine zemin hazırlarken, olumsuz ebeveyn tutumlarının ise bireyleri kişilik psikopatolojilerine yatkınlaştırdığı ifade edilmiştir (Cheng ve ark., 2011; Johnson ve ark., 2006). Çocukluk çağı olumsuz yaşantıları olarak sayılabilecek ebeveyn reddi ve aşırı korumacılığının bireyde benzer kişilik yapılanmalarına yol açması beklenen bir sonuçtur. Bilişsel kurama göre bu olumsuz ebeveyn tutumları bireyde olumsuz otomatik düşünceler, ara ve temel inançlar geliştirerek inanç sistemini yapılandırmakta (Beck, 1991) ve işlevsel olmayan kişilik inançlarına yol açmaktadır. Tüm bireylerde erken dönemden itibaren var olan ve değişmesi zor olan bu temel inançlar yetişkinlikte de katı bir şekilde varlığını sürdürmekte ve çeşitli psikopatolojilere zemin hatırlamaktadır (Wright ve ark., 2009). Mevcut çalışmadan elde edilen benzer kişilik inançlarının ebeveyn reddi ve aşırı korumacılığı ile OKB belirtileri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği bulgusunun kuramsal arka planla örtüştüğü ve kuramsal arka planı destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Araştırmadan elde edilen bu bulgular ışığında, bireylerde obsesif-kompulsif semptomatolojiyi değerlendiren ruh sağlığı uzmanlarının algılanan ebeveyn tutumlarını ve işlevsiz kişilik inançlarını da incelemelerinin önemi ortaya konmuştur. Komorbid kişilik bozukluklarının OKB şiddetini artırdığı göz önünde bulundurulduğunda (Bulli ve ark., 2016), eş tanımlı bireylerin daha kapsamlı tedavi stratejilerine ihtiyaç duyduğu söylenebilir. Klinisyenler bireylerin işlevselliğini düşüren OKB belirtilerinin kaynağına ve belirtilerin şiddetini artırıcı faktörlere ilişkin daha kapsamlı bir bakış açısına sahip olabilmekte ve terapiye yön verebilmektedirler. Psikoterapide OKB tanımlı bireylerin kişilik bozukluğu inanç kümelerinin saptanıp, bu uyumsuz düşünce yapıları

bilişsel teknikler kullanılarak yeniden yapılandırıldığına, tedavinin hız kazanacağı tahmin edilmektedir. Klinik uygulamalarda, obsesif-kompulsif belirtilere sahip bireylerin yetiştiği aile ortamının incelenmesi, ebeveynleriyle ilişkilerinin değerlendirilmesi ve güçlendirilmesi, ebeveyn tutumunun optimal seviyeye ulaştırılması için müdahale programlarının yürütülmesi bireylerin genel psikolojik sağlığına olumlu katkı sağlayabilir. Bu çalışmanın klinik uygulamalarda faydalı ipuçları sağlayacağı, OKB tedavisine yönelik alanyazına katkıda bulunacağı, ileride yapılacak çalışmalara kaynak oluşturacağı düşünülmektedir.

Araştırma bulgularının alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmeye karşın, göz önünde bulundurulması gereken birtakım sınırlılıkları da mevcuttur. İlk olarak, veri toplama araçlarının öz bildirim ölçekleri olması nedeniyle katılımcıların savunmacı tarzı ve kendilerini daha iyi gösterme eğilimi ile oluşabilecek yanlılık araştırmanın yöntemine ilişkin bir sınırlılıktır. Yapılacak araştırmalarda sadece öz bildirim ölçeklerinin değil, nitel veri toplama tekniklerinin de kullanılmasının çalışmanın metodolojisini güçlendireceği düşünülmektedir. Ayrıca, ebeveyn tutumlarını değerlendirirken ebeveynler araştırmaya dâhil edilmemiş ve sadece katılımcılardan ebeveynleri hakkında bilgi alınmıştır. Olası yanlılığı önlemek amacıyla, yapılacak çalışmalarda bilgi alınan kaynakların çeşitlendirilmesi önerilmektedir. Sınırlılıklardan bir diğeri de, araştırmada katılımcıların anne ve babasından algıladığı tutumların ayrı ayrı değerlendirilmemiş olması ve ortak ebeveyn tutumunu belirlemek amacıyla anne ve baba puanlarının ortalamalarının alınmış olmasıdır. Gelecek çalışmalarda anne ve babadan algılanan tutumların ayrı ayrı rollerinin de anlaşılmasının, konuyla ilgili önleme çalışmalarında terapistlere yol gösterici olabileceği tahmin edilmektedir. Örnekleme ilişkin sınırlılıklar değerlendirildiğinde, kadın katılımcıların sayısının erkek katılımcılardan oldukça fazla olmasının ve klinik örneklem yerine toplum örnekleme özelliğini taşımasının örneklem yanlılığına yol açabileceği düşünülmektedir. Son olarak, veri toplama araçlarının toplam madde sayısının fazla olması katılımcıların dikkatinin dağılmasına ve motivasyonunun düşmesine yol açarak sınırlılık oluşturabilir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda bahsedilen tüm bu sınırlılık ve önerilerin göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

BEYANLAR

Etik Kurul Onayı Bu çalışma için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan onay alınmıştır (Etik Kurul Onay Kodu: E-35853172-300-00001949870, Toplantı tarihi: 28.12.2021).

Çıkar Çatışması Beyanı Bu makalenin tüm yazarları, makaleye ilişkin herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Onam Formu. Çalışmaya katılan tüm katılımcılardan onam formu alınmıştır.

Proje/Ödenek Bilgisi: Bu çalışma herhangi bir proje kapsamında gerçekleştirilmemiş ve herhangi bir fon veya ödenek kullanılmamıştır.

Data Paylaşımı/Uygunluğu Bu çalışmanın yazarları, uygun bir gerekçe sunularak talep edilmesi halinde, çalışmada kullanılan veri setini paylaşacaklarını beyan ederler.

Yazar(lar)ın Katkısı Tüm yazarlar çalışmanın kavram-sallaştırılmasına ve tasarımına katkıda bulunmuştur. [BCC] veri analizini gerçekleştirmiş ve makale taslağını yazmıştır. Tüm yazarlar makalenin son halini gözden geçirmiş ve onaylamıştır.

KAYNAKLAR

- Akbaş, B. Ç. ve Sezgin, N. (2020). Beliren yetişkinlik döneminde bağlanma stilleri ile psikososyal olgunluk arasındaki ilişkide anne-baba tutumlarının aracı rolü. *Nesne*, 8(16), 124-33.
- Akbay, S. (2020). *Genç yetişkinlerde algılanan ebeveyn biçimleri ve kişilerarası problemlerin borderline kişilik bozukluğu inançları üzerindeki yordayıcı rolü* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Alonso, P., Menchón, J. M., Mataix-Cols, D., Pifarré, J., Urretavizcaya, M., Crespo, J. M., Jiménez, S., Vallejo, G. ve Vallejo, J. (2004). Perceived parental rearing style in obsessive-compulsive disorder: Relation to symptom dimensions. *Psychiatry research*, 127(3), 267-278.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th Edition (DSM-5)*. American Psychiatric Publishing.
- Anderluh, M. B., Tchanturia, K., Rabe-Hesketh, S. ve Treasure, J. (2003). Childhood obsessive-compulsive personality traits in adult women with eating disorders: Defining a broader eating disorder phenotype. *American Journal of Psychiatry*, 160, 242-247.
- Arrindell, W. A., Sanavio, E., Aguilar, G., Sica, C., Hatzichristou, C., Eisemann, M., Recinos, L. A., Gaszner, P., Peter, M., Batagliese, G., Kállai, J. ve van der Ende, J. (1999). The development of a short form of the EMBU: Its appraisal with students in Greece, Guatemala, Hungary and Italy. *Personality and Individual Differences*, 27(4), 613-628.
- Aycicegi, A., Harris, C. L. ve Dinn, W. M. (2002). Parenting style and obsessive-compulsive symptoms and personality traits in a student sample. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 9(6), 406-417.
- Barcaccia, B., Tenore, K. ve Mancini, F. (2015). Early childhood experiences shaping vulnerability to obsessive-compulsive disorder. *Clinical Neuropsychiatry*, 12(6), 141-147.
- Batum Panayırıcı, P. (2012). *Obsesif kompulsif belirtilerin yordanmasında algılanan ebeveynlik biçimleri, üstbilişsel inançlar, obsesif inançlar ve düşünce kontrol yöntemlerinin rolü: Üstbilişsel model çerçevesinde bir inceleme* (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Beck, A. T. (1991). Cognitive therapy: A 30-year retrospective. *American Psychologist*, 46(4), 368-375.
- Beck, A. T. ve Beck, J. S. (1991). *The Personality Belief Questionnaire*. Unpublished assessment instrument. The Beck Institute for Cognitive Therapy and Research.
- Benjamin, L. S. (2003). *Interpersonal diagnosis and treatment of personality disorders* (2. baskı). Guilford Press.
- Bilge, Y. ve Bilge, Y. (2019). Kişilik İnanç Ölçeği Kısa Formunun Türk toplum örnekleminde geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 8(1), 7-15.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger. *Attachment and Loss: Volume II: Separation, Anxiety and Anger* içinde (s. 1-429). The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Brander, G., Perez-Vigil, A., Larsson, H. ve Mataix-Cols, D. (2016). Systematic review of environmental risk factors for obsessive-compulsive disorder: A proposed roadmap from association to causation. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 65, 36-62.
- Bulli, F., Melli, G., Cavalletti, V., Stopani, E. ve Carraresi, C. (2016). Comorbid personality disorders in obsessive-compulsive disorder and its symptom dimensions. *Psychiatric Quarterly*, 87, 365-376.
- Butler, A. C., Beck, A. T. ve Cohen, L. H. (2007). The Personality Belief Questionnaire-Short Form: Development and preliminary finding. *Cognitive Therapy and Research*, 31(3), 357-370.
- Cavedo, L. C. ve Parker, G. (1994). Parental Bonding Instrument. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 29(2), 78-82.
- Chen, D., Bienvenu, O. J., Krasnow, J., Wang, Y., Grados, M. A., Cullen, B., Goes, F. S., Maher, B., Greenberg, B. D., McLaughlin, N. C., Rasmussen, S. A., Fyer, A. J., Knowles, J. A., McCracken, J. T., Piacentini, J., Geller, D., Pauls, D. L., Stewart, S. E., Murphy, D. L., Shugart, Y. Y., ... Samuels, J. (2017). Parental bonding and hoarding in obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 73, 43-52.
- Cheng, H. G., Huang, Y., Liu, Z. ve Liu, B. (2011). Associations linking parenting styles and offspring personality disorder are moderated by parental personality disorder, evidence from China. *Psychiatry Research*, 189(1), 105-109.
- Clark, D. A. (2004). *Cognitive-behavioral therapy for OCD*. The Guilford Press.
- Dirik, G., Karancı, A. N. ve Yorulmaz, O. (2004). Yetişkinlerin çocukluk anıları ve sosyal kaygı. *XIII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışma Kitabı*, İstanbul.
- Dirik, G., Yorulmaz, O. ve Karancı, A. N. (2015). Çocukluk dönemi ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi: Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları-Çocuk Formu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(2), 123-130.
- Ehribuiche, I. (1988). Obsessive-compulsive neurosis in relation to parental child-rearing patterns amongst the Greek, Italian, and Anglo-Australian subjects. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 78(S344), 115-120.
- Farrell, L. J., Hourigan, D. ve Waters, A. M. (2013). Do mothers enhance responsibility in children with obsessive compulsive disorder? A preliminary study of mother-child interactions during a problem solving discussion. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 2(2), 78-84.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G. ve Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Fineberg, N. A., Day, G. A., de Koenigswarter, N., Reghunanandan, S., Kolli, S., Jefferies-Sewell, K., Hranov, G.

- ve Laws, K. R. (2015). The neuropsychology of obsessive-compulsive personality disorder: A new analysis. *CNS Spectrums*, 20(5), 490-499.
- Foa, E. B., Huppert, J. D., Leiberg, S., Langner, R., Kichic, R., Hajcak, G. ve Salkovskis, P. M. (2002). The Obsessive-Compulsive Inventory: Development and validation of a short version. *Psychological Assessment*, 14, 485-496.
- George, D. ve Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*, 17.0 update (10. baskı). Pearson.
- Haciomeroglu, B. ve Karanci, A. N. (2013). Perceived parental rearing behaviours, responsibility attitudes and life events as predictors of obsessive compulsive symptomatology: Test of a cognitive model. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 42, 1-12.
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regressionbased approach*. Guilford Publications.
- Hoekstra, R. J., Visser, S. ve Emmelkamp, P. M. G. (1989). A social learning formulation of the etiology of obsessive-compulsive disorders. P. M. G. Emmelkamp, W. T. A. M. Everaerd, F. Draimant ve M. J. M. van Son (Ed.), *Fresh perspectives on anxiety disorders* içinde (s. 115-123).
- Swets and Zeitlinger. Hofer, P. D., Wahl, K., Meyer, A. H., Miché, M., Beesdo-Baum, K., Wittchen, H.-U. ve Lieb, R. (2018). The role of behavioral inhibition, perceived parental rearing, and adverse life events in adolescents and young adults with incident obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 19, 116-123.
- Jacobi, D. M., Calamari, J. E. ve Woodard, J. L. (2006). Obsessive-compulsive disorder beliefs, metacognitive beliefs and obsessional symptoms: Relations between parent beliefs and child symptoms. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13, 153-162.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Chen, H., Kasen, S. ve Brook, J. S. (2006). Parenting behaviors associated with risk for offspring personality disorder during adulthood. *Archives of General Psychiatry*, 63(5), 579-587.
- Kart, A. ve Yucens, B. (2020). Personality beliefs in obsessive-compulsive disorder: How are they related to symptom severity? *Psychiatry Investigation*, 17(8), 822-828.
- Kimidis, S., Minas, I. H., Ata, A. W. ve Stuart, G. W., (1992). Construct validation in adolescents of the brief current form of the Parental Bonding Instrument. *Comprehensive Psychiatry*, 33, 378-383.
- Lennertz, L., Grabe, H. J., Ruhrmann, S., Rampacher, F., Vogeley, A., Schulze-Rauschenbach, S., Ettelt, S., Meyer, K., Kraft, S., Reck, C., Pukrop, R., John, U., Freyberger, H. J., Klosterkötter, J., Maier, W., Falkai, P. ve Wagner, M. (2010). Perceived parental rearing in subjects with obsessive-compulsive disorder and their siblings. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 121(4), 280-288.
- Maccoby, E. ve Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. E. Hetherington (vol. Ed.) ve P. Mussen (series Ed.), *Handbook of child psychology, vol. IV. Socialization, personality, and social development* içinde (s. 1-101). John Wiley & Sons.
- Million, T., Grossman, S., Million, C., Meagher, S. ve Ramnath, R. (2019). *Modern yaşamda kişilik bozuklukları* (Cilt 2). (E. O. Gezmiş, Çev.) Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Murphy, Y. E. ve Flessner, C. A. (2015). Family functioning in paediatric obsessive compulsive and related disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 54(4), 414-434.
- Perris, C., Jacobsson, L., Lindstrom, H., von Knorring, L. ve Perris, H. (1980). Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behavior. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 61, 265-274.
- Rohner, R. P. (1980). Worldwide tests of Parental Acceptance-Rejection Theory: An overview. *Behavior Science Research*, 15(1), 1-21.
- Rohner, R. P. (2004). The parental "acceptance-rejection syndrome": Universal correlates of perceived rejection. *American Psychologist*, 59(8), 830-840.
- Rohner, R. P. ve Rohner, E. C. (1980). Antecedents and consequences of parental rejection: A theory of emotional abuse. *Child Abuse and Neglect*, 4, 189-198.
- Rufer, M., Hand, I., Alsleben, H., Braatz, A., Ortmann, J., Katenkamp, B., Fricke, S. ve Peter, H. (2005). Long-term course and outcome of obsessive-compulsive patients after cognitive-behavioral therapy in combination with either fluvoxamine or placebo: A 7-year follow-up of a randomized double-blind trial. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 255(2), 121-128.
- Ruscio, A. M., Stein, D. J., Chiu, W. T. ve Kessler, R. C. (2010). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the national comorbidity survey replication. *Molecular Psychiatry*, 15(1), 53-63.
- Sheinbaum, T., Bifulco, A., Ballepí, S., Mitjavila, M., Kwapil, T. R., Barrantes-Vidal, N. ve Park, S. (2015). Interview investigation of insecure attachment styles as mediators between poor childhood care and schizophrenia-spectrum phenomenology. *PLoS One*, 10(8), 1-12.
- Sperry, L. (1995). Personality disorders. L. Sperry ve I. Carlson (Ed.), *Psychopathology and psychotherapy: From DSM-IV diagnosis to treatment* (2. baskı) içinde (s. 279-336). Accelerated Development/Taylor & Francis.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6. baskı). Pearson.
- Taymur, İ., Türkçapar, M. H., Örsel, S., Sargın, E. ve Akkoyunlu, S. (2011). Validity and reliability of the Turkish version of the Personality Belief Questionnaire-Short Form / PBQ-STF) in the university students. *Klinik Psikiyatri*, 14, 199-209.
- Taymur, İ. ve Türkçapar, M. H. (2012). Kişilik: tanımı, sınıflaması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 154-177.
- Timpano, K. R., Keough, M. E., Mahaffey, B., Schmidt, N. B. ve Abramowitz, J. (2010). Parenting and obsessive compulsive symptoms: Implications of authoritarian parenting. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 24(3), 151-164.
- Triebwasser, J., Chemerinski, E., Roussos, P. ve Siever, L. S. (2012). Schizoid personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 26(6), 919-926.
- Türkçapar, M. H., Örsel, S., Uğurlu, M., Sargın, E., Turhan, M., Akkoyunlu, S., Hatiloğlu, U. ve Karakaş, G. (2007). Kişilik İnanç Ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği. *Klinik Psikiyatri*, 10, 177-191.

- Wright, M. O., Crawford, E. ve Del Castillo, D (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect*, 33, 59-68.
- Wu, K. D., Clark, L. A. ve Watson, D. (2006). Relations between obsessive-compulsive disorder and personality: Beyond Axis I–Axis II comorbidity. *Journal of Anxiety Disorders*, 20, 695-717.
- Yarbro, J., Mahaffey, B., Abramowitz, J. ve Kashdan, T. B. (2013). Recollections of parent-child relationships, attachment insecurity, and obsessive-compulsive beliefs. *Personality and Individual Differences*, 54(3), 355-360.
- Yorulmaz, O., İnözü, M., Clark, D. A. ve Radomsky, A. S. (2015). Psychometric properties of The Obsessive-Compulsive Inventory-Revised in a Turkish analogue sample. *Psychological Reports: Measures & Statistics*, 117(3), 781-793.
- Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
- Yu, R., Wang, Z., Qian, F., Jang, K. L., Livesley, W. J., Paris, J., Shen, M. ve Wang, W. (2007). Perceived parenting styles and disordered personality traits in adolescent and adult students and in personality disorder patients. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 35(5), 587-598.

| **Extended Abstract** |**The mediator role of personality beliefs in the relationship between perceived parental attitudes and obsessive-compulsive symptoms**Banu Cicek Cekci¹ , Mujgan Inozu² **Keywords**

parental attitudes, obsessive-compulsive symptoms, personality beliefs, rejection, overprotection

Abstract

The aim of this research is to evaluate the relationships between perceived parental attitudes, personality beliefs, and obsessive-compulsive symptom severity in individuals aged 18-65 years. In addition, the mediating role of personality beliefs in the relationship between perceived parental attitudes and obsessive-compulsive symptoms was examined. The sample of the study consisted of a total of 408 participants, of which 319 were female, 87 were male, and 2 were of the other gender. Short EMBU-Child Form, Personality Belief Scale-Short Turkish Form, and Obsessive-Compulsive Inventory-Revised Form were used as measurement tools. It was observed that as the participants' perceived rejection and overprotection from their parents increased, their obsessive-compulsive symptom levels also increased. Perceived emotional warmth and personality belief dimensions of passive-aggressive, obsessive-compulsive, antisocial, narcissistic, schizoid, paranoid; and obsessive-compulsive symptom levels were not found to be significant. It was also found that the relationship between rejection and schizoid personality belief was not significant. It is seen that the relations between all other variables are significant. The findings revealed that avoidant, obsessive-compulsive, and paranoid personality belief dimensions mediated the relationship between perceived rejection and obsessive-compulsive symptom levels; it also shows the mediating effect of avoidant, obsessive-compulsive, and paranoid personality belief dimensions on the relationship between perceived overprotection and obsessive-compulsive symptom levels. It is thought that this study will provide useful information for the etiology and treatment of obsessive-compulsive symptomatology in clinical practice.

Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) is a psychological disorder characterized by obsessions defined as involuntary, repetitive, intrusive, and distressing thoughts, impulses, and images; and compulsions defined as ritualistic behaviors or mental acts performed to reduce anxiety caused by these obsessions (American Psychiatric Association, 2013). It is important to evaluate the predictive factors and mechanisms that play a role in the formation of OCD. Perceived overprotective, authoritarian, and rejecting parenting styles are associated with a higher risk of OCD (Brander et al., 2016; Timpano et al., 2010; Yarbrow et al., 2013). It is suggested that dysfunctional parenting including overprotection, controlling behavior, and authoritarianism may cause obsessive-compulsive symptoms (Aycicegi et al., 2002; Farrell et al., 2013; Hacıomeroglu and Karanci, 2013; Hofer et al., 2018; Jacobi et al., 2006; Murphy and Flessner, 2015).

It is known that individuals with OCD often meet the diagnostic criteria of a personality disorder and have a more distinct personality pathology pattern (Wu et al., 2006). According to a study by Bulli and colleagues (2016), the risk of having a personality dis-

order increases as the severity of OCD increases. Beck and Beck (1991) suggested that personality disorders are associated with certain dysfunctional belief clusters. On the other hand, an individual without a personality disorder may have these beliefs to varying degrees. In a study conducted by Kart and Yucens (2020) with individuals diagnosed with OCD and healthy controls, it was found that dependent, histrionic, paranoid, borderline, and avoidant personality subscale scores were significantly higher in the OCD group. It is known that positive parental attitudes support healthy personality development, while negative parenting can lead to personality psychopathologies (Cheng et al., 2011; Johnson et al., 2006). In another study, it was revealed that participants diagnosed with a personality disorder perceived significantly less parental care, more control, and denial of autonomy from their parents compared to other groups (Yu et al., 2007).

When the literature is reviewed, it is seen that the effect of parental attitudes continues into adulthood, plays a role in the development of OCD, and affects the severity of symptoms (Barcaccia et al., 2015; Bran-

To cite: Cekci, B. C., & Inozu, M. (2024). The mediator role of personality beliefs in the relationship between perceived parental attitudes and obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Clinical Psychology Research*, 8(3), 367-383.

Banu Cicek Cekci · banucicekakbas@gmail.com | ¹Res. Asst. Dr., Kırıkkale University Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Psychology, Yahşihan/Kırıkkale, Türkiye; ²Prof. Dr., Hacettepe University Faculty of Letters, Department of Psychology, Department of Clinical Psychology, Çankaya/Ankara, Türkiye.

Received Apr 25, 2023, **Revised** Jun 26, 2023, **Accepted** Jul 25, 2023

Author's Note: This article was produced from the doctoral thesis of the first author.



der et al., 2016; Timpano et al., 2010; Yarbrow et al., 2013). It is thought that dysfunctional personality beliefs may also be related to the parental attitudes that he or she is exposed to in the early period. It is estimated that perceived parental attitudes in individuals with OCD symptoms may be related to personality beliefs. No study has been found in the literature in which the relationship between parental attitudes, personality beliefs, and OCD symptom level were investigated together. In this study, it was aimed to examine the relationships between parental attitudes, personality beliefs, and OCD symptom levels. In addition, it was aimed to question the mediating roles of personality belief dimensions in the relationship between parental attitudes and OCD symptom level and to test a developmental model for OCD symptomatology.

METHODS

Participants

The sample of the study consisted of 408 individuals (319 females, 87 males, and 2 others) between the ages of 18-65 ($M = 27.6$, $SD = 11.4$).

Data Collection Tools

Short EMBU-Child Form The scale was developed by Arrindell et al. (1999) to evaluate adults' perceptions of parental attitudes in childhood separately from their parents. It is the 23-item short form of the Perceived Parental Attitudes-Child Form (Perris et al., 1980). The standardization of the Turkish form was done by Dirik et al. (2004). The internal consistency coefficients for the mother and father attitudes were found .64 and .71 for the rejection sub-scale, .72 and .73 for the overprotection sub-scale, and .75 and .79 for the emotional warmth sub-scale, respectively (Dirik et al., 2015). In this study, a single parent score was created by averaging the mother and father forms.

Personality Belief Questionnaire-Short Turkish Form (PBQ-STF) The PBQ was developed to assess individuals' dysfunctional beliefs about themselves, other people, and the world, which are associated with personality disorders (Beck and Beck, 1991). A 65-item short form was developed by Butler et al. (2007). The scale was translated into Turkish by Turkcapar et al. (2007). According to the reliability and validity study, the Cronbach's α value for the whole test was found to be 0.92, and the Cronbach's α values for the subscales ranged from 0.61 to 0.85 (Taymur et al., 2011). The Cronbach's alpha coefficient for all items in the scale was found to be .96 in this study. The Cronbach's alpha values for the subscales in this study were ranged between .77 and .89.

Obsessive-Compulsive Inventory-Revised Form (OCI-R) OCI-R is an 18-item scale developed by Foa

et al. (2002) to assess the severity of obsessive-compulsive symptoms. High scores obtained from the scale indicate the high level of OCD symptom severity. Turkish standardization was done by Yorulmaz et al. (2015). According to the reliability and validity analyses, Cronbach's alpha reliability coefficients were found to be .84 for the total score and between .64-.80 for the subscales. In this study, Cronbach's alpha coefficient was .91 for all items.

Procedure

Before the data collection phase, necessary permissions were obtained from the ethics committee of Hacettepe University. Participants were given an Informed Consent Form. Data were collected online by convenience sampling method.

Statistical Analysis

Pearson correlation analysis was performed to evaluate the relationships between parental attitudes, personality beliefs, and OCD variables. To examine the mediating effect of personality beliefs on the relationship between parental attitudes and OCD, mediation analysis was conducted with PROCESS Macro V.4.1 plug-in (Hayes, 2017).

RESULTS

In the first step, the mediating role of personality beliefs on the relationship between rejection and OCD was examined. The direct effect of rejection on OCD symptoms ($\beta = -.10$, $t = -1.48$, $p = .14$) is not significant. Rejection has a significant direct effect on personality beliefs dimensions including avoidant ($\beta = .37$, $t = 4.99$, $p < .001$), borderline ($\beta = .53$, $t = 7.55$, $p < .001$), paranoid ($\beta = .44$, $t = 5.02$, $p < .001$), histrionic ($\beta = .49$, $t = 5.84$, $p < .001$), narcissistic ($\beta = .16$, $t = 2.29$, $p < .05$), antisocial ($\beta = .26$, $t = 3.47$), $p < .001$), obsessive-compulsive ($\beta = .35$, $t = 4.20$, $p < .001$), passive aggressive ($\beta = .26$, $t = 3.42$, $p < .001$), and dependent ($\beta = .53$, $t = 7.39$, $p < .001$). Considering the effect of mediator variables on OCD symptom level; avoidant ($\beta = .16$, $t = 2.46$, $p < .05$), paranoid ($\beta = .12$, $t = 2.19$, $p < .05$), and obsessive-compulsive ($\beta = .17$, $t = 3.20$, $p < .01$) personality beliefs dimensions have a significant direct effect. It was observed that personality beliefs dimensions other than these did not have a significant direct effect on the OCD symptom level. In addition, the whole model is significant ($F_{(11-396)} = 19.71$, $p < .001$, $R^2 = .36$) and explains 36% of the variance.

In the second step, the mediating role of personality beliefs on the relationship between overprotection and OCD symptom severity was examined. It was observed that overprotection did not have a significant direct effect ($\beta = -.006$, $t = -.12$, $p = .91$) on OCD symptoms. Overprotection has a significant direct ef-

fect on the mediator variables: avoidant ($\beta = .32, t = 5.93, p < .001$), borderline ($\beta = .28, t = 5.25, p < .001$), paranoid ($\beta = .30, t = 4.55, p < .001$), schizoid ($\beta = .15, t = 2.44, p < .05$), histrionic ($\beta = .29, t = 4.61, p < .001$), narcissistic ($\beta = .15, t = 2.80, p < .05$), antisocial ($\beta = .21, t = 3.77, p < .001$), obsessive-compulsive ($\beta = .35, t = 5.64, p < .001$), passive aggressive ($\beta = .20, t = 3.61, p < .001$), and dependent ($\beta = .26, t = 4.77, p < .001$) personality beliefs. Considering the effect of mediator variables on OCD symptom level; avoidant ($\beta = .16, t = 2.47, p < .05$), paranoid ($\beta = .12, t = 2.10, p < .05$), and obsessive-compulsive ($\beta = .16, t = 3.13, p < .01$) personality beliefs have a significant direct effect. Other personality beliefs did not have a significant direct effect on the OCD symptom level. In addition, the whole model is significant ($F_{(11,396)} = 19.41, p < .001, R^2 = .35$) and explains 35% of the variance.

DISCUSSION

The findings indicate that the relationship between rejection, overprotection, and OCD symptom level is mediated by the same personality beliefs, namely avoidant, obsessive-compulsive, and paranoid personality beliefs.

Firstly, it is seen that the relationship between rejection and OCD symptom level is mediated by avoidant, obsessive-compulsive, and paranoid personality beliefs. The positive significant relationship between rejection and OCD symptom level is in parallel with the related studies in the literature (Cavedo & Parker, 1994; Ehiobuche, 1988; Kimidis et al., 1992). Cheng et al. (2011) found significant relationships between rejecting and overprotective parental attitudes and personality disorder symptoms. Therefore, the finding that rejection predicts dysfunctional personality beliefs is supported. It is known that the interactions with parents in the early period and the emotional climate in which an individual grows up shape personality structure in adulthood (Bowlby, 1973; Rohner, 1980; Young et al., 2003). Individuals who perceive that they are rejected by their parents develop some dysfunctional personality beliefs and the risk of OCD symptoms increases. It is an expected finding of this study that avoidant, obsessive-compulsive, and paranoid personality beliefs predict OCD symptom severity. In a study conducted with individuals diagnosed with OCD and healthy controls, it was found that dependent, histrionic, paranoid, borderline, and avoidant personality subscale scores were significantly higher in the OCD group (Kart & Yucens, 2020). It is thought that personality beliefs predispose the individual to OCD.

Another finding of this study is that the relationship between overprotection and OCD symptom severity is mediated by avoidant, obsessive-compulsive, and paranoid personality beliefs. Many studies have shown that overprotective, authoritarian, and rejecting paren-

tal attitudes increase the risk of OCD (Brander et al., 2016; Timpano et al., 2010; Yarbrow et al., 2013). From this perspective, a positive correlation between overprotection and OCD symptom severity is a possible finding. It is seen that parental overprotection predicts all personality belief dimensions. On the other hand, it was found that only avoidant, obsessive-compulsive, and paranoid personality disorder belief clusters mediated the relationship between overprotection and OCD symptoms.

These findings obtained from the study revealed the importance of examining perceived parental attitudes and dysfunctional personality beliefs of individuals with OCD. In psychotherapy, it is predicted that the treatment will accelerate when the family environment is examined, interventions are made to strengthen relations with parents, and personality disorder belief clusters are determined and reconstructed using cognitive techniques. It is thought that this study will provide useful clues in clinical applications, contribute to the literature on OCD treatment, and form a source for future studies.

There are also some limitations of the study that should be considered. Firstly, the fact that data collection tools are self-report scales may cause bias. When the limitations of sampling are evaluated, it is thought that the fact that the number of female participants is considerably higher than that of male participants and that they have the characteristics of a community sample rather than a clinical sample may lead to sampling bias. Finally, the fact that the total number of items in the data collection tools is high can lead to distraction and a decrease in motivation of the participants, thus creating limitations. It is recommended to consider all these limitations and recommendations in future studies.

DECLARATIONS

Ethics Committee Approval This study was approved by Hacettepe University Ethics Committee (Approval No: E-35853172-300-00001949870, Date: 28.12.2021).

Conflict of Interest Statement All authors of this article declare that there is no conflict of interest related to the article.

Informed Consent Form Consent forms were obtained from all participants involved in the study.

Project/Funding Information This study was not conducted as part of any project, and no funding or grants were used.

Data Sharing/Availability The authors of this study declare that they will share the dataset used in the study upon request with appropriate justification.

Authors' Contributions All authors contributed to the conceptualization and design of the study. [BCC] performed the data analysis and wrote the manuscript. All authors reviewed and approved the final manuscript.

REFERENCES

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th Edition (DSM-5)*. American Psychiatric Publishing.
- Arrindell, W. A., Sanavio, E., Aguilar, G., Sica, C., Hatzichristou, C., Eisemann, M., Recinos, L. A., Gaszner, P., Peter, M., Batagliese, G., Kállai, J., & van der Ende, J. (1999). The development of a short form of the EMBU: Its appraisal with students in Greece, Guatemala, Hungary and Italy. *Personality and Individual Differences, 27*(4), 613-628.
- Aycicegi, A., Harris, C. L., & Dinn, W. M. (2002). Parenting style and obsessive-compulsive symptoms and personality traits in a student sample. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice, 9*(6), 406-417.
- Barcaccia, B., Tenore, K., & Mancini, F. (2015). Early childhood experiences shaping vulnerability to obsessive-compulsive disorder. *Clinical Neuropsychiatry, 12*(6), 141-147.
- Beck, A. T. & Beck, J. S. (1991). The Personality Belief Questionnaire. Unpublished assessment instrument. *The Beck Institute for Cognitive Therapy and Research*.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger. In *Attachment and Loss: Volume II: Separation, Anxiety and Anger* (pp. 1-429). The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Brander, G., Perez-Vigil, A., Larsson, H., & Mataix-Cols, D. (2016). Systematic review of environmental risk factors for obsessive-compulsive disorder: A proposed roadmap from association to causation. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 65*, 36-62.
- Bulli, F., Melli, G., Cavalletti, V., Stopani, E., & Carraresi, C. (2016). Comorbid personality disorders in obsessive-compulsive disorder and its symptom dimensions. *Psychiatric Quarterly, 87*, 365-376.
- Butler, A. C., Beck, A. T., & Cohen, L. H. (2007). The Personality Belief Questionnaire-Short Form: Development and preliminary finding. *Cognitive Therapy and Research, 31*(3), 357-370.
- Cavedo, L. C. & Parker, G. (1994). Parental Bonding Instrument. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 29*(2), 78-82.
- Cheng, H. G., Huang, Y., Liu, Z., & Liu, B. (2011). Associations linking parenting styles and offspring personality disorder are moderated by parental personality disorder, evidence from China. *Psychiatry Research, 189*(1), 105-109.
- Dirik, G., Karancı, A. N., & Yorulmaz, O. (2004). *Yetişkinlerin çocukluk anıları ve sosyal kaygı*. XIII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışma Kitabı, İstanbul.
- Dirik, G., Yorulmaz, O., & Karancı, A. N. (2015). Çocukluk dönemi ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi: Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları-Çocuk Formu. *Türk Psikiyatri Dergisi, 26*(2), 123-130.
- Ehiobuche, I. (1988). Obsessive-compulsive neurosis in relation to parental child-rearing patterns amongst the Greek, Italian, and Anglo-Australian subjects. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 78*(S344), 115-120.
- Farrell, L. J., Hourigan, D., & Waters, A. M. (2013). Do mothers enhance responsibility in children with obsessive compulsive disorder? A preliminary study of mother-child interactions during a problem solving discussion. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 2*(2), 78-84.
- Foa, E. B., Huppert, J. D., Leiberg, S., Langner, R., Kichic, R., Hajcak, G., & Salkovskis, P. M. (2002). The Obsessive-Compulsive Inventory: Development and validation of a short version. *Psychological Assessment, 14*, 485-496.
- Haciomeroglu, B. & Karanci, A. N. (2013). Perceived parental rearing behaviours, responsibility attitudes and life events as predictors of obsessive compulsive symptomatology: Test of a cognitive model. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 42*, 1-12.
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Publications.
- Hofer, P. D., Wahl, K., Meyer, A. H., Miché, M., Beesdo-Baum, K., Wittchen, H.-U., & Lieb, R. (2018). The role of behavioral inhibition, perceived parental rearing, and adverse life events in adolescents and young adults with incident obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 19*, 116-123.
- Jacobi, D. M., Calamari, J. E., & Woodard, J. L. (2006). Obsessive-compulsive disorder beliefs, metacognitive beliefs and obsessional symptoms: Relations between parent beliefs and child symptoms. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 13*, 153-162.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Chen, H., Kasen, S., & Brook, J. S. (2006). Parenting behaviors associated with risk for offspring personality disorder during adulthood. *Archives of General Psychiatry, 63*(5), 579-587.
- Kart, A. & Yucens, B. (2020). Personality beliefs in obsessive-compulsive disorder: How are they related to symptom severity? *Psychiatry Investigation, 17*(8), 822-828.
- Kimidis, S., Minas, I. H., Ata, A. W., & Stuart, G. W. (1992). Construct validation in adolescents of the brief current form of the Parental Bonding Instrument. *Comprehensive Psychiatry, 33*, 378-383.
- Murphy, Y. E. & Flessner, C. A. (2015). Family functioning in paediatric obsessive compulsive and related disorders. *British Journal of Clinical Psychology, 54*(4), 414-434.
- Perris, C., Jacobsson, L., Lindstrom, H., von Knorring, L., & Perris, H. (1980). Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behavior. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 61*, 265-274.
- Rohner, R. P. (1980). Worldwide tests of Parental Acceptance-Rejection Theory: An overview. *Behavior Science Research, 15*(1), 1-21.
- Taymur, İ., Türkçapar, M. H., Örsel, S., Sargın, E., & Akkoyunlu, S. (2011). Validity and reliability of the Turkish version of the Personality Belief Questionnaire-Short Form / PBQ-STF in the university students. *Klinik Psikiyatri, 14*, 199-209.
- Timpano, K. R., Keough, M. E., Mahaffey, B., Schmidt, N. B., & Abramowitz, J. (2010). Parenting and obsessive compulsive symptoms: Implications of authoritarian parenting. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 24*(3), 151-164.
- Türkçapar, M. H., Örsel, S., Uğurlu, M., Sargın, E., Turhan, M., Akkoyunlu, S., Hatiloğlu, U., & Karakaş, G. (2007). Kişilik İnanç Ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güve

- nirliđi. *Klinik Psikiyatri*, 10, 177-191.
- Wu, K. D., Clark, L. A., & Watson, D. (2006). Relations between obsessive-compulsive disorder and personality: Beyond Axis I–Axis II comorbidity. *Journal of Anxiety Disorders*, 20, 695-717.
- Yarbro, J., Mahaffey, B., Abramowitz, J., & Kashdan, T. B. (2013). Recollections of parent-child relationships, attachment insecurity, and obsessive-compulsive beliefs. *Personality and Individual Differences*, 54(3), 355-360.
- Yorulmaz, O., İnözü, M., Clark, D. A., & Radomsky, A. S. (2015). Psychometric properties of The Obsessive-Compulsive Inventory-Revised in a Turkish analogue sample. *Psychological Reports: Measures & Statistics*, 117(3), 781-793.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
- Yu, R., Wang, Z., Qian, F., Jang, K. L., Livesley, W. J., Paris, J., Shen, M., & Wang, W. (2007). Perceived parenting styles and disordered personality traits in adolescent and adult students and in personality disorder patients. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 35(5), 587-598.