



T.C.

ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**KOMPÜLSİF CİNSEL DAVRANIŞLARDA KİŞİLİK BOZUKLUĞU
ÖRÜNTÜLERİ VE DUYGU DÜZENLEMENİN YORDAYICI
ETKİLERİ**

HAZAL AVCI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi Ayşenur Aktaş

İSTANBUL-2022

TEZ ONAY SAYFASI



BEYAN

“Kompulsif Cinsel Davranışlarda Kişilik Bozukluğu Örüntüleri ve Duygu Düzenlemenin Yordayıcı Etkileri” isimli tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda herhangi bir etik dışı davranışımın olmadığını, çalışmadaki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi, bu kaynakları kaynaklar listesine eklediğimi ve bu tez çalışmasının yürütülmesi ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

09.06.2022

Hazal Avcı

TEŞEKKÜR

Tez sürecim boyunca bilgi birikimi ve deneyimleri ile yoluma ışık tutan ve tez ile ilgili takıldığım noktalarda benden anlayış ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Ayşenur AKTAŞ'a;

Tez savunmamda jüri olmayı kabul eden değerli hocalarım Doç. Dr. Olga Selin HÜNLER ve Dr. Öğr. Üyesi Nesteren GAZİOĞLU'na çok teşekkür ederim.

Araştırmaya katılım sağlayan tüm gönüllülere ve araştırmanın veri toplama sürecinde yardımını esirgemeyen arkadaşlarım ve akrabalarım dahil herkese;

Yüksek lisans sürecinde akademik motivasyonundan ilham aldığım ve bana istatistiği sevdiren arkadaşım Dilan TOSUN'a, tezin tüm analiz ve yazım sürecinde benden akademik ve psikolojik desteğini bir an olsun esirgemeyen dostum Büşra Elif YELBUZ'a ve hem tez sürecindeki motivasyonel desteği hem de varlığı ile iyi günümde de kötü günümde de yanımda duran dostum Elif Tuna GÜRBÜZ'e sonsuz teşekkür ederim.

Kendimle ilgili aldığım kararlar ve belirlediğim hedeflerde en büyük destekçilerim olan ve bana benden bile çok inanan sevgili annem Funda AKDAĞ'a ve sevgili babam Nihat AVCI'ya yüksek lisans ve tez sürecim boyunca gösterdikleri destek ve anlayış için sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI.....	ii
BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar LİSTESİ.....	ix
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xiii
ÖZET.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1.1. Kompulsif Cinsel Davranışlar.....	6
1.1.1. Kompulsif cinsel davranışların etiyolojisi.....	8
1.1.2. Kompulsif cinsel davranışların epidemiyolojisi.....	11
1.1.3. Kompulsif cinsel davranışların DSM-5 ve ICD-11 tanı ölçütlerindeki yeri.....	15
1.2. Kişilik Bozukluğu Örüntüleri.....	20
1.2.1. A kümesi kişilik bozuklukları.....	20

1.2.2. B kümesi kişilik bozuklukları.....	21
1.2.3. C kümesi kişilik bozuklukları.....	22
1.3. Duygu Düzenleme.....	23
1.3.1. Duygu düzenleme güçlükleri.....	25
1.3.2. Duygu düzenleme stratejileri.....	26
1.4. Kompulsif Cinsel Davranışlar ile Kişilik Bozukluğu Örüntüleri Arasındaki İlişki.....	27
1.5. Kompulsif Cinsel Davranışlar ile Duygu Düzenleme Arasındaki İlişki.....	29

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Örneklem.....	31
2.2. Veri Toplama Araçları.....	34
2.2.1. Aydınlatılmış onam formu.....	34
2.2.2. Demografik bilgi formu.....	35
2.2.3. Coolidge eksen II envanteri plus türkçe kısa formu.....	35
2.2.4. Cinsel kompülsiyon ölçeği.....	36
2.2.5. Duygu düzenleme güclüğü ölçeği – kısa form.....	37
2.2.6. Duygu düzenleme ölçeği.....	38
2.3. Uygulama.....	39

2.4. İstatistiksel Analiz.....	39
2.5. Araştırmanın Amacı ve Hipotezler.....	41

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Betimsel Analiz Bulguları.....	43
3.2. İstatistiksel Analiz Bulguları.....	61
3.2.1. Yordayan ve yordanan değişkenler arasındaki korelasyon katsayılarının değerlendirilmesi.....	61
3.2.2. Basit doğrusal regresyon analizi bulguları.....	67
3.2.3. Çoklu doğrusal regresyon analizi bulguları.....	86

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

4.1. Araştırmanın Betimsel Analiz Bulgularının Değerlendirilmesi.....	103
4.2. Araştırmanın İstatistiksel Analiz Bulgularının Değerlendirilmesi.....	118
4.3. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler.....	126

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ

KAYNAKÇA.....	133
EKLER.....	149

EK A: Aydınlatılmış Onam Formu.....	149
EK B: Demografik Bilgi Formu.....	151
EK C: Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formu.....	154
EK D: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği.....	161
EK E: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form.....	162
EK F: Duygu Düzenleme Ölçeği.....	164



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Örneklemenin Demografik Özellikleri.....	32
Tablo 2. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Yaş Grubuna Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem için t Testi.....	44
Tablo 3. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Yaş Grubuna Göre Karşılaştırıldığı Mann-Whitney U Testi.....	45
Tablo 4. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Atanmış Cinsiyetine Göre Karşılaştırıldığı Mann-Whitney U Testi	46
Tablo 5. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Cinsel Yönelimine Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem için t Testi.....	47
Tablo 6. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Cinsel Yönelimine Göre Karşılaştırıldığı Mann-Whitney U Testi.....	48
Tablo 7. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırıldığı Kruskal-Wallis Testi.....	49
Tablo 8. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Romantik İlişki Durumuna Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem için t Testi.....	50

Tablo 9. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Romantik İlişki Durumuna Göre Karşılaştırıldığı Mann-Whitney U Testi.....	51
Tablo 10. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Çocukluktaki İlk Bakım Verenleri ile Aralarındaki İlişkiye Göre Karşılaştırıldığı Kruskal-Wallis Testi.....	52
Tablo 11. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Çocukluk Şiddet Öyküsüne Göre Karşılaştırıldığı Tek Yönlü Varyans Analizi.....	54
Tablo 12. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Çocukluk Şiddet Öyküsüne Göre Karşılaştırıldığı Kruskal-Wallis Testi.....	55
Tablo 13. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Alkol Kullanım Sıklığına Göre Karşılaştırıldığı Tek Yönlü Varyans Analizi.....	56
Tablo 14. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Alkol Kullanım Sıklığına Göre Karşılaştırıldığı Kruskal-Wallis Testi.....	57
Tablo 15. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Madde Kullanım Durumuna Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklemeler için t Testi.....	58

Tablo 16. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Psikiyatrik Rahatsızlık Öyküsünün Olup Olmamasına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklemeler için t Testi.....	59
Tablo 17. Araştırmanın Ana Değişkenlerine Ait Ölçek Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Merkezi Eğilim ve Değişkenlik Ölçüleri.....	60
Tablo 18. Yordayan ve Yordanan Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları	62
Tablo 19. Kişilik Bozukluğu Örüntüleri Alt Boyut Puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puanı Yordamasına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizleri	68
Tablo 20. Kişilik Bozukluğu Örüntüleri Alt Boyut Puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanını Yordamasına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizleri.....	71
Tablo 21. Kişilik Bozukluğu Örüntüleri Alt Boyut Puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanını Yordamasına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizleri.....	74
Tablo 22. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puanı Yordamasına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizleri.....	77
Tablo 23. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanını Yordamasına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizleri.....	80

KISALTMALAR LİSTESİ

AKB: Antisosyal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu

ANOVA: Analysis of Variance – Varyans Analizi

BAKB: Bağımlı Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu

BKB: Borderline Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu

CKÖ-T: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği – Toplam

CKÖ-CDKB: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği – Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyutu

CKÖ-CDY: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği – Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyutu

ÇKB: Çekingen Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu

DDGÖ-T: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği – Toplam

DDGÖ-A: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği – Amaçlar Alt Boyutu

DDGÖ-AÇ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği – Açıklık Alt Boyutu

DDGÖ-D: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği – Dürtü Alt Boyutu

DDGÖ-KE: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği – Kabul Etmeme Alt Boyutu

DDGÖ-S: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği – Strateji Alt Boyutu

DDÖ-B: Duygu Düzenleme Ölçeği – Baskı Alt Boyutu

DDÖ-YD: Duygu Düzenleme Ölçeği – Yeniden Değerlendirme Alt Boyutu

DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition – Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı Beşinci Baskı

HKB: Histriyonik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu

ICD-11: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 11th Revision – Hastalıkların ve İlgili Sağlık Sorunlarının Uluslararası İstatistiksel Sınıflaması On Birinci Revizyon

LGBT: Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans

LGBTQ: Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans, Queer

Min-Max: Minimum ve Maksimum Değer

N: Örneklem Sayısı

NKB: Narsisistik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu

OKKB: Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu

Ort: Ortalama

PKB: Paranoid Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu

Sd: Serbestlik Derecesi

SS: Standart Sapma

ŞKB: Şizoid Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu

ŞTKB: Şizotipal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu

SPSS: Statistical Package for The Social Sciences

TODAP: Toplumsal Dayanışma İçin Psikologlar Derneği

ÖZET

Bu tez araştırmasında, kişilik bozukluğu örüntüleri ve duygu düzenlemenin kompulsif cinsel davranışlar üzerindeki yordayıcı etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma, üniversite öğrencisi veya mezunu olan 18 yaş ve üzeri 267 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılım sağlayan katılımcılara sırasıyla Demografik Bilgi Formu, Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formu, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form ve Duygu Düzenleme Ölçeği uygulanmıştır. Araştırmanın temel hipotezi ve yan amaçlarını test etmek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayıları Analizi, Basit Doğrusal Regresyon Analizi, Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi, Bağımsız Örneklemeler içi t-testi, Mann Whitney U testi, Tek Yönlü Varyans Analizi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Basit regresyon analizi bulgularında kişilik bozukluğu örüntüleri alt boyutlarının, duygu düzenleme güçlüğü toplam puan ve alt boyutlarının ve duygu düzenleme stratejilerinden baskı alt boyutunun kompulsif cinsel davranışlar üzerinde pozitif yönde yordayıcı etkileri görülmüştür. Çoklu doğrusal regresyon analizi bulgularında ise yordayan değişkenler arasında çoklu korelasyonlara rastlanmıştır. Araştırmada elde edilen tüm bulgular kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Duygu Düzenleme, Duygu Düzenleme Güçlükleri, Duygu Düzenleme Stratejileri, Kişilik Bozukluğu Örüntüleri, Kompulsif Cinsel Davranışlar

ABSTRACT

The Predictive Effects of Personality Disorder Patterns and Emotion Regulation in Compulsive Sexual Behaviors

In this thesis, it is aimed to examine the predictive effects of personality disorder patterns and emotion regulation on compulsive sexual behaviors. The research was carried out with 267 participants aged 18 and over, who are university students or graduates. Demographic Information Form, Coolidge Axis II Inventory Plus Turkish Short Form, Sexual Compulsivity Scale, Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form and Emotion Regulation Questionnaire were applied to the participants who participated in the research, respectively. In order to test the main hypothesis and secondary objectives of the research, Pearson Product-Moment Correlation Coefficients Analysis, Simple Linear Regression Analysis, Multiple Linear Regression Analysis, Independent Samples t-test, Mann Whitney U test, One-Way Analysis of Variance and Kruskal Wallis test were used. In the findings of simple linear regression analysis, it is observed that there are positive predictive effects of the sub-dimensions of personality disorder patterns, total score and sub-dimensions of difficulties in emotion regulation and the suppression sub-dimension which is one of the emotion regulation strategies on compulsive sexual behaviors. In the findings of multiple linear regression analysis, multiple correlations were found between the predictor variables. These findings were discussed in the light of the literature on compulsive sexual behavior.

Key Words: Compulsive Sexual Behaviors, Emotion Regulation, Emotion Regulation Difficulties, Emotion Regulation Strategies, Personality Disorder Patterns

GİRİŞ

Kompulsif cinsel davranış bozukluğu, ICD-11’de tekrarlayıcı cinsel davranış ile sonuçlanan ve bireyin hayatındaki kişisel, sosyal, ailevi, mesleki, eğitimsel ve benzeri önemli alanlarda bozulmalara yol açan yoğun ve tekrarlayıcı cinsel dürtü veya istekleri kontrol etmede sürekli bir başarısızlık örüntüsü olarak tanımlanmaktadır (World Health Organization, 2022). Kompulsif cinsel davranışlar, yıllar boyunca farklı araştırmacılar tarafından farklı bakış açıları ile ele alınmakta ancak bu yıllar içerisinde ayrı bir tanı olarak herhangi bir tanı sınıflamasının içinde yer alamamaktadır. Bu sebeple kompulsif cinsel davranışların ICD-11 (World Health Organization, 2019) tarafından “kompulsif cinsel davranış bozukluğu” adı altında dürtü kontrol bozukluklarına dahil edilmesinden önce konu ile ilgili literatürde hiperseksüalite, cinsel bağımlılık ve aşırı cinsellik gibi çeşitli kavramlarla da sıklıkla karşılaşılmaktadır (Fong, Reid ve Parhami, 2012). Bu tez çalışmasında da konu ile ilgili literatürdeki kavram çeşitliliği ve güncel tanı durumu göz önüne alınıp buna ek olarak çalışmada katılımcılara herhangi bir tanı koyma amacı güdülmemesinden dolayı tek bir kavram olarak “kompulsif cinsel davranışlar” kullanılmaktadır.

Yurtdışı literatüründe kompulsif cinsel davranışların kavramsallaştırılmasına, klinik görünümüne, fizyolojik ve psikososyal nedenlerine, toplumdaki yaygınlığına, ayırıcı tanılarına, psikiyatrik eş tanılarına, farmakolojik ve psikolojik tedavi yöntemlerine, olası sonuçlarına ve konu ile ilgili ölçek çalışmalarına yönelik birçok araştırmaya rastlanmaktadır (Briken, 2020; Derbyshire ve Grant, 2015; Griffin, Way ve Kraus, 2021; Kuzma ve Black, 2008). Yurtiçi literatüre bakıldığında ise, Türkiye’de direkt kompulsif cinsel davranışları ölçmeye yönelik bir ölçeğin bulunmaması ve dolayısıyla da Türkiye’de bu konu ile ilgili araştırma yapılamamış olması üzerine Prof.

Dr. Ahmet Akın ve Doç. Dr. Eyüp Çelik (2015) tarafından orijinal ismi Sexual Compulsivity Scale (Ballester-Arnal, Gomez-Martinez, Llarío ve Salmeron-Sanchez, 2013) olan ölçeğin Türkçeye uyarlaması olan Cinsel Kompülsiyon Ölçeği geliştirilmiştir (Akın ve Çelik, 2015). Türkiye’de bu ölçek kullanılarak kompülsif cinsel davranışların incelendiği ilk çalışma da bir yüksek lisans tezi olup, çalışmada kompülsif cinsel davranışların erken dönem uyumsuz şemalar ve yaşam doyumu ile ilişkisi incelenmiştir (Sevim, 2018). Cinsel Kompülsiyon Ölçeği (Akın ve Çelik, 2015) ile kompülsif cinsel davranışların incelendiği diğer yüksek lisans tez çalışmaları incelendiğinde ise kompülsif cinsel davranışların toplumsal cinsiyet rolleri, özsaygı ve cinsiyet kalıp yargıları ile; internet bağımlılığı ve yalnızlık duygusu ile ve alkol-madde kullanım bozukluğu tanısı alan bireylerdeki bağlanma stilleri ile ele alınmış olduğu görülmüştür (Işık, 2019; Mandıralı Yavuz, 2018; Yalçın, 2019). Buna ek olarak, Türkiye’nin farklı bölgelerinde yaşayan 24.380 Türk yetişkinden oluşan örnekleme ile kompülsif cinsel davranışlar ve ilişkili demografik değişkenlerin (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum vs.) ve psikolojik değişkenlerin (psikiyatrik sıkıntı, iyi olma hali, olumlu ve olumsuz duygulanım, aleksitimi ve bağlanma stilleri) incelendiği büyük ölçekli bir araştırma gerçekleştirilmiş; Türkiye’de bir ilk niteliğinde olan bu çalışmada aynı zamanda yapılan araştırma kapsamında geliştirilmiş olan “Cinsel Bağımlılık Risk Ölçeği” de tanıtılmıştır (Kircaburun, Ünübol, Sayar, Çarkçı ve Griffiths, 2021).

Kompülsif cinsel davranışlar ile ilgili Türkiye’de gerçekleştirilen araştırmalara bakıldığında, her bir araştırmanın yurtiçi literatürüne konu ile ilgili farklı açılardan katkıda bulunduğu ama bir yandan da kompülsif cinsel davranışlar ile ilgili yurtdışı literatüründe değinilen birçok konuya yurtiçi araştırmalarda henüz değinilmemiş

olduğu görülmektedir. Örneğin, kompulsif cinsel davranışlar ve bu davranışlar ile görülen psikiyatrik rahatsızlıklarda ana etkenlerden biri olarak görülen duygu düzenlemeyi ve kompulsif cinsel davranışlar ile görülen psikiyatrik rahatsızlıklardan biri olan kişilik bozukluklarını kompulsif cinsel davranışlar ile inceleyen bir araştırmaya Türkiye’de henüz rastlanmamaktadır (Kuzma ve Black, 2008; Lew-Starowicz, Lewczuk, Nowakowska, Kraus ve Gola, 2020). Ayrıca, Türkiye’de kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili bu zamana kadar yapılmış araştırmalarda cinsel yönelim değişkeninin bulunmadığı gözlenmekte; yapılan araştırmalardan birinde de gelecek araştırmalarda katılımcıların cinsel yönelimlerinin de sorularak ilerlenmesi önerilmektedir (Sevim, 2018). Benzer şekilde, kompulsif cinsel davranışları inceleyen araştırmalarda kadınlara, LGBTQ bireylere, farklı etnik gruplara, fiziksel ve zihinsel engelli bireylere ve daha yaşlı yetişkinlere de yer verilmesinin kompulsif cinsel davranışların etiyolojik, epidemiyolojik, ölçme ve klinik uygulama anlamında daha iyi anlaşılmasını sağlayacağı belirtilmektedir (Griffin ve ark., 2021). Tüm bu bilgiler ve öneriler ışığında, bu tez çalışmasında hem duygu düzenlemenin hem de kişilik bozukluğu örüntülerinin ayrı ayrı ve birlikte ele alınıp kompulsif cinsel davranışlar üzerindeki yordayıcı etkilerinin araştırılmasına; çalışmaya katılan katılımcıların atanmış cinsiyet ve cinsel yönelim açısından birbirine yakın sayıda ayarlanmasına ve daha yaşlı yetişkinlere de alan açabilmek adına çalışmaya 18 yaş ve üzeri bireylerin dahil edilmesine karar verilmiştir. Bahsedilen değişkenlerin kompulsif cinsel davranışlar ile ilişkisi ve Türkiye’de kompulsif cinsel davranışlar üzerine yeterli araştırmanın yapılmamış olduğu göz önüne alındığında, araştırmanın kompulsif cinsel davranışların psikolojik doğasına dair önemli veriler ortaya koyabileceği ve bu

verilerin de kompulsif cinsel davranışlara yönelik geliştirilecek psikolojik müdahale programları için önemli veriler sağlayacağı düşünülmektedir.



BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

Bu bölümde ilk olarak araştırmanın bağımlı değişkeni olan kompulsif cinsel davranışlar tanıtılacak; bununla birlikte kompulsif cinsel davranışların etiyolojisi, epidemiyolojisi ve DSM-5 ile ICD-11 tanı ölçütlerindeki yeri hakkında bilgiler verilecektir.

Araştırmanın bağımlı değişkeni olan kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili bilgilendirmenin ardından ise araştırmanın bağımsız değişkenleri olan kişilik bozukluğu örüntüleri ve duygu düzenleme tanıtılacak; bununla birlikte kişilik bozukluğu örüntüleri hakkında A, B ve C kümesi kişilik bozuklukları alt başlıkları altında bilgiler verilirken duygu düzenleme hakkında da duygu düzenleme güçlükleri ile duygu düzenleme stratejileri alt başlıkları altında bilgiler verilecektir.

Bu bölümün son kısmında ise araştırmanın bağımlı değişkeni olan kompulsif cinsel davranışlar ile araştırmanın bağımsız değişkenleri olan kişilik bozukluğu örüntüleri ve duygu düzenleme değişkenleri arasındaki ilişkiler hakkında alanyazından bilgiler verilecektir.

Bu tez çalışmasında katılımcılara herhangi bir tanı konması amaçlanmayıp tanı konacak ölçümler kullanılmadığı için kişilik bozuklukları “örüntü” olarak, kompulsif cinsel davranış bozukluğu da “kompulsif cinsel davranışlar” olarak ele alınmaktadır.

1.1. Kompulsif Cinsel Davranışlar

Kompulsif cinsel davranışlar, kişinin yaşamını olumsuz şekilde birçok yönden etkileyen müdahaleci, tekrarlayıcı ve sıkıntı verici cinsel düşünceler, dürtüler ve davranışları kapsayan yaygın bir bozukluktur (Derbyshire ve Grant, 2015). Kompulsif cinsel davranışlara ilişkin literatürde aşırı cinsellik, cinsel bağımlılık, problemli cinsel davranışlar, hiperseksüalite, cinsel kompülsiyon, cinsel kompulsivite ve cinsel impulsivite gibi kavramlara da sıklıkla rastlanmaktadır (Fong ve ark., 2012; Kafka, 2010). Literatürdeki bu kavram çeşitliliğinin sebebi, kompulsif cinsel davranışların yıllar boyunca belirli bir tanı sınıflamasının içine dahil edilmemiş olmasına rağmen bu konunun araştırmacılar tarafından farklı bakış açıları ile ele alınmaya devam etmiş olmasıdır.

Kompulsif cinsel davranışlara ilişkin literatür incelendiğinde, bu konunun Yunan mitolojisinde adı geçen satiriasis ve nemfomani terimlerine kadar uzandığı; bunun da insanların aslında antik çağlardan beri kontrol dışı cinsel davranışlar ve/veya artmış cinsel dürtüler ile meşgul olduğu gerçeğini doğruladığı ve artmış cinsel davranışlar olarak da tanımlanan kompulsif cinsel davranışların insanlar tarafından zamanın dini ve siyasi bakış açısına göre bir günah veya bir hastalık şeklinde de görülmüş olduğu belirtilmektedir (Briken, 2020; Garcia ve Thibaut, 2010). Kompulsif cinsel davranışların mitolojik bir konuyken tıbbi bir konu olarak ele alınmasının ise 19. yüzyılın sonlarına doğru gerçekleşmiş olup bu gelişmenin de Avrupa’da özellikle Dr. Richard Von Krafft-Ebing tarafından ilk olarak 1886 yılında yayınlanan “Psychopathia Sexualis” kitabının (2011) birçok baskısından etkilendiği belirtilmektedir (akt., Briken, 2020). Ayrıca Foucault (1983), birçok cinsel vaka çalışması baz alınıp vakalardaki göze çarpan özelliklerin resmedilerek listelendiği bu

kitabın katkısı ile, suç davranışının patolojik sebeplerle veya kasten yapılmış olarak sınıflandırılmasında dönemin hukukçu ve doktorlarının artık cinsellik konusunu da dikkate almaya başladığını belirtmektedir (akt., Briken, 2020).

Kompulsif cinsel davranışlar gösteren bireylerde klinik görünüm olarak aşırı mastürbasyon yapma ve pornografi kullanımı, siberseks yapma, telefon seksi yapma, rızası olan birden fazla kişi ile cinsel birliktelik yaşama, striptiz kulüplerini ziyaret etme, korunmasız cinsel ilişkiye girme, ücretli cinsel hizmetlerin kontrolsüz biçimde kullanımı ve benzeri cinsel aktiviteler yaygın olarak görülmektedir. Bu davranışların sonucu olarak ise bireyler evliliklerinde veya romantik ilişkilerinde partnerleri ile aralarında güven problemleri, partnere ve/veya çocuğa karşı hissedilen bağlılığın azalması, partner ile cinsel ilişkinin azalması ve ayrılma/boşanma gibi durumlar yaşayabilmektedir. Buna ek olarak, bireylerin sosyal yaşamlarında ve maddi durumlarında bozulmalar; iş yaşantılarında iş esnasında cinsel davranışlar veya düşüncelerle meşguliyet ve iş kaybı gibi sebeplerden bozulmalar, sağlık durumlarında da psikolojik bozulmalar (depresif/kaygılı hissetme, asabilik/olumsuz ruh hali, utanç/suçluluk/azalan özsaygı), uyku kalitelerinde bozulmalar ve riskli cinsel davranışlara bağlı gelişen durumlar meydana gelebilmektedir (Kowalewska, Gola, Kraus ve Lew-Starowicz, 2020; Wéry ve ark., 2016). Bireylerin riskli cinsel davranışlarına bağlı gelişen durumlara cinsel yolla bulaşan hastalıkları kapma riski, istenmeyen gebelikler ve istenmeyen gebeliği sonlandırmaya yönelik yapılan kürtajdan kaynaklanabilecek komplikasyonlar örnek olarak verilebilir (Kuzma ve Black, 2008).

1.1.1. Kompulsif cinsel davranışların etiyolojisi.

Kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili literatür incelendiğinde, bu davranışların hem kavramsallaştırılması hem de etiyolojisi ile ilgili farklı bakış açıları görülmektedir. Örneğin, konu ile ilgili literatürde kompulsif cinsel davranışların yapısal özellikleri nedeniyle araştırmacılar tarafından obsesif kompulsif bozukluk spektrumu, dürtü kontrol bozukluğu veya davranışsal bir bağımlılık olarak ele alındığı yaygın olarak görülmektedir (Coleman, Raymond ve McBean, 2003; Fuss, Briken, Stein ve Lochner, 2019a; Kraus, Voon ve Potenza, 2016a). Kompulsif cinsel davranışlar, obsesif kompulsif bozukluk spektrumu bakış açısına göre kaygı yaratıp rahatsızlık veren obsesif cinsel düşünce, dürtü ve imajlara cevap olarak kaygıyı azaltma amacı ile gerçekleştirilen kompulsiyonlar olarak ele alınmakta; dürtü kontrol bozukluğu bakış açısına göre cinsel davranışta bulunmama ile ilgili dürtü kontrol eksikliği veya artan dürtüsellik ile hazzın cinsel davranışlar yolu ile aranmasına yönelik alışılmış bir eğilim olarak ele alınmakta; davranışsal bağımlılık bakış açısına göre ise cinsel davranışların psikoaktif kimyasal maddelere benzer şekilde keyif verici bir özelliği olmasının cinsel aktiviteler ile tekrarlayan ve aşırı meşguliye katkı sağlaması, cinsel aktivitede bulunmanın zamanla artması, cinsel aktivitede bulunulmadığında olumsuz duygudurum gibi yoksunluk belirtilerinin görülmesi ve cinsel aktivitelerin azaltılması veya bırakılması ile ilgili zorluk yaşama olarak ele alınmaktadır (Barth ve Kinder, 1987; Coleman, 1991; Coleman ve ark., 2003; Garcia ve Thibaut, 2010; Kraus ve ark., 2016a; Lew-Starowicz ve ark., 2020; Mick ve Hollander, 2006; Orford, 1978; Potenza, Gola, Voon, Kor ve Kraus, 2017). Kompulsif cinsel davranışların ICD-11'e (World Health Organization, 2019) dahil edilmesine yönelik yapılan başvuru sürecinde de bu davranışların dürtüsellik, kompulsivite,

davranışsal bağımlılık ya da normal bir davranış gibi ele alınıp alınmamasına yönelik farklı bakış açıları ortaya atılmış; tüm bu farklı bakış açılarının sonucunda ise konu ile ilgili nörobiyolojik araştırmalar arttıkça kompulsif cinsel davranışların da daha iyi anlaşılacağı belirtilerek bu davranışlar, ICD-11’de “kompulsif cinsel davranış bozukluğu” adı ile dürtü kontrol bozuklukları başlığı altında yerini almıştır (Fuss ve ark., 2019b; Kraus, Voon ve Potenza, 2016b; Kraus ve ark., 2018).

Kompulsif cinsel davranışların biyolojik sebepleri ile ilgili literatür incelendiğinde, demans ve beynin frontal ve temporal lobunu etkileyen travmatik beyin hasarı gibi nöropsikiyatrik rahatsızlıklarda meydana gelen şartlı refleks yitimi (disinhibisyon) nedeniyle kompulsif cinsel davranışların semptom olarak ortaya çıkabildiği; kokain ve metamfetamin gibi yasadışı madde kullanımının ve/veya Parkinson gibi hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların dopamin seviyesinde yükselmeye neden olup kompulsif cinsel davranışlara neden olabildiği; bipolar bozuklukta meydana gelen manik epizotlarda görülen dürtüsellik artışı ve şartlı refleks yitimi sonucunda da kompulsif cinsel davranışların görülebildiği belirtilmektedir. Benzer şekilde, beyinde ödül işlenmesi ile ilgili bölgelerde, frontal lobda, amigdalada, hipokampüste ve septumdaki değişimlerin kompulsif cinsel davranışların ortaya çıkmasında belirgin bir rolünün olduğu ve bununla bağlantılı olarak da genetik çalışmalar ile nörofarmakolojik tedavi yaklaşımlarının kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili dopaminerjik sistemi işaret etmekte olduğu görülmektedir. Ancak kompulsif cinsel davranışların başka bir rahatsızlık veya ilaç etkisi ile semptom olarak ortaya çıktığı bu gibi durumlarda, bu durumdan muzdarip bireylere ayrı bir tanı olarak ICD-11’de yer almakta olan kompulsif cinsel davranış bozukluğu tanısının konmaması gerektiği de belirtilmektedir (Briken, 2020; Carrico ve ark., 2012; Kraus ve diğ., 2018;

Kühn ve Gallinat, 2016; Moore, Glenmullen ve Mattison, 2014; Nakum ve Cavanna, 2016; Poletti, Lucetti ve Bonuccelli, 2010; Semple, Zians, Grant ve Patterson, 2006; Stark, Klucken, Potenza, Brand ve Strahler, 2018; Turner, Schöttle, Krueger ve Briken, 2015; Varo ve ark., 2019).

Kompulsif cinsel davranışların ilişkili olduğu psikososyal etkenler ile ilgili literatür incelendiğinde ise çocukluk yaşantılarının kompulsif cinsel davranışların gelişmesinde kritik bir yerde olduğu görülmekte; bakım veren ve çocuk arasındaki ilişkideki bozukluğun ve çocuklukta maruz kalınan istismarların bağlanma problemlerine sebep olabildiği ve bunun devamında da bireylerin kendilerine sıkıntı veren erken dönem travmatik yaşantıları ile baş edebilmek için kompulsif cinsel davranışlara yönelebildiği belirtilmektedir (Adams, Donald ve Robinson., 2001; Gilliland, Blue Star, Hansen ve Carpenter, 2015; Katehakis., 2009; Labadie, Godbout, Vaillancourt-Morel ve Sabourin, 2018; Meyer, Cohn, Robinson, Muse ve Hughes, 2017; Opitz, Tsytsarev ve Froh., 2009; Perera, Reece, Monahan, Billingham ve Finn, 2009; Timberlake ve ark., 2016; Vaillancourt-Morel ve ark., 2015; Weinstein, Katz, Eberhardt, Cohen ve Lejoyeux, 2015; Zapf, Greiner ve Carroll., 2008). Benzer şekilde, başka bir makalede de kompulsif cinsel davranışların ilk bakım verenler ile erken dönem ilişkilerde yaşanan travmatik ve düzenlenmemiş duyguları düzenlemek için kullanılan bir mekanizma olarak ele alınabileceği ve bu sebeple de kompulsif cinsel davranışların tedavisinde bireyin travmatik duygularını tanımlama ve düzenlemenin odak noktası yapılmasının önerildiği belirtilmektedir (Craparo, 2014). Bunlara ek olarak, kompulsif cinsel davranışların bazı bireyler tarafından depresif duygu durumu gibi olumsuz duygular ile baş etmek için bir kendi kendini tedavi etme yöntemi olarak da kullanılabildiği belirtilmektedir (Lew-Starowicz ve ark., 2020).

1.1.2. Kompulsif cinsel davranışların epidemiyolojisi.

Kompulsif cinsel davranışların kavramsallaştırılmasının yıllar boyunca netlik kazanmaması, kompulsif cinsel davranışlar hakkında toplum bazında epidemiyolojik araştırmaların eksikliği ve yaygınlığın bu davranışlar ile ilgili yürütülen araştırmaların katılımcılarına göre de değişkenlik göstermekte olması nedeniyle kompulsif cinsel davranışların toplumdaki yaygınlığı ile ilgili doğru bilgiye ulaşmanın zor olduğu ve literatürde kompulsif cinsel davranışların yaygınlığının %3-6 arasında değişim gösterdiği belirtilmektedir. Buna ek olarak Kraus ve arkadaşları (2018), kompulsif cinsel davranışlar için ICD-11'e (World Health Organization, 2019) önerilen tanı kriterlerinin daha sınırlayıcı olması ile bu davranışların yaygınlık oranında düşüş beklenebileceğini belirtmektedir (Briken, 2020; Kraus ve ark., 2018; Kuzma ve Black, 2008).

Kompulsif cinsel davranışların atanmış cinsiyete göre yaygınlığı ile ilgili literatür incelendiğinde, genellikle erkeklerin kadınlardan daha sık kompulsif cinsel davranışta bulunduğu ama bir yandan da konu ile ilgili cinsiyet farklılıklarını inceleyen sağlam verilerin eksik olduğunun belirtildiği görülmektedir (Kraus ve ark., 2018). Benzer şekilde, kadınlarda kompulsif cinsel davranışların incelendiği 58 araştırmanın derleme makalesinde kompulsif cinsel davranış semptomlarının erkeklerde kadınlara göre daha şiddetli olduğu ancak kadınlardaki kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili literatürde çok az bilginin bulunduğu; yürütülen araştırmaların kompulsif cinsel davranışlara sahip kadınların cinsel işleyiş örüntülerini anlama ile ilgili açık veriler sunmadığı; bu sebeple de gelecek araştırmaların kompulsif cinsel davranışların klinik görünümünde karşılaşılabilecek olası cinsiyet farklılıklarına değinmesinin önerildiği belirtilmektedir (Kowalewska ve ark., 2020).

Kompulsif cinsel davranışların cinsel yönelime göre yaygınlığı ile ilgili literatür incelendiğinde de bu konuya yönelik yapılan araştırmaların yetersizliği göze çarpmakla birlikte, sınırlı sayıda bulunan araştırmalarda da bireylerin gösterdikleri kompulsif cinsel davranışların sahip oldukları cinsel yönelime göre farklılaşmakta olduğu görülmektedir. Örneğin, Cooper ve arkadaşlarının (2000) interneti cinsel amaçlar için kullanan bireylerin özelliklerini ve aynı zamanda bu bireylerin internet kullanım örüntülerini incelediği araştırmasında, araştırmaya katılım sağlayan her bireyin kompulsif cinsel davranış gösterme düzeylerine göre dört farklı gruba alındığı ve hem kompulsif cinsel davranış gösterme kriterini karşılayan hem de haftada 11 saatten fazla zamanını online cinsel meşguliyetler ile geçirdiğini belirten katılımcıların yer aldığı siberseks kompulsif grubunu diğer üç grup ile karşılaştırıldığında heteroseksüel bireylerin daha az temsil ederken eşcinsel (gey veya lezbiyen) ve biseksüel bireylerin daha çok temsil ettiği görülmektedir (Cooper, Delmonico ve Burg, 2000). Benzer şekilde, Grant ve Potenza'nın (2006) kumar oynama bozukluğu olan erkek katılımcıların cinsel yönelimleri ve psikiyatrik eş tanıları üzerine yürüttüğü bir araştırmada katılımcıların cinsel yönelimine göre kompulsif cinsel davranışların anlamlı düzeyde farklılaştığı; kompulsif cinsel davranışlar için yaşam boyu yaygınlığın gey veya biseksüel erkek katılımcılarda %59.1 olarak bulunurken heteroseksüel erkek katılımcılarda %16.9 olarak bulunduğu görülmektedir (Grant ve Potenza, 2006). Ayrıca, kompulsif cinsel davranışlarda atanmış cinsiyet ve cinsel yönelimin etkisinin Hypersexual Behavior Inventory'nin (Reid, Garos ve Carpenter, 2011) üç alt boyutuna göre incelendiği büyük ölçekli bir psikometrik anket çalışmasında cinsel yönelimini heteroseksüel olarak belirten katılımcılar heteroseksüel grubuna dahil edilirken cinsel yönelimini "bir dereceye kadar eşcinsellik ile

heteroseksüel”, “biseksüel”, “eşcinsel”, “bir dereceye kadar heteroseksüellik ile eşcinsel”, “aseksüel” ve “kararsız” olarak belirten katılımcılar LGBTQ grubuna dahil edilmekte; LGBTQ erkek bireylerin ölçeğin üç alt boyutunda da (baş etme, kontrol, sonuçlar) LGBTQ kadın bireylere, heteroseksüel erkek bireylere ve heteroseksüel kadın bireylere göre daha yüksek puan aldığı; heteroseksüel kadın bireylerin ise ölçeğin bu üç alt boyutunda diğer üç gruba göre daha düşük puan aldığı; LGBTQ kadın bireyler ve heteroseksüel erkek bireylerin kontrol alt boyutu puanları arasında anlamlı bir fark çıkmadığı ancak LGBTQ kadın bireylerin baş etme alt boyutu puanları daha yüksek çıkarken heteroseksüel erkek bireylerin de sonuçlar alt boyutu puanlarının daha yüksek çıktığı belirtilmektedir. Aynı anket çalışmasına göre, LGBTQ kadın ve erkek bireylerin baş etme alt boyutu puanlarının heteroseksüel kadın ve erkek bireylerin alt boyut puanlarına göre anlamlı ölçüde yüksek olduğu, bu sonucun da LGBTQ bireylerin cinselliği, cinsellik içeren hayalleri ve davranışları yaşadıkları olumsuz olaylar veya duygular ile baş etmek için daha fazla kullandığını gösterdiği belirtilmiştir (Böthe ve ark., 2018). Buna ek olarak, erkekler ile cinsel birliktelik yaşayan gey, biseksüel ve diğer erkek katılımcılar ile kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili yapılan araştırmalarda da hem internet kullanımı ile gey yönelimli cinsel içeriklere, ortamlara vs. ulaşılabilirliğin artmasının bireylerde kompulsif cinsel davranışların gelişmesini kolaylaştırması hem de içselleştirilmiş toplumsal homofobinin yarattığı anksiyetenin bireylerin flörtleşmesinde zorluk yaratma durumu sebebiyle bazı erkeklerin kompulsif cinsel davranışlara yönelmesi gibi olası sebeplerinin bulunduğu belirtilmektedir (Montgomery-Graham, 2017; Muench ve Parsons, 2004; Parsons, 2005). Gey ve biseksüel erkeklerin kompulsif cinsel davranışları nasıl deneyimleyip tanımladıklarını inceleyen bir başka araştırmada da

cinselliğe ulaşılabilirliğin kolay ve oldukça fazla olmasının, romantik bir ilişki içerisinde olmamanın veya ilişkiler ile mücadele etmenin getirdiği zorluğun bazı erkeklere kompulsif cinsel davranışlar geliştirmede katkıda bulunduğu belirtilmektedir (Parsons ve ark., 2008). B the ve arkadaşları (2018) ise konu ile ilgili farklı bir bakış açısı olarak, internette LGBTQ içerikler kadar heteroseksüel içeriklerin de mevcut ve erişilebilir olduğunu; dolayısıyla da bu içeriklerin cinsel yönelim fark etmeksizin kompulsif cinsel davranış geliştirme riski olan tüm kadın ve erkek bireyler için bir tetikleyici görevi görebileceğinin de göz önünde bulundurulması gerektiğini belirtmektedir (B the ve ark., 2018).

Kompulsif cinsel davranışlar ile yaşı ve eğitim durumu ile ilgili literatür incelendiğinde, 23.533 kişilik Norveç örneklemini ile yapılan büyük ölçekli bir araştırmada daha genç yaşıta olan ve daha yüksek eğitim seviyesinde olan katılımcıların kompulsif cinsel davranış puanlarının daha yüksek çıktığı belirtilmektedir (Andreassen, Pallesen, Griffiths, Torsheim ve Sinha, 2018). 24.380 kişilik Türk örneklemini ile yapılan büyük ölçekli bir araştırmada ise daha genç yaşıta olan ve daha düşük eğitim seviyesine sahip olan katılımcıların kompulsif cinsel davranış puanlarının daha yüksek çıktığı belirtilmektedir (Kircaburun ve ark., 2021). Aynı zamanda araştırmalarda kompulsif cinsel davranışlar geliştirmek ve sürdürmek için en riskli dönemin ergenlik dönemi ve genç yetişkinlik dönemi olduğu belirtilmektedir (Kafka, 2010)

Kompulsif cinsel davranışlar ile komorbid (eş zamanlı) görülen psikiyatrik rahatsızlıklar ile ilgili literatür incelendiğinde ise kompulsif cinsel davranışların bazı psikiyatrik rahatsızlıklar ile sıklıkla görüldüğü; kompulsif cinsel davranışlar gösteren bireylerde komorbid olarak depresyon, anksiyete bozukluğu, travma sonrası stres

bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, dürtü kontrol bozukluğu, madde kullanım bozukluğu, duygu düzensizliği ve intihar riski görülme olasılığının daha fazla olduğu belirtilmektedir (de Tubino Scanavino ve ark., 2013; Fuss ve ark., 2019a; Griffin ve ark., 2021; Kaplan ve Krueger, 2010; Kraus, Potenza, Martino ve Grant, 2015; Lew-Starowicz ve ark., 2020; Smith ve ark., 2014). Benzer şekilde, kompulsif cinsel davranışlar gösteren ve göstermeyen katılımcılardaki psikiyatrik rahatsızlıkların yaygınlık oranının karşılaştırıldığı bir araştırmanın verilerine göre kompulsif cinsel davranışlar gösteren katılımcıların %91.2'sinin Eksen 1 bozukluklardan en az bir tanesinin tanı kriterlerini karşıladığı ve kompulsif cinsel davranışlar gösteren katılımcılarda bu davranışları göstermeyen katılımcılara oranla daha fazla majör depresif bozukluk, uyum bozukluğu, alkol kötüye kullanımı, alkol bağımlılığı, madde kötüye kullanımı, bulimiya nervoza ve sınır (borderline) kişilik bozukluğu görüldüğü belirtilmektedir (Ballester-Arnal, Castro-Calvo, Giménez-García, Gil-Juliá ve Gil-Llario, 2020).

1.1.3. Kompulsif cinsel davranışların DSM-5 ve ICD-11 tanı ölçütlerindeki yeri.

Kompulsif cinsel davranışların DSM-5'e (American Psychiatric Association, 2013) ayrı bir tanı olarak dahil edilmesi amacıyla DSM-5 Cinsel ve Cinsel Kimlik Bozuklukları Çalışma Grubu üyelerinden olan psikiyatrist Martin Paul Kafka (2010), konu ile ilgili literatür araştırmalarına dayanarak oluşturduğu ve Ağustos 2009'da son haline getirmiş olduğu "hiperseksüel bozukluk" için tanı kriterleri önerisini hazırlamıştır. Kafka (2010) tarafından DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) için önerilen hiperseksüel bozukluğun tanı kriterleri aşağıda verilmiştir (İncesu, 2011; Kafka, 2010):

A. En az altı aylık bir süre boyunca aşağıdaki kriterlerden en az dördü veya daha fazlasıyla ilintili, tekrar eden ve yoğun cinsel fanteziler, cinsel dürtüler ve cinsel davranışlar:

1. Cinsel fantezi ve dürtüler ve cinsel davranışları planlama ve uygulamaya yönelik aşırı zaman harcamak.
2. Hoşa gitmeyen duygu durumlarına (örn. kaygı, depresyon, sıkıntı, irritabilite) tepki olarak tekrarlayan biçimde cinsel fantezi, dürtü ve davranışlara yönelmek.
3. Strese yol açan gelişmelere tepki olarak tekrarlı bir biçimde cinsel fantezi, dürtü ve davranışlara yönelmek.
4. Bu cinsel fantezi, dürtü ve davranışları kontrol etmek veya kayda değer biçimde azaltmaya yönelik tekrarlayan başarısız çaba ve girişimler.
5. Kendisinin veya başkalarının fiziksel veya duygusal zarar görme riskini göz ardı eden biçimde tekrarlayıcı cinsel davranışlara yönelme.

B. Sosyal, mesleki veya diğer önemli işlev alanlarında, bu cinsel fantezi, dürtü ve davranışların sıklık ve yoğunluğu ile ilintili, klinik anlamda kayda değer kişisel sıkıntı veya bozukluk söz konusudur.

C. Bu cinsel fantezi, dürtü ve davranışlar herhangi bir maddenin (örn. uyuşturucu veya ilaç) veya manik nöbetlerin direkt psikolojik etkilerinden kaynaklanmaz.

D. Kişi en az 18 yaşındadır.

Belirleyiniz: Mastürbasyon, Pornografi, Onay Veren Yetişkinler ile Cinsel İlişki, Siber Seks, Telefon Seksi, Striptiz Kulüpleri, Diğer

Kafka (2010) tarafından DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) için hazırlanan ve önerilen hiperseksüel bozukluk tanı kriterleri, tanı kriterlerinin değerlendirilmesi için gerçekleştirilmiş olan DSM-5 saha denemesi sonucunda edinilen olumlu verilere rağmen (Reid ve ark., 2012), önerilen kriterlerin ayrı bir tanıyı temsil edip etmediğine dair henüz yeterli bilimsel veri bulunmaması ve böyle bir tanının adli durumlarda kötüye kullanılma ihtimali gerekçeleri ile Amerikan Psikiyatri Birliği'nin mütevelli heyeti tarafından DSM-5'e dahil edilmemiştir (Briken, 2020; Kafka, 2014).

Kompulsif cinsel davranışların ICD-11'de (World Health Organization, 2019) ayrı bir tanı olarak ele alınmasına yönelik ilk adım ise Jon Grant ve meslektaşları (2014) tarafından atılmış; yol açtığı olumsuz sonuçlara rağmen kontrol edilememe özelliği nedeniyle kompulsif cinsel davranışların kompulsif cinsel davranış bozukluğu adı altında ICD-11'de (World Health Organization, 2019) dürtü kontrol bozukluklarına dahil edilmesi önerilmiştir (Grant ve ark., 2014). Ayrıca kompulsif cinsel davranış bozukluğu, 2012 ve 2017 yılları arasında ICD-11 (World Health Organization, 2019) için sunulan tüm ruhsal bozukluk tanı önerileri arasında 47 adet öneri ile en çok önerilen tanı olmuş; önerilen tanı üzerine de araştırmacılar tarafından çoğunlukla hem yeterli bilimsel kanıtın olup olmadığına dair hem de tanının nasıl kavramsallaştırılması gerektiğine dair fikir ayrılıkları yaşanmıştır (Fuss ve ark., 2019b). Bunun üzerine, Dünya Sağlık Örgütü'nün Dürtü Kontrol Bozukluğu Çalışma Grubu tarafından 2018 yılında kompulsif cinsel davranış bozukluğu için tanı yönergeleri yayınlanmış; bununla birlikte de kompulsif cinsel davranış bozukluğunun ayrı bir tanı olarak ICD-11'e (World Health Organization, 2019) dahil edilmesinin bu durumdan muzdarip insanların hem tedavi ihtiyacının daha iyi bir biçimde

karşılanmasında hem tedavi arayışında olan insanların yaşayabildiği utanç ve suçluluk duygusunun azalmasında hem de ruh sağlığı alanında çalışan uzmanların tanı, ayırıcı tanı ve tedavide tutarlı bir yaklaşım sergilemesinde olumlu yönde bir etkisinin olacağına inanıldığı belirtilmiştir (Kraus ve diğ., 2018). Benzer şekilde, kompulsif cinsel davranış bozukluğunun ICD-11'e (World Health Organization, 2019) dahil edilmesinin bu konuda tedavi arayışında olan insanların yakınmalarının klinisyenler tarafından kaçınılabilen veya bir problem olarak görülmeyebilen bir durum yerine anlaşılabilen ve tedavi sunulan bir durum olmasında; ruh sağlığı ve ilgili alanlardaki uzmanlar için kompulsif cinsel davranışların değerlendirilmesi ve tedavisine yönelik klinik eğitimleri kapsayan programların geliştirilmesinde ve kavramsallaştırılması ile ilgili farklı bakış açılarının devam etmekte olduğu kompulsif cinsel davranış bozukluğunun yaygınlığına, alt tiplerine, risk faktörlerine, tedavisine, geçerli ölçüm araçlarına vs. dair araştırmalarda devlet kurumlarının da desteğinin alınabilmesinde etkili olacağı düşünülmüştür (Gola ve Potenza, 2018). Tüm bu gelişmeler sonucunda da kompulsif cinsel davranış bozukluğu 2019 yılında ICD-11'e (World Health Organization, 2019) dürtü kontrol bozukluğu olarak resmi olarak dahil edilmiştir (Griffin ve ark., 2021). ICD-11'de (World Health Organization, 2019) dürtü kontrol bozuklukları başlığı altında ayrı bir bozukluk olarak yer alan kompulsif cinsel davranış bozukluğunun güncel tanı kriterleri aşağıda verilmiştir (World Health Organization, 2022):

Aşağıda belirtilenlerden biri ya da birden fazlası şeklinde ortaya çıkan tekrarlayıcı cinsel davranış ile sonuçlanan yoğun ve tekrarlayıcı cinsel dürtü veya istekleri kontrol etmede sürekli bir başarısızlık örüntüsü:

1) Tekrarlayıcı cinsel davranışlarda bulunmanın sağlık, kişisel bakım veya diğer ilgi alanları, aktivite ve sorumlulukları ihmal etme noktasına gelecek kadar bireyin hayatının odak noktası haline gelmesi.

2) Bireyin tekrarlayıcı cinsel davranışlarını kontrol etmek veya önemli derecede azaltmak için çok sayıda başarısız çaba sarf etmesi.

3) Bireyin olumsuz sonuçlara (örn. cinsel davranış sebebiyle aile içi geçimsizlik, finansal veya yasal sonuçlar, sağlık üzerinde olumsuz etkiler) rağmen tekrarlayıcı cinsel davranışlarda bulunmaya devam etmesi.

4) Bireyin tekrarlayıcı cinsel davranışlarda bulunmaya bu davranışlardan çok az tatmin olsa veya hiç tatmin olmasa bile devam etmesi.

- Yoğun ve tekrarlayıcı cinsel dürtü veya istekleri kontrol etmedeki başarısızlık örüntüsü ve sonucunda ortaya çıkan cinsel davranış, altı ay veya daha uzun bir süre boyunca kendini gösterir.

- Yoğun ve tekrarlayıcı cinsel dürtü veya istekleri kontrol etmedeki başarısızlık örüntüsü ve sonucunda ortaya çıkan cinsel davranış, başka bir ruhsal bozukluk (örn. manik epizod) veya başka bir tıbbi durumla daha iyi açıklanamaz ve herhangi bir madde veya ilaç etkisinden kaynaklanmaz.

- Tekrarlayıcı cinsel davranış örüntüsü, bireyin kişisel, ailevi, sosyal, eğitimsel, mesleki veya diğer önemli işlevsellik alanlarında belirgin bir sıkıntıya veya bozulmaya sebep olur. Cinsel dürtü, istek ve davranışlar hakkındaki ahlaki yargılar ve onaylamama ile tamamen ilişkili olan sıkıntı, bu kriteri karşılamak için yeterli değildir.

1.2. Kişilik Bozukluğu Örüntüleri

Kişilik, bireyin yaşamındaki deneyimler, çevresi ve kalıtsal özelliklerinden etkilenen, genel anlamda zaman içinde değişim göstermeyen ve bireyi diğer bireylerden ayıran düşünme, hissetme ve davranma biçimidir (Robitz. 2018). Kişilik bozukluğu ise ergenlik veya erken yetişkinlik döneminde başlayan, bireyin hayatına nüfuz eden, kalıplaşmış, zaman içinde stabil kalan, bireyin hayatında birtakım sıkıntı ve bozulmalara yol açan ve bireyin kültürünün beklentilerinden kayda değer bir şekilde sapan içsel deneyim ve davranış örüntüsüdür. Bu içsel deneyim ve davranış örüntüsü, bireyin kendisine, başka bireylere ve yaşadıklarına yönelik bilişlerinden; başka bireyler ile ilişki kurma yolundan, verdiği duygusal tepkilerden ve dürtülerini kontrol etme yolundan oluşan dört farklı alandan en az ikisine etki etmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı Beşinci Baskı olan DSM-5'te 10 adet kişilik bozukluğu örüntüsü bulunmaktadır ve bu kişilik bozukluğu örüntüleri, sahip oldukları ortak özellikler göz önüne alınıp A, B ve C kümesi kişilik bozuklukları olarak üç küme altında toplanmaktadır (American Psychiatric Association, 2013).

1.2.1. A kümesi kişilik bozuklukları.

A kümesi kişilik bozukluklarında paranoid, şizoid ve şizotipal kişilik bozukluğu olmak üzere üç kişilik bozukluğu bulunmaktadır. A kümesi kişilik bozukluklarının ortak özelliği, bu kişilik bozukluğu örüntüleri bulunan bireylerin dışarıdan soğuk, şüpheli, tuhaf biri olarak görünmesi ve başka bireyler ile iletişim kurmak ile ilgili zorlanmasıdır. Paranoid kişilik bozukluğu örüntüsü, başkalarının

niyetini kötü olarak yorumlama, güvensizlik, şüphe, dostça olmayan duygular, kırgınlık ve gerginlik ile karakterize; şizoid kişilik bozukluğu örüntüsü, sosyal ilişkilere mesafelilik, duygulanımda sınırlılık, eleştiri ya da övgülere karşı kayıtsızlık, başkalarının yanında kendini rahat hissetmeme, başkalarına ihtiyaç ve/veya yakınlık duymama ile karakterize; şizotipal kişilik bozukluğu örüntüsü ise yakın ilişkilerde hissedilen rahatsızlık, algısal veya bilişsel bozulmalar ve tuhaf davranışlar, görünüm, konuşmalar, duygular vs. ile karakterizedir (American Psychiatric Association, 2013; Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013; Köroğlu ve Bayraktar, 2010; Mental Health UK, 2020; Morrison, 2014).

1.2.2. B kümesi kişilik bozuklukları.

B kümesi kişilik bozukluklarında antisosyal, sınır (borderline), histriyonik ve narsisistik kişilik bozukluğu olmak üzere dört kişilik bozukluğu bulunmaktadır. B kümesi kişilik bozukluklarının ortak özelliği, bu kişilik bozukluğu örüntüleri bulunan bireylerin dışarıdan dramatik, duygusal, ilgi çekmeye çalışan ve öngörülemez biri olarak görünmesi ve duygularını kontrol etmek ile ilgili zorlanmasıdır. Antisosyal kişilik bozukluğu örüntüsü, başkalarının haklarını hiçe sayıp ihlal etme, sorumsuzca ve düşünmeden davranma, dürtüsel hareket etme, davranışlarından pişmanlık duymama, saldırgan ve manipülatif davranışlar ile karakterize; sınır kişilik bozukluğu örüntüsü, kişilerarası ilişkilerde, benlik saygısında, duygulanımda ve belirgin ölçüde bulunan dürtüsellikte değişkenlik, boşluk hissi, kendine zarar verme davranışları, terk edilmekten kaçınmaya çalışma vs. ile karakterize; histriyonik kişilik bozukluğu örüntüsü, aşırı duygusallık, başkalarının ilgisini çekmeye çalışma, çekici olduğuna yönelik sürekli bir güvence arayışı ve baştan çıkarıcı tutumlar ile karakterize; narsisistik kişilik bozukluğu örüntüsü ise ilgi ve beğenilme ihtiyacı, eleştiriye

kapalılık, kıskançlık, başarı ile ilgili kurulan düşler, empati yoksunluğu, büyüklenmecilik vs. ile karakterizedir (American Psychiatric Association, 2013; Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013; Köroğlu ve Bayraktar, 2010; Mental Health UK, 2020; Morrison, 2014).

1.2.3. C kümesi kişilik bozuklukları.

C kümesi kişilik bozukluklarında çekingen, bağımlı ve obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu olmak üzere üç kişilik bozukluğu bulunmaktadır. C kümesi kişilik bozukluklarının ortak özelliği, bu kişilik bozukluğu örüntüleri bulunan bireylerin dışarıdan endişeli, korkulu, gergin ve aşırı düzeyde kontrollü biri olarak görünmesidir. Ayrıca bu bireyler, başkaları tarafından içine kapanık bireyler gibi de görünebilirler. Çekingen kişilik bozukluğu örüntüsü, sosyal ketlenme, yetersizlik hissi, olumsuz değerlendirmeye karşı aşırı duyarlılık ve duygularını göstermekten veya saçma olabilecek bir şeyler söylemekten utanma ile karakterize; bağımlı kişilik bozukluğu örüntüsü, başkası tarafından aşırı bakım ihtiyacı ile ilişkili boyun eğici ve yapışkan davranışlara ek olarak ayrılma korkusu, bireysel kararlar almada zorlanma ve başkalarının onayına ihtiyaç duyma ile karakterize; obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu örüntüsü ise düzenlilik, katılık, duyguları ifade etmede güçlük, cimrilik, kararsızlık, detaycılık, mükemmeliyetçilik ve kontrol meşguliyeti ile karakterizedir (American Psychiatric Association, 2013; Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013; Köroğlu ve Bayraktar, 2010; Mental Health UK, 2020; Morrison, 2014).

1.3. Duygu Düzenleme

Duygu düzenleme, bireylerin hedeflerine ulaşabilmesi adına gerçekleştirmekte olduğu duygusal tepkileri izleme, değerlendirme ve değiştirmeden sorumlu tüm içsel ve dışsal süreçler olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca duygu düzenleme, bireylerin hangi duyguya sahip olup o duyguyu ne zaman yaşadığı, nasıl deneyimlediği ve nasıl ifade ettiğini etkileyen bir süreç olarak da tanımlanmaktadır. Buna ek olarak, duygu düzenleme genel olarak olumsuz duyguları azaltmaya yönelik olarak kullanılıyor olsa da duygu düzenlemedeki amaç, duygusal tepkilerin süresini, sıklığını ve yoğunluğunu hem artırmak hem de azaltmak olabilmektedir. Yani bireyler hem olumsuz duyguları ile ilgili tepkilerini hem de olumlu duyguları ile ilgili tepkilerini artırmaya veya azaltmaya çalışabilmektedir. (Thompson, 1994; Gross, 1998, 2002, 2015; Sheppes, Suri ve Gross., 2015). Ayrıca, duygu düzenlemede duyguların bireyin hayatından yok edilmesi gibi bir amaç bulunmamakla birlikte, farklı duygu düzenleme stratejilerinin mevcut duruma göre esnek bir şekilde kullanılabilmesinin duygu düzenleme anlamında adaptif bir yol olacağı ve duygu düzenleme stratejilerini bütünüyle adaptif veya adaptif olmayan şeklinde değerlendirmek yerine duygu düzenlemedeki esnekliğin adaptif, duygu düzenlemede esnekliğe sahip olmamanın da adaptif olmayan şeklinde değerlendirilebileceği belirtilmektedir (Aldao, 2013; Bonanno ve Burton, 2013; Cheng, 2001).

James Gross (1998) tarafından geliştirilmiş olan duygu düzenleme süreç modelinde duygu düzenleme, öncül odaklı duygu düzenleme ve tepki odaklı duygu düzenleme olmak üzere ikiye ayrılmış; duygu düzenlemedeki bu ayrım da kullanılan duygu düzenleme stratejisinin duygunun oluşma sürecinin zamansal olarak hangi kısmına etki ettiği ile belirlenmiştir. Yani  nc l odaklı duygu düzenleme stratejileri,

bireyde duygusal tepkiler tam anlamıyla ortaya çıkmadan ve bununla birlikte de davranışsal ve fizyolojik bir değişim yaratmadan kullanılabilen stratejiler olarak; tepki odaklı duygu düzenleme stratejileri de bireyde duygusal tepkiler ortaya çıktıktan sonra kullanılabilen, davranışsal ve fizyolojik bir değişim yaratabilen stratejiler olarak ele alınmaktadır (Gross, 1998, 2001, 2002).

Duygu düzenleme ve ruh sağlığı ilişkisini inceleyen araştırmalara bakıldığında, bir derleme makalede duygu düzenlemedeki bozulmaların çeşitli psikopatolojik durumların gelişmesi, devam etmesi ve tedavisi ile bağlantılı olduğu ve zorlayıcı birtakım duygular ile uygun bir biçimde baş edebilmede ortaya çıkan eksikliklerin depresyon, madde kullanım bozuklukları, yeme bozuklukları, borderline kişilik bozukluğu ve somatoform bozukluklar gibi psikopatolojik durumlar ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Berking ve Wupperman, 2012). Benzer şekilde, konu ile ilgili bir başka derleme makalede ise uygun duygu düzenleme stratejilerini başarılı bir biçimde kullanabilen bireylerin ruh sağlığının daha iyi olup bu stratejileri kullanabilmelerinin kendilerine ruh sağlığı bozukluklarına karşı koruyucu bir kalkan görevi gördüğü belirtilmektedir (Aldao, Sheppes ve Gross., 2015; Cashwell, Giordano, King, Lankford ve Henson, 2017). Buna ek olarak, stres ve depresif semptomlar arasındaki ilişkide duygu düzenleme stratejilerinden biri olan yeniden değerlendirme stratejisinin aracı rolünü inceleyen bir araştırmada da yeniden değerlendirme stratejisini fazla kullanan katılımcıların aynı stratejiyi daha az kullanan katılımcılar ile karşılaştırıldığında yüksek derecede stresli durumlarda daha az depresif semptom gösterdiği görülmektedir (Troy, Wilhelm, Shallcross ve Mauss, 2010).

1.3.1. Duygu düzenleme güçlükleri.

Duygu düzenleme, içinde duyguları fark etme, anlama ve kabul etmeyi; olumsuz bir duygu deneyimlendiği zaman amaca uygun şekilde davranıp dürtüsel olabilecek davranışları kontrol etmeyi ve duygusal tepkinin bireysel amaçlar ve durumsal talepler doğrultusunda istenildiği gibi ayarlanması için bulunulan duruma uygun bir duygu düzenleme stratejisinin kullanılmasını barındıran çok boyutlu bir yapı olarak görülmektedir. Bahsedilen bu boyutlardan herhangi birinin veya hepsinin olmaması durumunda da duygu düzenleme güçlüğünün var olacağı belirtilmektedir (Gratz ve Roemer. 2004).

Yetişkin bireylerde duygu düzenleme güçlüklerini yeterli düzeyde değerlendirebilecek kapsamlı bir ölçek ihtiyacı üzerine Kim Gratz ve Lizabeth Roemer (2004) tarafından duygu düzenlemenin çok boyutlu yapısı göz önünde bulundurularak “Difficulties in Emotion Regulation Scale” isimli 36 maddelik bir ölçek geliştirilmiştir. Geliştirilen bu ölçekte, duygu düzenleme güçlüklerini temsilen altı alt boyut bulunmakta olup bu alt boyutlar ise sırasıyla kabul etmeme, amaçlar, dürtü, farkındalık, stratejiler ve açıklık olarak belirlenmiştir. Duygu düzenleme güçlüğü olarak belirlenen ölçek alt boyutları detaylandırılacak olursa kabul etmeme alt boyutu, bireyin deneyimlediği olumsuz duygu üzerine ikincil bir olumsuz duygu geliştirme eğiliminde olmasını veya yaşanan bir sıkıntıya verdiği tepkileri kabul etmemesini; amaçlar alt boyutu, olumsuz bir duygu yaşanırken bireyin konsantre olup amaca uygun davranışta bulunmakta zorlanmasını; dürtü alt boyutu, olumsuz bir duygu yaşanırken bireyin davranışlarını kontrol etmede zorlanmasını; farkındalık alt boyutu, bireyin duygusal tepkilerine karşı dikkat ve farkındalık eksikliği yaşamasını; stratejiler alt boyutu, bireyin olumsuz bir duyguyu bir kez deneyimledikten sonra bu olumsuz

duyguyu etkili bir biçimde düzenlemeye yönelik yapılabilecek çok fazla şey olmadığına yönelik bir inanca sahip olmasını; açıklık alt boyutu ise bireyin deneyimlediği duygular hakkında ne ölçüde bilgi sahibi ve net olduğu ile karakterize olup bireyin duygusal açıklık anlamında eksikliğini temsil etmektedir (Gratz ve Roemer, 2004).

1.3.2 Duygu düzenleme stratejileri.

James Gross (1998) tarafından geliştirilmiş olan duygu düzenleme süreç modelini baz alan araştırmalarda, en yaygın kullanılan duygu düzenleme stratejileri olarak iki adet duygu düzenleme stratejisinden bahsedilmekte; bahsedilen bu iki duygu düzenleme stratejisi de yeniden değerlendirme ve baskı olarak adlandırılmaktadır. Yaygın kullanılan bu iki duygu düzenleme stratejisi detaylandırılacak olursa yeniden değerlendirme, öncül odaklı duygu düzenleme stratejilerinden biri olup bilişsel değişimi temsil etmekte; baskı ise tepki odaklı duygu düzenleme stratejilerinden biri olup tepki düzenlemeyi temsil etmektedir. Yani yeniden değerlendirme stratejisinde duygu içeren bir olayın duygusal etkisini veya olaya yüklenen anlamı değiştirmek amacı ile yaşanan olay yeniden yorumlanmakta; baskı stratejisinde ise duygusal tepkiler davranışsal olarak ketlenmektedir (Gross, 2002; Gross ve John., 2003; Lew-Starowicz ve ark., 2020).

Yeniden değerlendirme ve baskı stratejilerinin karşılaştırıldığı araştırmalarda, yeniden değerlendirme stratejisinin baskı stratejisine göre daha etkili olduğu; yeniden değerlendirme stratejisinin hem yaşanan duyguyu hem de davranışsal tepkiyi azaltma üzerinde etkisi varken baskı stratejisinin davranışsal tepkiyi azaltma üzerinde etkisi olup yaşanan duyguyu azaltma üzerinde bir etkisinin olmadığı; duygu düzenleme

stratejisi olarak yeniden değerlendirmeyi kullanan bireylerin baskı stratejisini kullanan bireylere göre olumlu duygu deneyimleyip ifade etmelerinin, kişilerarası işlevselliklerinin ve iyilik hallerinin daha yüksek olduğu; duygu düzenleme stratejisi olarak yeniden değerlendirmenin sık kullanılıp baskının nadiren kullanılmasının da psikopatoloji gelişimini nleme açısından en uygun duygu düzenleme kullanımı olarak ele alınabileceği belirtilmektedir. Benzer şekilde, daim olarak yeniden değerlendirme stratejisini kullanmanın iyi oluş ile pozitif yönde ilişkisi bulunurken psikopatolojik semptomlar ile negatif yönde ilişkisinin bulunduğu; baskı stratejisini kullanmanın ise psikopatolojik semptomlar ile pozitif yönde ilişkisi bulunurken kişilerarası ilişkilerdeki memnuniyet ile negatif yönde ilişkisi bulunduğu belirtilmektedir (Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010; Eftekhari, Zoellner ve Vigil., 2009; Gross, 2002; Gross ve John., 2003; Srivastava, Tamir, McGonigal, John ve Gross, 2009).

1.4. Komplsif Cinsel Davranışlar ile Kişilik Bozukluğu rntleri Arasındaki İlişki

Komplsif cinsel davranışlar ile kişilik bozukluğu örüntüleri arasındaki ilişkiye yönelik literatür incelendiğinde, komplsif cinsel davranışlar gösteren bireylerde duygudurum bozuklukları, anksiyete bozuklukları ve madde kullanım bozuklukları gibi kişilik bozukluklarının da sıkça görüldüğü belirtilmektedir (Black, Kehrberg, Flumerfelt ve Schlosser, 1997; Kafka ve Prentky, 1992; Kuzma ve Black, 2008; Raymond, Coleman ve Miner, 2003). Örneğin komplsif cinsel davranışlar gösteren bireylerden oluşan örnekleme sahip bir araştırmada, örneklemin %44'ünün herhangi bir kişilik bozukluğu tanı kriterini karşıladığı; %15'inin herhangi bir A kümesi kişilik bozukluğu, %29'unun herhangi bir B kümesi kişilik bozukluğu, %24'ünün de herhangi bir C kümesi kişilik bozukluğu tanı kriterini karşıladığı;

araştırmada en yaygın görülen kişilik bozukluklarının da paranoid, histriyonik ve obsesif kompulsif kişilik bozukluğu olduğu belirtilmektedir (Black ve ark., 1997). Benzer şekilde, kompulsif cinsel davranışlar gösteren bireylerden oluşan örnekleme sahip bir başka araştırmada ise örneklemin %46'sının herhangi bir kişilik bozukluğu tanı kriterini karşılarken, %20'sinin herhangi bir A kümesi kişilik bozukluğu, %23'ünün herhangi bir B kümesi kişilik bozukluğu, %39'unun da herhangi bir C kümesi kişilik bozukluğu tanı kriterini karşıladığı görülmektedir (Raymond ve ark., 2003). Kompulsif cinsel davranışlar ile psikiyatrik rahatsızlıklar arasındaki ilişkide cinsiyete bağlı farklılıkları inceleyen daha güncel ve 34.357 bireyin (14.442 erkek, 19.915 kadın) katılımı ile gerçekleşen bir araştırmada da erkek katılımcılarda bağımlı kişilik bozukluğu dışındaki tüm kişilik bozuklukları ile kompulsif cinsel davranışlar arasında anlamlı ilişkiler bulunurken kadın katılımcılarda da tüm kişilik bozuklukları ile kompulsif cinsel davranışlar arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Aynı araştırma bulgularına göre, kadın katılımcılarda kompulsif cinsel davranışlar ile bazı kişilik bozuklukları (paranoid, şizotipal, antisosyal, borderline, narsisistik, çekingen ve obsesif kompulsif kişilik bozukluğu) arasındaki ilişkilerin erkek katılımcılardakine oranla daha güçlü bulunduğu da belirtilmektedir (Erez, Pilver ve Potenza, 2014). Kompulsif cinsel davranış gösteren ve göstermeyen bireylerdeki psikiyatrik eş tanıları inceleyen bir araştırmada ise kişilik bozukluklarından yalnızca borderline kişilik bozukluğunda iki grup arasında anlamlı bir fark görülmekte; kompulsif cinsel davranış gösteren bireylerde göstermeyen bireylere oranla daha fazla borderline kişilik bozukluğu görüldüğü belirtilmektedir (Ballester-Arnal ve ark., 2020).

1.5. Kompulsif Cinsel Davranışlar ile Duygu Düzenleme Arasındaki İlişki

Kompulsif cinsel davranışlar ile duygu düzenleme arasındaki ilişkiye yönelik literatür üzerine bir derleme makalede, duygu düzenleyememenin hem kompulsif cinsel davranışlar ve bu davranışlar ile komorbid olarak görülen duygudurum bozuklukları ve anksiyete bozuklukları gibi rahatsızlıklar için bir ana belirtiyi temsil edip hem de kompulsif cinsel davranışların gelişmesine zemin hazırlayan bir faktörü temsil ettiği; dolayısıyla da kompulsif cinsel davranışlar gösteren bireylere yönelik tedavi yaklaşımında duygu düzenleyememe konusu üzerine eğilmenin bu bireylerin daha iyi bir tedavi sonucu almasını kolaylaştırabileceği belirtilmektedir. Benzer şekilde, aynı derleme makalede bireyler için cinselliğin olumsuz duygu durumları ile baş etmek adına daha kolay ve öğrenilen bir yol görevi gördüğü ancak sonrasında bu baş etme yolunun kontrol edilemez bir hal alıp bireyin hayatında birtakım olumsuz sonuçlara yol açtığı ve dolayısıyla da duygu düzenleyememenin bireylerin kompulsif cinsel davranışlar geliştirmesine katkıda bulunabileceği belirtilmektedir. Ayrıca, bireylerin çocukluk döneminde yaşadıkları istismarlar ve ebeveynleri ile ilişkilerindeki bozukluklar sonucu gelişen bağlanma problemlerinin de duygu düzenleyememeye veya sıkıntı veren çocukluk yaşantıları ile baş etmek için etkisiz duygu düzenleme stratejilerine yönelmeye yol açtığı; bunun sonucunda da bu bireylerde kompulsif cinsel davranışların görülebildiği belirtilmektedir (Katehakis, 2009; Lew-Starowicz ve ark., 2020).

Kompulsif cinsel davranışlar gösteren bireylerde doğrudan duygu düzenlemeyi değerlendirmeye yönelik araştırmalarda kısıtlılık olmakla birlikte bazı araştırmalar mevcuttur. Örneğin, madde kullanım bozukluğu olan 285 kişilik bir örneklemden kompulsif cinsel davranışlar, duygu düzenleme güçlükleri ve psikolojik iyi oluşu

inceleyen bir araştırmada, kompölsif cinsel davranış düzeyleri daha fazla olan katılımcıların duygu düzenleme güçlüklerinin de daha fazla olup psikolojik iyi oluş hallerinin daha düşük olduğu belirtilmektedir (Hashemi, Shalchi ve Yaghoubi., 2018). Benzer şekilde, 337 kişilik bir üniversite öğrencisi örneklemindeki duygu düzenleme ve kompölsif cinsel davranışları inceleyen bir araştırmada da klinik olarak ele alınacak düzeyde kompölsif cinsel davranış gösteren 57 üniversite öğrencisinin klinik olarak ele alınmayacak düzeyde olan 280 üniversite öğrencisinden duygu düzenleme güçlüklerinden üçü olan kabul etmeme, amaçlar ve stratejiler puanlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşıp daha yüksek puan aldığı belirtilmektedir (Cashwell ve ark., 2017). Kompölsif cinsel davranışlar gösteren erkeklerde görölen klinik özellikleri inceleyen bir araştırmada ise klinik düzeyde kompölsif cinsel davranış gösteren erkeklerin araştırmanın kontrol grubuna göre duygu düzenleme stratejisi anlamında daha az sıklıkta yeniden değerlendirme kullanmakta olduğu ancak duygu düzenleme stratejilerinden bir diğer olan baskıda kompölsif cinsel davranış gösteren erkekler ile kontrol grubundaki erkekler arasında herhangi bir fark çıkmadığı belirtilmektedir (Engel ve ark., 2019).

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmaya katılan katılımcılar, kullanılan veri toplama araçları, araştırmanın uygulama süreci ve kullanılan istatistiksel analizlere yönelik bilgiler verilmektedir.

2.1. Örneklem

Araştırmanın örneklemini farklı eğitim düzeylerinden üniversite öğrencileri ve mezunlarından oluşmaktadır. Araştırmanın işleme kriterleri katılımcıların 18 yaş ve üzeri olması, üniversite (ön lisans, lisans, yüksek lisans, doktora) öğrencisi veya mezunu olması ve heteroseksüel birey veya LGBT birey olması olarak belirlenmiştir. Araştırmanın kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili literatürde gelecek araştırmalar için önerilen kriterler göz önüne alınarak oluşturulan dışlama kriterleri ise katılımcıların herhangi bir nörolojik rahatsızlığa (demans, Parkinson, travmatik beyin hasarı vd.) sahip olması (Kraus ve ark., 2018; Poletti ve ark., 2010; Stark ve ark., 2018), aseksüel birey olması (Böthe ve ark., 2018), bipolar bozukluk tanısı almış olması (Kraus ve ark., 2018) ve şizofreni veya diğer psikotik bozukluklara sahip olması (Ballester-Arnal ve ark., 2020) olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın örneklemine kartopu örnekleme yöntemi ile Kasım 2020-Haziran 2021 tarihleri arasında ulaşılmıştır. Araştırma Google Forms üzerinden online olarak hazırlanmıştır ve araştırmanın internet bağlantısı kapalı yüksek lisans ve doktora yardımlaşma grupları, kapalı mesajlaşma grupları ve ruh sağlığı çalışanlarına yönelik kapalı bir mail grubu ile paylaşılmıştır. Bunlara ek olarak, araştırmanın internet bağlantısı çeşitli LGBT derneklerinin ve çeşitli üniversitelerin psikoloji bölüm

başkanlarının e-posta adreslerine gönderilmiştir. Araştırmanın veri toplama süreci sonucunda toplam 410 katılımcıya ulaşılmıştır ancak katılımcıların bir kısmının araştırmanın içleme ve dışlama kriterlerine uymaması, eksik ve yanlış verilerin elenmesi ve araştırma verilerinin normal dağılımını engelleyen uç değerlerin elenmesi sebebiyle araştırmanın analiz kısmına 267 katılımcı ile devam edilmiştir.

Atanmış cinsiyet dağılımı olarak çoğunluğunun kadın (%74.5) ve üçte birinden fazlasının üniversite öğrencisi (%36.3) olduğu örneklemin yaş ortalaması 25.9 olarak bulunmuştur. Örneklemin demografik özelliklerine dair bilgiler aşağıda verilen tabloda detaylı olarak yer almaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Örneklemin Demografik Özellikleri

Değişken		N	%
Yaş	18-25 yaş	157	58.8
	26-58 yaş	110	41.2
Atanmış cinsiyet	Kadın	199	74.5
	Erkek	68	25.5
Cinsel yönelim	Heteroseksüel	230	86.1
	LGBT	37	13.9
Eğitim düzeyi	Önlisans öğrencisi veya mezunu	23	8.6
	Lisans öğrencisi	97	36.3
	Lisans mezunu	62	23.2
	Lisansüstü öğrencisi veya mezunu	85	31.8
Romantik ilişki durumu	Hayır	124	46.4
	Evet	143	53.6

Tablo 1. Örneklemenin Demografik Özellikleri (devam)

Değişken		N	%
Romantik ilişki süresi	İlişkisi yok	124	46.4
	1 gün-1 ay	9	3.4
	1 ay 1 gün- 6 ay	13	4.9
	6 ay 1 gün-1 yıl	13	4.9
	1 yıl 1 gün-2 yıl	28	10.5
	2 yıl 1 gün-5 yıl	43	16.1
	5 yıl 1 gün-10 yıl	23	8.6
	10 yıl üzeri	14	5.2
Çocukluktaki ilk bakım verenleri ile ilişkisi	Çok kötü	1	0.4
	Kötü	15	5.6
	Kararsızım	32	12
	İyi	138	51.7
	Çok iyi	79	29.6
	Bu soruyu yanıtlamak istemiyorum.	2	0.7
Çocukluk şiddet öyküsü	Hayır	145	54.3
	Fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddetten bir tanesi	70	26.2
	Fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddetten ikisi veya üçü	49	18.4
	Bu soruyu yanıtlamak istemiyorum.	3	1.1

Tablo 1. Örneklemin Demografik Özellikleri (devam)

Değişken		N	%
Alkol kullanım sıklığı	Hayır	87	32.6
	Yılda 1-2 kez	71	26.6
	Ayda 1-2 kez	80	30
	Haftada 1-2 kez veya daha sık	29	10.8
Madde kullanım durumu	Hayır	244	91.4
	Evet	23	8.6
Psikiyatrik rahatsızlık öyküsü	Hayır	243	91
	Evet	24	9

2.2. Veri Toplama Araçları

Bu bölümde araştırmada kullanılan form ve ölçekler açıklanmaktadır. Araştırmada Aydınlatılmış Onam Formu, Demografik Bilgi Formu, Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formu, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği – Kısa Form ve Duygu Düzenleme Ölçeği kullanılmıştır.

2.2.1. Aydınlatılmış onam formu.

Aydınlatılmış onam formunda araştırmanın bir Klinik Psikoloji yüksek lisans programı kapsamında yürütüldüğü ve yürütülen araştırmanın amacına yönelik bilgi verilmiştir. Formda araştırmanın süresi, katılımcılardan herhangi bir kimlik bilgisinin talep edilmediği ve araştırma sonucunda toplanan verilerin hiçbir kişi ve kurum ile paylaşılmayacak olup araştırmayı yürüten araştırmacı tarafından toplu olarak analiz

edilerek raporlanacağı hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Katılımcılara araştırmaya katılımlarının tamamen gönüllülük esasına dayanmakta olduğu, araştırmaya katılmak istemedikleri veya kendilerini rahatsız eden bir durum ile karşılaştıkları takdirde araştırmadan çekilebilecekleri ve araştırma sonrasında araştırma ile ilgili bilgi almak istedikleri takdirde ulaşabilecekleri e-posta adresine ilişkin bilgiler verilmiştir.

2.2.2. Demografik bilgi formu.

Demografik bilgi formu, literatür araştırması ışığında hazırlanmış olup toplam 14 sorudan oluşmaktadır. Formda katılımcıların yaşı, cinsiyeti, cinsel yönelimi, eğitim düzeyi, romantik ilişkilerinin olup olmadığı, romantik ilişkileri var ise ilişki süreleri, çocukluklarında ilk bakım verenleri ile aralarındaki ilişki ve çocuklukta herhangi bir şiddete maruz kalıp kalmadıkları ile ilgili bilgi edinme amaçlanmıştır. Bu değişkenlere ek olarak formda katılımcılara alkol kullanım sıklıkları, madde kullanım sıklıkları, psikiyatrik rahatsızlıklarının ve nörolojik bir rahatsızlıklarının olup olmadığı ve bu rahatsızlıklardan herhangi biri veya ikisi de var ise rahatsızlıklarının ne olduğuna yönelik sorular yöneltilmiştir. Formdaki cinsel yönelim sorusundaki asexual şıkkı, psikiyatrik rahatsızlık sorusu ve nörolojik rahatsızlık sorusu araştırmanın dışlanma kriterlerinin tespit edilmesi amacıyla kullanılmıştır.

2.2.3. Coolidge eksen II envanteri plus türkçe kısa formu.

Ölçeğin uzun ve orijinal versiyonu Coolidge Axis II Inventory Plus-Revised ismi ile Coolidge tarafından geliştirilmiştir (Coolidge, 2006). Orijinal ölçeğin Türkçeye uyarlanma çalışması olan Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Formu'nun geçerlik ve güvenirlik çalışması ise Dr. Öğr. Üyesi Yusuf Bilge ve Prof. Dr. Özlem Sertel Berk (2017) tarafından yapılmıştır. Orijinal ölçeğin Türkçeye

uyarlanmasının devamında Dr. Öğr. Üyesi Yusuf Bilge tarafından (2018) 250 maddelik Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Formu'ndaki kişilik bozuklukları ile ilgili maddelerden ayırt ediciliği, faktör yükü ve tanı ölçütlerini karşılaması yüksek olan maddeler seçilerek ve bu maddeler arasındaki madde toplam korelasyonu eksi değerli veya .20'nin altında olanlar elenerek Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formu geliştirilmiştir. Ölçek, 76 kişilik bozuklukları maddesi ve iki kontrol maddesi olmak üzere toplam 78 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin kişilik bozuklukları maddeleri 10 adet kişilik bozukluğu alt boyutunu (paranoid, şizotipal, şizoid, antisosyal, borderline, histriyonik, narsisistik, obsesif kompulsif, çekingen, bağımlı) kapsamaktadır ve ölçekteki iki adet kontrol maddesi olan 55. ve 70. maddelere bir puan (kesinlikle yanlış) dışında işaretleme yapanların ölçeği geçersiz kabul edilmektedir. Ölçek dördümlü likert tipindedir ve ölçekte dört adet ters kodlanan madde (24, 34, 38 ve 44 numaralı maddeler) bulunmaktadır. Ölçekten her kişilik bozukluğu alt boyutu için ayrı puan elde edilmektedir. Ölçeğin kişilik bozuklukları alt boyutlarının iç tutarlılık katsayısı .66 ile .77 arasında; dört hafta sonra yapılan test-tekrar test çalışmasında ise ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayısı .77 ile .89 arasında bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarının bu araştırma verilerine göre iç tutarlılık katsayısı .65 ile .80 arasında bulunmuştur. Ölçeğin 10 adet kişilik bozukluğu alt boyutu, tez çalışmasının kişilik bozukluğu örüntüleri değişkenini ölçmek amacıyla kullanılmıştır.

2.2.4. Cinsel kompülsiyon ölçeği.

Ballester-Arnal ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilen ve orijinal ismi Sexual Compulsivity Scale olan ölçeğin Türkçeye uyarlanması, geçerlik ve güvenirlik çalışmasını Prof. Dr. Ahmet Akın ve Doç. Dr. Eyüp Çelik (2015) gerçekleştirmiştir. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin cinsel davranışlara yoğunlaşma ve cinsel dürtüleri

kontrolde başarısızlık olarak iki alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutunda dört madde ve cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutunda altı madde olmak üzere toplam 10 maddesi vardır. Ölçek dördümlük likert tipindedir ve ölçekte ters kodlanan bir madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 10 ve en yüksek puan 40 olmakla birlikte ölçekten yüksek puan alınması ölçeği yanıtlayan bireyin cinsel kompülsiyonunun yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutunun iç tutarlılık katsayısı .72, cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutunun iç tutarlılık katsayısı .90, ölçeğin tüm maddelerinin iç tutarlılık katsayısı ise .89 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bu araştırma verilerine göre cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutunun iç tutarlılık katsayısı .67, cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutunun iç tutarlılık katsayısı .76 ve ölçeğin tüm maddelerinin iç tutarlılık katsayısı .81 olarak bulunmuştur. Ölçek, tez çalışmasının kompülsif cinsel davranışlar değişkenini ölçmek amacıyla kullanılmıştır.

2.2.5. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği – kısa form.

Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilen ve orijinal ismi Difficulties in Emotion Regulation Scale olan 36 maddelik ölçeğin Bjureberg ve arkadaşları (2016) tarafından Difficulties in Emotion Regulation Scale-Short Form isimli 16 maddelik kısa formu geliştirilmiştir ve ölçeğin 16 maddelik kısa formunun Türkçeye uyarlanması Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Yiğit ve Arş. Gör. Dr. Melike Guzey Yiğit (2019) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin beş alt boyutu (açıklık, amaçlar, dürtü, strateji, kabul etmeme) bulunmaktadır. Ölçek beşli likert tipindedir ve ölçekte ters kodlanan bir madde bulunmamaktadır. Ölçekten hem toplam puan hem de alt boyut puanları elde edilebilmektedir ve her iki puan türünde de ölçekten yüksek puan alınması ölçeği

yanıtlayan bireyin duygu düzenleme güçlüğüne yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin tüm maddelerinin iç tutarlılık katsayısı .92 olup ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayısı .78 ile .87 arasındadır. Ölçeğin bu araştırma verilerine göre tüm maddelerinin iç tutarlılık katsayısı .94 olup alt boyutlarının iç tutarlılık katsayısı ise .83 ile .93 arasındadır. Ölçek, tez çalışmasının duygu düzenleme değişkenine bağlı olarak duygu düzenleme güçlüğüne ölçmek amacıyla kullanılmıştır.

2.2.6 Duygu düzenleme ölçeği.

Gross ve John (2003) tarafından geliştirilen ve orijinal ismi Emotion Regulation Questionnaire olan 10 maddelik ölçeğin en güncel Türkçe uyarlamalarından biri Prof. Dr. Jale Eldeleklioğlu ve Doç Dr. Yüksel Eroğlu (2015) tarafından yapılmıştır. Duygu Düzenleme Ölçeği'nin yeniden değerlendirme ve baskı olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır ve 10 maddelik ölçeğin altı maddesi yeniden değerlendirme alt boyutunu, dört maddesi de baskı alt boyutunu temsil etmektedir. Ölçekte ters kodlanan bir madde bulunmamaktadır. Ölçek yedili likert tipindedir ve ölçek puanlaması ölçeğin iki alt boyutunun maddelerinin birbirinden bağımsız şekilde toplanması ile elde edilmektedir. Duygu Düzenleme Ölçeği'nin yeniden değerlendirme alt boyutu için iç tutarlılık katsayısı .78, baskı alt boyutu için iç tutarlılık katsayısı .73'tür. Ölçeğe yapılan test-tekrar test güvenirlik katsayıları ise yeniden değerlendirme alt boyutu için .74, baskı alt boyutu için .72'dir. Ölçeğin bu araştırma verilerine göre yeniden değerlendirme alt boyutu için iç tutarlılık katsayısı .87, baskı alt boyutu için iç tutarlılık katsayısı .77 olarak bulunmuştur. Ölçek, tez çalışmasının duygu düzenleme değişkenine bağlı olarak duygu düzenleme stratejilerini ölçmek amacıyla kullanılmıştır.

2.3. Uygulama

Araştırma için öncelikle araştırmada kullanılmak istenen ölçeklerin sahiplerinden ölçeklerin kullanımına dair e-posta ile izin alınmıştır. Ardından ise Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Değerlendirme Kurulu'ndan (ATADEK) araştırmayı yürütmeye yönelik etik kurul onayı alınmıştır. Araştırma verileri Google Forms anket platformunda Kasım 2020- Haziran 2021 tarihleri arasında online olarak toplanmıştır. Araştırmada katılımcılara ilk olarak araştırmanın içeriği, süresi, katılımcıların araştırmada sahip olduğu haklar ve yapılması beklenenler hakkında bilgilendirme yapan Aydınlatılmış Onam Formu sunulmuş, araştırmaya katılmayı kabul ettiğine dair kutucuğu işaretleyen katılımcılar araştırmada kullanılan ölçeklere erişim sağlayarak Demografik Bilgi Formu'nu, Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formu'nu, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'ni, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'ni ve Duygu Düzenleme Ölçeği'ni doldurmuşlardır. Katılımcıların gizliliğinin korunması amacıyla katılımcılardan araştırmanın başından sonuna kadar herhangi bir kimlik bilgisi talep edilmemiş, toplanan veriler katılımcıların araştırmaya katılım sıralarına göre listelenerek toplu bir şekilde analiz edilip yorumlanmıştır.

2.4. İstatistiksel Analiz

Araştırmanın verilerinin analizi SPSS 22 programı üzerinden yapılmıştır. Öncelikle araştırma verisinde bulunan tek değişkenli uç değerler Z puanına dönüştürme yöntemi ile, çok değişkenli uç değerler ise Mahalonobis uzaklığı yöntemi ile tespit edilip gerekli elemeler yapılmıştır. Ardından araştırmanın amacına yönelik hangi istatistiksel analiz yöntemlerinin kullanılabileceğini belirlemek adına normallik

testlerinden Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmıştır. Normallik testi sonucunda normal dağılım göstermeyen ölçekler ve ölçeklerin alt boyutları için her birinin basıklık ve çarpıklık katsayıları değerlendirilmiştir. Değerlendirilen ölçekler ve ölçeklerin alt boyutlarının basıklık ve çarpıklık katsayıları ± 2 değerleri arasında olanların normal dağılım gösterdiğine karar verilmiştir (George ve Mallery, 2016).

Araştırmanın temel hipotezini test etmek amacıyla ilk olarak regresyon analizi sayıltılarından biri olan yordayan (kişilik bozukluğu örüntüleri ve duygu düzenleme) ve yordanan (kompulsif cinsel davranışlar) değişkenler arasındaki doğrusallık test edilmiş, bu nedenle de araştırmanın değişkenlerinin Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayıları incelenmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda doğrusallık bulunması ve yordayıcı değişkenler arasında yüksek derecede ilişki bulunmaması sayıltılarının karşılanması üzerine öncelikle yordayan değişkenlerin yordanan değişken üzerindeki bireysel etkisinin incelenmesi için Basit Doğrusal Regresyon analizi, ardından da tüm yordayan değişkenlerin yordanan değişken üzerindeki toplu etkisinin incelenmesi için Çoklu Doğrusal Regresyon analizi yapılmıştır.

Araştırmanın yan amaçlarına yönelik olarak araştırmanın bağımlı değişkeni olan kompulsif cinsel davranışlar ile katılımcıların demografik özellikleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Katılımcıların yaş grubuna, atanmış cinsiyetine, cinsel yönelimine, romantik ilişki durumuna, madde kullanım durumuna ve psikiyatrik rahatsızlık öyküsünün olup olmasına göre ölçek ve ölçek alt boyutlarından aldıkları toplam puanların farklılık yaratıp yaratmadığını incelemek için normal dağılım gösteren verilerde Bağımsız Örneklemeler için t-test analizi, normal dağılım göstermeyen verilerde ise Bağımsız Örneklemeler için t-test analizinin parametrik

olmayan versiyonu olan Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Ayrıca katılımcıların eğitim düzeyine, çocukluktaki ilk bakım verenleri ile ilişkisine, çocukluk şiddet öyküsünün olup olmasına ve alkol kullanım sıklığına göre ölçek ve ölçek alt boyutlarından aldıkları toplam puanların farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için normal dağılım gösteren verilerde Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), normal dağılım göstermeyen verilerde ise Tek Yönlü Varyans Analizi'nin (ANOVA) parametrik olmayan versiyonu olan Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır.

2.5. Araştırmanın Amacı ve Hipotezler

Yürütülen araştırmanın temel amacı, kompulsif cinsel davranışlarda kişilik bozuklukları örüntüleri ve duygu düzenlemenin yordayıcı etkilerini araştırmaktır. Yapılacak araştırmanın yan amaçları ise, çalışmanın bağımlı değişkeni olan kompulsif cinsel davranışlar ile demografik değişkenler (yaş, atanmış cinsiyet, cinsel yönelim vs.) arasındaki ilişkilerin incelenmesidir.

Temel hipotez: Katılımcıların sahip olduğu kişilik bozukluğu örüntüleri, duygu düzenleme güçlükleri ve duygu düzenleme stratejileri, kompulsif cinsel davranışları yordayacaktır.

Araştırmanın temel hipotezine ek olarak, yabancı literatürden elde edilen bilgilere dayanarak oluşturulan demografik değişkenler ile kompulsif cinsel davranışlar arasındaki ilişkiye yönelik Türkiye’de yeterli ve kapsamlı araştırma bulunmamasından dolayı araştırmanın yan amaçları aşağıda verilmiştir;

Yan amaç 1: Katılımcıların bulunduğu yaş grubuna göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Yan amaç 2: Katılımcıların atanmış cinsiyetine göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Yan amaç 3: Katılımcıların cinsel yönelimine göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Yan amaç 4: Katılımcıların eğitim düzeyine göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Yan amaç 5: Katılımcıların romantik ilişki durumuna göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Yan amaç 6: Katılımcıların çocukluklarındaki ilk bakım verenleri ile aralarındaki ilişkiye göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Yan amaç 7: Katılımcıların çocukluklarında fiziksel, cinsel ve/veya psikolojik şiddete maruz kalıp kalmama durumlarına göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Yan amaç 8: Katılımcıların alkol kullanım sıklığına göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Yan amaç 9: Katılımcıların madde kullanımının olup olmamasına göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Yan amaç 10: Katılımcıların psikiyatrik rahatsızlık öyküsünün olup olmamasına göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu araştırmanın temel amacı, kompulsif cinsel davranışlarda kişilik bozuklukları örüntüleri ve duygu düzenlemenin yordayıcı etkilerini araştırmaktır.

Araştırmada elde edilen bulgular iki ana başlık altında toplanmıştır. İlk başlık altında araştırmanın yan amaçlarına yönelik olarak araştırmaya katılan katılımcıların demografik özellikleri ile araştırmanın bağımlı değişkeni olan kompulsif cinsel davranışlar arasındaki ilişkilerin incelendiği betimsel analiz bulguları bulunmaktadır. İkinci başlık altında ise araştırmanın temel hipotezine yönelik olarak kişilik bozukluğu örüntüleri ve duygu düzenleme değişkenlerine ait toplam puan ve alt boyut puanlarının kompulsif cinsel davranışlara ait toplam puan ve alt boyut puanları üzerindeki yordayıcı etkilerinin incelendiği istatistiksel analiz bulguları bulunmaktadır.

3.1. Betimsel Analiz Bulguları

Bu bölümde, kompulsif cinsel davranışlara ait toplam puan ve alt boyut puanlarında araştırmanın demografik değişkenlerine göre anlamlı bir fark olup olmadığının incelendiği yan amaçlara yönelik betimsel analiz bulguları sırasıyla verilmiştir.

Yan amaç 1: Katılımcıların bulunduğu yaş grubuna göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Araştırmanın birinci yan amacına yönelik olarak incelenen ve araştırmanın normal dağılım gösteren Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanlarının katılımcıların bulunduğu yaş grubuna göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Yaş Grubuna Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem için t Testi

	Yaş Grubu				t	sd	p
	18-25 yaş		26-58 yaş				
	(n=157)		(n=110)				
	Ort.	SS	Ort.	SS			
CKÖ-CDKB	8.69	3.11	8.55	3.19	.342	265	.733

Not. CKÖ-CDKB: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyutu.

Katılımcıların bulunduğu yaş grubunun Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanlarının üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığına yönelik yapılan bağımsız örneklem için t testi bulgularına göre 18-25 yaş grubundaki katılımcıların CKÖ-CDKB puan ortalaması ile 26-58 yaş grubundaki katılımcıların CKÖ-CDKB puan ortalaması arasında anlamlı bir fark görülmemektedir ($t_{(265)} = .342, p > .05$). Bu durumda, katılımcıların yaş grubunun Cinsel Kompülsiyon Ölçeği’nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyut puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı söylenebilir.

Araştırmanın birinci yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanlarının katılımcıların yaş grubuna göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 3. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Yaş Grubuna Göre Karşılaştırıldığı Mann-Whitney U Testi

	Yaş Grubu	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
CKÖ-T	18-25 yaş	157	136.27	21395.00	8278.000	.561
	26-58 yaş	110	130.75	14383.00		
CKÖ-CDY	18-25 yaş	157	137.09	21522.50	8150.500	.413
	26-58 yaş	110	129.60	14255.50		

Not. CKÖ-T: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam, CKÖ-CDY: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyutu.

İki farklı yaş grubunda bulunan katılımcıların Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını incelemeye yönelik yapılan Mann-Whitney U testinin bulgularına göre, 18-25 yaş grubundaki katılımcıların CKÖ-T ve CKÖ-CDY puanları ile 26-58 yaş grubundaki katılımcıların CKÖ-T’ ve CKÖ-CDY puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemektedir (sırasıyla $U = 8278$, $p > .05$; $U = 8150.5$, $p > .05$). Bu durumda, katılımcıların yaş grubunun CKÖ-T ve CKÖ-CDY puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı söylenebilir.

Yan amaç 2: Katılımcıların atanmış cinsiyetine göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Araştırmanın ikinci yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ile cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanlarının katılımcıların atanmış cinsiyetine göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Atanmış Cinsiyetine Göre Karşılaştırıldığı Mann-Whitney U Testi

	Biyolojik Cinsiyet	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
CKÖ-T	Kadın	199	119.72	23825.00	3925.000	.000***
	Erkek	68	175.78	11953.00		
CKÖ-CDY	Kadın	199	121.28	24135.50	4235.500	.000***
	Erkek	68	171.21	11642.50		
CKÖ-CDKB	Kadın	199	121.13	24105.00	4205.000	.000***
	Erkek	68	171.66	11673.00		

Not. CKÖ-T: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam, CKÖ-CDY: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyutu, CKÖ-CDKB: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyutu.

*** $p < .001$

Kadın katılımcılar ile erkek katılımcıların Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ile cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını incelemeye yönelik yapılan Mann-Whitney U testinin bulgularına göre, kadın katılımcıların CKÖ-T puanı ile erkek katılımcıların CKÖ-T puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmektedir ($U = 3925$, $p < .001$). Analiz sonucu hesaplanan etki büyüklüğü ($r = .32$) CKÖ-T puanlarındaki farkın orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde, kadın katılımcıların CKÖ-CDY puanı ve CKÖ-CDKB puanı ile erkek katılımcıların CKÖ-CDY puanı ve CKÖ-CDKB puanı arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmektedir (sırasıyla $U = 4235.5$, $p < .001$; $U = 4205$, $p < .001$). Analiz sonucu hesaplanan etki büyüklükleri (sırasıyla $r = .30$, $r = .29$) CKÖ-CDY puanlarındaki farkın orta düzeyde olup CKÖ-

CDKB puanlarındaki farkın küçük düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu durumda, atanmış cinsiyetin CKÖ-T, CKÖ-CDY ve CKÖ-CDKB puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu söylenebilir.

Yan amaç 3: Katılımcıların cinsel yönelimine göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Araştırmanın üçüncü yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanlarının katılımcıların cinsel yönelimine göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Cinsel Yönelimine Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem için t Testi

	Cinsel Yönelim				t	sd	p
	Heteroseksüel		LGBT				
	(n=230)		(n=37)				
	Ort.	SS	Ort.	SS			
CKÖ-CDKB	8.45	3.09	9.76	3.22	-2.370	265	.019*

Not. CKÖ-CDKB: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyutu.

* $p < .05$

Katılımcıların cinsel yöneliminin Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığına yönelik yapılan bağımsız örneklem için t testinde, cinsel yönelim sorusunda heteroseksüel şikkını işaretleyen katılımcıların CKÖ-CDKB puan ortalaması ile aynı soruda LGBT şikkını işaretleyen katılımcıların CKÖ-CDKB puan ortalaması arasında anlamlı bir fark görülmektedir ($t_{(265)} = -2.370$, $p < .05$). Analiz

sonucu hesaplanan etki büyüklüğü ($d = -.42$) CKÖ-CDKB puanlarındaki farkın küçük düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu durumda katılımcıların cinsel yöneliminin CKÖ-CDKB puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu söylenebilir.

Araştırmanın üçüncü yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanlarının katılımcıların cinsel yönelimine göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Cinsel Yönelimine Göre Karşılaştırıldığı Mann-Whitney U Testi

	Cinsel Yönelim	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
CKÖ-T	Heteroseksüel	230	126.36	29063.00	2498.000	.000***
	LGBT	37	181.49	6715.00		
CKÖ-CDY	Heteroseksüel	230	125.50	28866.00	2301.000	.000***
	LGBT	37	186.81	6912.00		

Not. CKÖ-T: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam, CKÖ-CDY: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyutu.

*** $p < .001$

Heteroseksüel katılımcılar ile LGBT katılımcıların Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını incelemeye yönelik yapılan Mann-Whitney U testinin bulgularına göre, cinsel yönelim sorusunda heteroseksüel şıkkını işaretleyen katılımcıların CKÖ-T puanı ile aynı soruda LGBT şıkkını işaretleyen katılımcıların CKÖ-T puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmektedir ($U = 2498$, $p < .001$). Benzer şekilde, cinsel yönelim sorusunda heteroseksüel şıkkını işaretleyen katılımcıların CKÖ-CDY puanı ile aynı soruda LGBT şıkkını işaretleyen katılımcıların CKÖ-CDY puanı arasında

istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmektedir ($U= 2301, p< .001$). Analiz sonucu hesaplanan CKÖ-T ve CKÖ-CDY etki büyüklükleri (sırasıyla $r= .25, r= .29$) CKÖ-T ve CKÖ-CDY puanlarındaki farkın küçük düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu durumda, cinsel yönelimin CKÖ-T ve CKÖ-CDY puanı üzerinde küçük düzeyde anlamlı bir etkisinin olduğu söylenebilir.

Yan amaç 4: Katılımcıların eğitim düzeyine göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Araştırmanın dördüncü yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompulsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ile cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanlarının katılımcıların eğitim düzeyine göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7. Cinsel Kompulsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırıldığı Kruskal-Wallis Testi

	Eğitim Düzeyi			N	Sıra Ortalaması	sd	χ^2	p	Anlamlı Fark
CKÖ-T	Önlisans	öğrencisi	veya	23	160.28	3	3.965	.265	-
	mezunu								
	Lisans öğrencisi			97	135.29				
	Lisans mezunu			62	123.33				
CKÖ-CDY	Lisansüstü	öğrencisi	veya	85	133.19				
	mezunu								
	Önlisans	öğrencisi	veya	23	154.43	3	2.061	.560	-
	mezunu								
CKÖ-CDKB	Lisans öğrencisi			97	130.56				
	Lisans mezunu			62	134.75				
	Lisansüstü	öğrencisi	veya	85	131.85				
	mezunu								
CKÖ-CDKB	Önlisans	öğrencisi	veya	23	160.63	3	6.205	.102	-
	mezunu								
	Lisans öğrencisi			97	139.89				
	Lisans mezunu			62	118.74				
CKÖ-CDKB	Lisansüstü	öğrencisi	veya	85	131.20				
	mezunu								

Not. CKÖ-T: Cinsel Kompulsiyon Ölçeği Toplam, CKÖ-CDY: Cinsel Kompulsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyutu, CKÖ-CDKB: Cinsel Kompulsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyutu.

Dört farklı eğitim düzeyine sahip 267 katılımcının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ile cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanı arasında fark olup olmadığını incelemek için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, dört farklı eğitim düzeyine sahip katılımcıların CKÖ-T, CKÖ-CDY ve CKÖ-CDKB puanları arasında anlamlı fark gözlenmemiştir (sırasıyla $\chi^2_{(3)} = 3.97, p > .05$, $\chi^2_{(3)} = 2.06, p > .05$, $\chi^2_{(3)} = 6.21, p > .05$).

Yan amaç 5: Katılımcıların romantik ilişki durumuna göre kompulsif cinsel davranış puanları anlamlı bir fark var mıdır?

Araştırmanın beşinci yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) puanlarının katılımcıların romantik ilişki durumuna göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Romantik İlişki Durumuna Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem için t Testi

	Romantik İlişki Durumu				t	sd	p
	Hayır		Evet				
	(n= 124)		(n= 143)				
	Ort.	SS	Ort.	SS			
CKÖ-CDY	5.58	2.04	5.66	2.04	-.335	265	.738

Not. CKÖ-CDY:Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyutu.

Katılımcıların romantik ilişki durumunun Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanlarının üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığına yönelik yapılan bağımsız örneklemeler için t testinde, romantik ilişkisi olmayan katılımcıların CKÖ-CDY puan ortalaması ile romantik ilişkisi olan katılımcıların CKÖ-CDY puan ortalaması arasında anlamlı bir fark görülmemektedir ($t_{(265)} = -.335, p > .05$). Bu durumda katılımcıların romantik ilişki durumunun CKÖ-CDY puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı söylenebilir.

Araştırmanın beşinci yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanlarının katılımcıların romantik ilişki durumuna göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Romantik İlişki Durumuna Göre Karşılaştırıldığı Mann-Whitney U Testi

	Romantik İlişki Durumu	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
CKÖ-T	Hayır	124	126.67	15707.50	7957.500	.145
	Evet	143	140.35	20070.50		
CKÖ-CDKB	Hayır	124	126.26	15656.50	7906.500	.116
	Evet	143	140.71	20121.50		

Not. CKÖ-T: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam, CKÖ-CDKB: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyutu.

Romantik ilişki olmayan katılımcılar ile romantik ilişkisi olan katılımcıların Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını incelemeye yönelik yapılan Mann-Whitney U testinin bulgularına göre, romantik ilişkisi olmayan katılımcıların CKÖ-T ve CKÖ-CDKB puanı ile romantik ilişkisi olan katılımcıların CKÖ-T ve CKÖ-CDKB puanı arasında

istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemektedir (sırasıyla $U = 7957.5$, $p > .05$; $U = 7906.5$, $p > .05$). Bu durumda, romantik ilişki durumunun CKÖ-T ve CKÖ-CDKB puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı söylenebilir.

Yan amaç 6: Katılımcıların çocukluklarındaki ilk bakım verenleri ile aralarındaki ilişkiye göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Araştırmanın altıncı yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ile cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanlarının katılımcıların çocukluklarındaki ilk bakım verenleri ile aralarındaki ilişkiye göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Çocukluktaki İlk Bakım Verenleri ile Aralarındaki İlişkiye Göre Karşılaştırıldığı Kruskal-Wallis Testi

	İlk Bakım Verenler İle İlişki	N	Sıra Ortalaması	sd	χ^2	p	Anlamlı Fark
CKÖ-T	Kötü	15	171.87	3	15.769	.001**	Kötü-Çok iyi Kararsızım-Çok iyi İyi-Çok iyi
	Kararsızım	32	143.48				
	İyi	138	140.62				
	Çok iyi	79	106.40				
CKÖ-CDY	Kötü	15	141.17	3	7.675	.053	-
	Kararsızım	32	142.45				
	İyi	138	140.09				
	Çok iyi	79	113.56				
CKÖ-CDKB	Kötü	15	182.57	3	18.138	.000***	Kötü-İyi Kötü-Çok iyi Kararsızım-Çok iyi İyi-Çok iyi
	Kararsızım	32	143.88				
	İyi	138	139.04				
	Çok iyi	79	106.96				

Not. CKÖ-T: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam, CKÖ-CDY: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyutu, CKÖ-CDKB: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyutu

*** $p < .001$, ** $p < .01$

Çocukluklarındaki ilk bakım verenleri ile dört farklı ilişkiye sahip 264 katılımcının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanı ve ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ile cinsel dürtüleri kontrolde

başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanı arasında fark olup olmadığını incelemek için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, ilk bakım verenleri ile farklı ilişkilere sahip katılımcıların CKÖ-CDY puanları arasında anlamlı fark görülmezken ($\chi^2_{(3)} = 7.68, p > .05$), katılımcıların CKÖ-T ve CKÖ-CDKB puanları arasında anlamlı fark görülmüştür (sırasıyla $\chi^2_{(3)} = 15.77, p < .01$; $\chi^2_{(3)} = 18.14, p < .001$). Analiz sonucu hesaplanan etki büyüklükleri (sırasıyla $\eta^2 = .06$, $\eta^2 = .07$) CKÖ-T ve CKÖ-CDKB puanlarındaki farkın orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Mann-Whitney U testi ile yapılan çoklu karşılaştırmalar sonucunda CKÖ-T puanları arasındaki farkın ilk bakım verenleri ile ilişkisi çok iyi olan katılımcılar ile hem ilişkisi kötü olan katılımcılar hem ilişkisini kararsız olarak tanımlayan katılımcılar hem de ilişkisi iyi olan katılımcılar arasında olduğu; CKÖ-CDKB puanları arasındaki farkın ise ilk bakım verenleri ile ilişkisi çok iyi olan katılımcılar ile hem ilişkisi kötü olan katılımcılar hem ilişkisini kararsız olarak tanımlayan katılımcılar hem de ilişkisi iyi olan katılımcılar arasında ve ilk bakım verenleri ile ilişkisi kötü olan katılımcılar ile ilişkisi iyi olan katılımcılar arasında olduğu görülmüştür.

Yan amaç 7: Katılımcıların çocukluklarında fiziksel, cinsel ve/veya psikolojik şiddete maruz kalıp kalmama durumlarına göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Araştırmanın yedinci yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) puanlarının katılımcıların çocukluk şiddet öyküsüne göre karşılaştırıldığı Tek Yönlü Varyans analizi bulguları Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Çocukluk Şiddet Öyküsüne Göre Karşılaştırıldığı Tek Yönlü Varyans Analizi

	Çocukluk Şiddet Öyküsü						F	p	η^2	Anlamlı Fark
	Hayır (n=145)		Fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddetten bir tanesi (n=70)		Fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddetten ikisi veya üçü (n=49)					
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS				
CKÖ-CDY	5.56	2.06	5.86	2.01	5.57	2.05	.538	.585	.004	-

Not. CKÖ-CDY: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyutu.

Farklı üç çocukluk şiddet öyküsüne sahip 264 katılımcının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) puanlarının arasında fark olup olmadığını incelemek için yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi bulgularına göre, çocukluğunda şiddete maruz kalmamış katılımcıların CKÖ-CDY puan ortalamaları ($Ort._0 = 5.56$), fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddetten birisine maruz kalmış katılımcıların CKÖ-CDY puan ortalamaları ($Ort._1 = 5.86$) ve fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddetten ikisi veya üçüne maruz kalmış katılımcıların CKÖ-CDY puan ortalamalarının ($Ort._2 = 5.57$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemiştir ($F_{(2-261)} = .54, p > .05$).

Araştırmanın yedinci yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanının katılımcıların çocukluk şiddet öyküsüne göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Çocukluk Şiddet Öyküsüne Göre Karşılaştırıldığı Kruskal-Wallis Testi

	Çocukluk Şiddet Öyküsü	N	Sıra Ortalaması	sd	χ^2	p	Anlamlı Fark
CKÖ-T	0	145	123.31	2	4.807	.090	-
	1	70	142.34				
	2	49	145.64				
CKÖ-CDKB	0	145	122.35	2	6.711	.035*	0-2
	1	70	140.22				
	2	49	151.51				

Not. CKÖ-T: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam, CKÖ-CDKB: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyutu, 0: Hayır, 1: Fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddetten bir tanesi, 2: Fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddetten ikisi veya üçü.

* $p < .05$

Farklı üç çocukluk şiddet öyküsüne sahip 264 katılımcının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanları arasında fark olup olmadığını incelemek için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, farklı çocukluk şiddet öyküsüne sahip katılımcıların CKÖ-T puanları arasında anlamlı fark görülmezken ($\chi^2_{(2)} = 4.81, p > .05$), katılımcıların CKÖ-CDKB puanları arasında anlamlı fark görülmüştür ($\chi^2_{(2)} = 6.71, p < .05$). Analiz sonucu hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2 = .03$) CKÖ-CDKB puanlarındaki farkın küçük düzeyde olduğunu göstermektedir. Mann-Whitney U testi ile yapılan çoklu karşılaştırmalar sonucunda CKÖ-CDKB puanları arasındaki farkın çocuklukta şiddet öyküsü olmayan katılımcılar ile fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddetten ikisi veya üçüne maruz kalmış katılımcılar arasında olduğu görülmüştür.

Yan amaç 8: Katılımcıların alkol kullanım sıklığına göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Araştırmanın sekizinci yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanlarının katılımcıların alkol kullanım sıklığına göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 13’te verilmiştir.

Tablo 13. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Alkol Kullanım Sıklığına Göre Karşılaştırıldığı Tek Yönlü Varyans Analizi

	Alkol Kullanım Sıklığı								F	p	η^2	Anlamlı Fark
	Hayır (n=87)		Yılda bir iki kez (n=71)		Ayda bir iki kez (n=80)		Haftada bir iki kez veya daha sık (n=29)					
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS				
CKÖ-T	13.64	4.58	14.58	4.52	14.15	4.01	15.62	5.51	1.553	.201	.017	-
CKÖ-CDKB	8.56	3.31	8.72	3.12	8.38	2.79	9.34	3.58	.709	.548	.008	-

Not. CKÖ-T: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam, CKÖ-CDKB: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyutu.

Farklı dört alkol kullanım sıklığına sahip 267 katılımcının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanları arasında fark olup olmadığını incelemek için yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi bulgularına göre, alkol kullanmayan katılımcıların CKÖ-T ve CKÖ-CDKB puan ortalaması (sırasıyla $Ort._0 = 13.64$, $Ort._0 = 8.56$), yılda bir iki kez alkol kullanan katılımcıların CKÖ-T ve CKÖ-CDKB puan ortalaması (sırasıyla $Ort._1 = 14.58$, $Ort._1 = 8.72$), ayda bir iki kez alkol kullanan katılımcıların CKÖ-T ve CKÖ-CDKB puan ortalaması (sırasıyla $Ort._2 = 14.15$, $Ort._2 = 8.38$) ve haftada bir iki kez veya daha sık alkol kullanan katılımcıların CKÖ-T ve CKÖ-CDKB puan ortalamasının (sırasıyla $Ort._3 = 15.62$, $Ort._3 = 9.34$) en az ikisinin arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemiştir ($F_{(3-263)} = 1.55$, $p > .05$; $F_{(3-263)} = .71$, $p > .05$).

Araştırmanın sekizinci yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanlarının katılımcıların alkol kullanım sıklığına göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 14'te verilmiştir.

Tablo 14. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Alkol Kullanım Sıklığına Göre Karşılaştırıldığı Kruskal-Wallis Testi

	Alkol Kullanım Sıklığı	N	Sıra Ortalaması	sd	χ^2	p	Anlamlı Fark
CKÖ-CDY	0	87	111.28	3	12.693	.005**	0-1
	1	71	143.82				0-2
	2	80	143.11				0-3
	3	29	152.98				

Not. CKÖ-CDY: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyutu, 0: Hayır, 1: Yılda 1-2 kez, 2: Ayda 1-2 kez, 3: Haftada 1-2 kez veya daha sık.

** $p < .01$

Farklı dört alkol kullanım sıklığına sahip 267 katılımcının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) puanları arasında fark olup olmadığını incelemek için yapılan Kruskal-Wallis testine göre, farklı alkol kullanım sıklığına sahip katılımcıların CKÖ-CDY puanları arasında anlamlı fark görülmüştür ($\chi^2_{(3)} = 12.69, p < .01$). Analiz sonucu hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2 = .05$) CKÖ-CDY puanlarındaki farkın küçük düzeyde olduğunu göstermektedir. Mann-Whitney U testi ile yapılan çoklu karşılaştırmalar sonucunda bu farkın alkol kullanmayan katılımcılar ile yılda bir iki kez alkol kullanan katılımcılar arasında, alkol kullanmayan katılımcılar ile ayda bir iki kez alkol kullanan katılımcılar arasında ve alkol kullanmayan katılımcılar ile haftada bir iki kez veya daha sık alkol kullanan katılımcılar arasında olduğu görülmüştür.

Yan amaç 9: Katılımcıların madde kullanımının olup olmamasına göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Araştırmanın dokuzuncu yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ile cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanlarının katılımcıların madde kullanım durumuna göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 15’te verilmiştir.

Tablo 15. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Madde Kullanım Durumuna Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem için t Testi

	Madde Kullanım Durumu				t	sd	p
	Hayır		Evet				
	(n=244)		(n=23)				
	Ort.	SS	Ort.	SS			
CKÖ-T	14.14	4.56	15.57	3.98	-1.451	265	.148
CKÖ-CDY	5.55	1.99	6.43	2.33	-2.007	265	.046*
CKÖ-CDKB	8.59	3.18	9.13	2.60	-.796	265	.427

Not. CKÖ-T: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam, CKÖ-CDY: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyutu, CKÖ-CDKB: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyutu.

* $p < .05$

Katılımcıların madde kullanım durumunun Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ile cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığına yönelik yapılan ilişkisiz örneklem için t testinde, madde kullanımı olmayan katılımcıların CKÖ-CDY puan ortalaması ile madde kullanımı olan katılımcıların CKÖ-CDY puan ortalaması arasında küçük

düzeyde ($d = -.44$) anlamlı bir fark görülürken ($t_{(265)} = -2.007, p < .05$), madde kullanımı olmayan katılımcıların CKÖ-T ve CKÖ-CDKB puan ortalaması ile madde kullanımı olan katılımcıların CKÖ-T ve CKÖ-CDKB puan ortalaması arasında anlamlı bir fark görülmemektedir (sırasıyla $t_{(265)} = -1.451, p > .05$; $t_{(265)} = -.796, p > .05$). Bu durumda, katılımcıların madde kullanımının olup olmamasının CKÖ-CDY puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu ancak CKÖ-T ve CKÖ-CDKB puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı söylenebilir.

Yan amaç 10: Katılımcıların psikiyatrik rahatsızlık öyküsünün olup olmamasına göre kompulsif cinsel davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Araştırmanın onuncu yan amacına yönelik incelenen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ile cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanlarının katılımcıların psikiyatrik rahatsızlık öyküsünün olup olmamasına göre karşılaştırıldığı analiz bulguları Tablo 16’da verilmiştir.

Tablo 16. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Katılımcıların Psikiyatrik Rahatsızlık Öyküsünün Olup Olmamasına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem için t Testi

	Psikiyatrik Rahatsızlık Öyküsü				t	sd	p
	Hayır		Evet				
	(n=243)		(n=24)				
	Ort.	SS	Ort.	SS			
CKÖ-T	14.14	4.54	15.50	4.33	-1.411	265	.159
CKÖ-CDY	5.57	1.98	6.17	2.51	-1.125	25.89	.271
CKÖ-CDKB	8.56	3.14	9.33	3.09	-1.148	265	.252

Not. CKÖ-T: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam, CKÖ-CDY: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyutu, CKÖ-CDKB: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyutu.

Katılımcıların psikiyatrik rahatsızlık öyküsünün olup olmamasının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puan ve ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ile cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığına yönelik yapılan bağımsız örneklemeler için t testinde, psikiyatrik rahatsızlık öyküsü olmayan katılımcıların CKÖ-T, CKÖ-CDY ve CDÖ-CDKB puan ortalaması ile psikiyatrik rahatsızlık öyküsü olan katılımcıların CKÖ-T, CKÖ-CDY ve CDÖ-CDKB puan ortalaması arasında anlamlı bir fark görülmemektedir (sırasıyla $t_{(265)} = -1.411$, $p > .05$; $t_{(25.89)} = -1.125$, $p > .05$; $t_{(265)} = -1.148$, $p > .05$). Bu durumda, katılımcıların psikiyatrik rahatsızlık öyküsünün olup olmamasının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam puan ile alt boyut puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı söylenebilir.

Araştırmanın değişkenlerine ait ölçek toplam puan ve alt boyut puanlarının merkezi eğilim ve değişkenlik ölçüleri Tablo 17’de verilmiştir.

Tablo 17. Araştırmanın Ana Değişkenlerine Ait Ölçek Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Merkezi Eğilim ve Değişkenlik Ölçüleri

Değişken	N	Ort.	Ortanca	Tepe Değer	SS	Min	Max	Genişlik
PKB	267	16.46	16	18	4.81	8	31	23
ŞTKB	267	13.90	13	8	4.59	8	27	19
ŞKB	267	16.51	16	15	4.30	8	30	22
AKB	267	12.66	12	11	3.78	8	24	16
BKB	267	18.18	18	15	5.82	9	34	25
HKB	267	15.70	16	16	3.75	8	27	19
NKB	267	19.70	20	20	4.53	8	31	23
OKKB	267	20.13	20	22	4.96	9	33	24
ÇKB	267	16.72	16	15	4.66	8	29	21
BAKB	267	12.51	12	9	4.07	7	25	18
DDGÖ-T	267	38.54	36	29	14.38	16	78	62
DDGÖ-AÇ	267	4.67	4	4	2.02	2	10	8
DDGÖ-A	267	9.40	9	6	3.24	3	15	12
DDGÖ-D	267	6.11	5	3	3.19	3	15	12

Tablo 17. Araştırmanın Ana Değişkenlerine Ait Ölçek Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Merkezi Eğilim ve Değişkenlik Ölçüleri (devam)

Değişken	N	Ort.	Ortanca	Tepe Değer	SS	Min	Max	Genişlik
DDGÖ-S	267	11.76	10	5	5.28	5	25	20
DDGÖ-KE	267	6.60	6	3	3.34	3	15	12
DDÖ-YD	267	29.19	30	30	7.89	6	42	36
DDÖ-B	267	13.18	13	14	5.80	4	28	24
CKÖ-T	267	14.26	13	10	4.53	10	32	22
CKÖ-CDY	267	5.63	5	4	2.03	4	13	9
CKÖ-CDKB	267	8.63	8	6	3.14	6	20	14

Not. PKB: Paranoid Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, ŞTKB: Şizotipal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, ŞKB: Şizoid Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, AKB: Antisozyal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, BKB: Borderline Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, HKB: Histriyonik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, NKB: Narsisistik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, OKKB: Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, ÇKB: Çekingen Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, BAKB: Bağımlı Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, DDGÖ-T: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Toplam, DDGÖ-AÇ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Açıklık Alt Boyutu, DDGÖ-A: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Amaçlar Alt Boyutu, DDGÖ-D: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Dürtü Alt Boyutu, DDGÖ-S: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji Alt Boyutu, DDGÖ-KE: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme Alt Boyutu, DDÖ-YD: Duygu Düzenleme Ölçeği Yeniden Değerlendirme Alt Boyutu, DDÖ-B: Duygu Düzenleme Ölçeği Baskı Alt Boyutu, CKÖ-T: Cinsel Kompulsiyon Ölçeği Toplam, CKÖ-CDY: Cinsel Kompulsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyutu, CKÖ-CDKB: Cinsel Kompulsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyutu.

3.2. İstatistiksel Analiz Bulguları

3.2.1. Yordayan ve yordanan değişkenler arasındaki korelasyon katsayılarının değerlendirilmesi.

Araştırmanın temel hipotezini incelemeye yönelik olarak yapılması planlanan Basit Regresyon Analizi ve Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi'nin doğrusallık olması ve çoklu doğrusallık olmaması sayıltılarının test edilmesi amacıyla yordayan değişkenler (kişilik bozukluğu alt boyutları, duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı ve alt boyutları, duygu düzenleme alt boyutları) ve yordanan değişkenler (cinsel kompulsiyon toplam puanı, cinsel davranışlara yoğunlaşma, cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık) arasındaki ilişkinin incelendiği korelasyon katsayıları Tablo 18'de verilmiştir.

Tablo 18. Yordayan ve Yordanan Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1.PKB																				
2.ŞTKB	.651**																			
3.ŞKB	.442**	.670**																		
4.AKB	.606**	.629**	.467**																	
5.BKB	.671**	.659**	.418**	.613**																
6.HKB	.469**	.360**	.053	.407**	.643**															
7.NKB	.568**	.582**	.299**	.512**	.655**	.678**														
8.OKKB	.662**	.599**	.503**	.515**	.671**	.529**	.586**													
9.ÇKB	.438**	.388**	.373**	.258**	.542**	.378**	.500**	.600**												
10.BAKB	.436**	.323**	.243**	.343**	.630**	.489**	.485**	.550**	.746**											
11.DDGÖ-T	.538**	.471**	.358**	.432**	.733**	.490**	.534**	.575**	.525**	.622**										
12.DDGÖ-AÇ	.419**	.432**	.354**	.390**	.584**	.341**	.384**	.406**	.346**	.483**	.675**									
13.DDGÖ-A	.385**	.306**	.234**	.282**	.534**	.454**	.445**	.459**	.386**	.457**	.817**	.462**								
14.DDGÖ-D	.521**	.396**	.216**	.419**	.652**	.422**	.416**	.472**	.365**	.471**	.826**	.465**	.608**							
15.DDGÖ-S	.503**	.435**	.372**	.411**	.690**	.437**	.504**	.570**	.532**	.598**	.948**	.560**	.731**	.748**						
16.DDGÖ-KE	.398**	.402**	.304**	.302**	.570**	.371**	.442**	.433**	.487**	.548**	.818**	.521**	.532**	.547**	.740**					
17.DDÖ-YD	.054	.060	-.012	.025	-.024	.046	.098	-.022	-.054	-.064	-.047	-.036	-.021	-.039	-.084	.012				
18.DDÖ-B	.391**	.434**	.445**	.349**	.327**	.145*	.279**	.419**	.263**	.221**	.335**	.344**	.177**	.201**	.333**	.344**	.157*			
19.CKÖ-CDY	.196**	.227**	.088	.365**	.349**	.293**	.322**	.169**	.112	.174**	.236**	.257**	.127*	.250**	.170**	.230**	-.035	.078		
20.CKÖ-CDKB	.305**	.337**	.220**	.391**	.332**	.268**	.396**	.310**	.230**	.238**	.263**	.162**	.160**	.258**	.210**	.299**	-.015	.204**	.512**	
21.CKÖ-T	.299**	.335**	.192**	.435**	.386**	.318**	.419**	.291**	.209**	.243**	.288**	.228**	.168**	.291**	.222**	.311**	-.026	.177**	.804**	.923**

Not. PKB: Paranoid Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, ŞTKB: Şizotipal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, ŞKB: Şizoid Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, AKB: Antisosyal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, BKB: Borderline Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, HKB: Histriyonik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, NKB: Narsistik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, OKKB: Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, ÇKB: Çekingen Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, BAKB: Bağımlı Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, DDGÖ-T: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Toplam, DDGÖ-AÇ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Açıklık Alt Boyutu, DDGÖ-A: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Amaçlar Alt Boyutu, DDGÖ-D: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Dürtü Alt Boyutu, DDGÖ-S: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji Alt Boyutu, DDGÖ-KE: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme Alt Boyutu, DDÖ-YD: Duygu Düzenleme Ölçeği Yeniden Değerlendirme Alt Boyutu, DDÖ-B: Duygu Düzenleme Ölçeği Baskı Alt Boyutu, CKÖ-CDY: Cinsel Kompulsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyutu, CKÖ-CDKB: Cinsel Kompulsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyutu, CKÖ-T: Cinsel Kompulsiyon Ölçeği Toplam.

** $p < .01$, * $p < .05$

Temel Hipotez: Katılımcıların sahip olduğu kişilik bozukluğu örüntüleri, duygu düzenleme güçlükleri ve duygu düzenleme stratejileri, kompulsif cinsel davranışları yordayacaktır.

Yordanan değişkenlerden birincisi olan Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanı ile yordayan değişkenlerden biri olan kişilik bozukluğu örüntülerine ait 10 adet alt boyut puanı incelendiğinde, CKÖ-T puanları ile PKB, ŞTKB, AKB, BKB, HKB ve NKB puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişkiler görülürken (sırasıyla $r = .299, p < .01$; $r = .335, p < .01$; $r = .435, p < .01$; $r = .386, p < .01$, $r = .318, p < .01$; $r = .419, p < .01$), CKÖ-T puanları ile ŞKB, OKKB, ÇKB ve BAKB puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişkiler görülmüştür ($r = .192, p < .01$; $r = .291, p < .01$; $r = .209, p < .01$; $r = .243, p < .01$). Diğer bir deyişle, kişilik bozukluğu örüntülerinin 10 alt boyutunun puanı arttıkça katılımcıların cinsel kompülsiyon toplam puanlarının da arttığı görülmektedir.

Yordanan değişkenlerden birincisi olan Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanı ile yordayan değişkenlerden bir diğeri olan Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam (DDGÖ-T) puanı ve ölçeğe ait beş adet alt boyut puanı incelendiğinde, CKÖ-T puanları ile DDGÖ-KE puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki görülürken ($r = .311, p < .01$) CKÖ-T puanları ile DDGÖ-T, DDGÖ-AÇ, DDGÖ-A, DDGÖ-D ve DDGÖ-S puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişkiler görülmüştür (sırasıyla $r = .288, p < .01$; $r = .228, p < .01$; $r = .168, p < .01$; $r = .291, p < .01$; $r = .222, p < .01$). Diğer bir deyişle, duygu düzenleme güçlüklerine ait puanlar arttıkça katılımcıların cinsel kompülsiyon toplam puanlarının da arttığı görülmektedir.

Yordanan değişkenlerden birincisi olan Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanı ile yordayan değişkenlerden bir diğeri olan Duygu Düzenleme Ölçeği'ne ait iki adet alt boyut puanı incelendiğinde, CKÖ-T puanları ile DDÖ-B puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki görülürken ($r = .177, p < .01$), CKÖ-T puanları ile DDÖ-YD puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görölmüştür ($r = -.026, p > .05$). Diğer bir deyişle, duygu düzenleme stratejilerinden biri olan baskı puanları arttıkça cinsel kompülsiyon toplam puanlarının da arttığı ancak diğer duygu düzenleme stratejisi olan yeniden değerlendirme puanları ile cinsel kompülsiyon toplam puanları arasında böyle bir ilişki olmadığı görölmektedir.

Yordanan değişkenlerden ikincisi olan Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanı ile yordayan değişkenlerden biri olan kişilik bozukluğu örüntülerine ait 10 adet alt boyut puanı incelendiğinde, CKÖ-CDY puanları ile AKB, BKB ve NKB puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki görülürken (sırasıyla $r = .365, p < .01$; $r = .349, p < .01$; $r = .322, p < .01$) CKÖ-CDY puanları ile PKB, şTKB, HKB, OKKB ve BAKB puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki görölmüş (sırasıyla $r = .196, p < .01$; $r = .227, p < .01$; $r = .293, p < .01$; $r = .169, p < .01$; $r = .174, p < .01$); CKÖ-CDY puanları ile şKB ve ÇKB puanları arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı gözlenmiştir (sırasıyla $r = .088, p > .05$; $r = .112, p > .05$). Diğer bir deyişle, şKB ve ÇKB dışındaki sekiz kişilik bozukluğu örüntüsü arttıkça katılımcıların cinsel davranışlara yoğunlaşmalarının da arttığı ancak şKB ve ÇKB ile cinsel davranışlara yoğunlaşma arasında böyle bir ilişki olmadığı görölmektedir.

Yordanan değişkenlerden ikincisi olan Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) puanı ile yordayan değişkenlerden bir diğeri olan Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam (DDGÖ-T) puanı ve ölçeğe ait beş adet alt boyut puanı incelendiğinde, CKÖ-CDY puanları ile DDGÖ-T, DDGÖ-AÇ, DDGÖ-A, DDGÖ-D, DDGÖ-S ve DDGÖ-KE puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmüştür (sırasıyla $r = .236, p < .01$; $r = .257, p < .01$; $r = .127, p < .05$; $r = .250, p < .01$; $r = .170, p < .01$; $r = .230, p < .01$). Diğer bir deyişle, duygu düzenleme güçlüğü arttıkça katılımcıların cinsel davranışlara yoğunlaşmasının arttığı görülmektedir.

Yordanan değişkenlerden ikincisi olan Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) puanı ile yordayan değişkenlerden bir diğeri olan Duygu Düzenleme Ölçeği'ne ait iki adet alt boyut puanı incelendiğinde, CKÖ-CDY puanları ile DDÖ-YD ve DDÖ-B puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (sırasıyla $r = -.035, p > .05$; $r = .078, p > .05$).

Yordanan değişkenlerden üçüncüsü olan Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanı ile yordayan değişkenlerden biri olan kişilik bozukluğu örüntülerine ait 10 adet alt boyut puanı incelendiğinde, CKÖ-CDKB puanları ile PKB, ŞTKB, AKB, BKB, NKB ve OKKB puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülürken (sırasıyla $r = .305, p < .01$; $r = .337, p < .01$; $r = .391, p < .01$; $r = .332, p < .01$; $r = .396, p < .01$; $r = .310, p < .01$), CKÖ-CDKB puanları ile ŞKB, HKB, ÇKB ve BAKB puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmüştür (sırasıyla $r = .220, p < .01$; $r = .268, p < .01$; $r = .230, p < .01$; $r = .238, p < .01$). Diğer bir deyişle, kişilik

bozukluğu örüntüleri arttıkça katılımcıların cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık puanlarının da arttığı görülmektedir.

Yordanan değişkenlerden üçüncüsü olan Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanı ile yordayan değişkenlerden bir diğeri olan Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam (DDGÖ-T) puanı ve ölçeğe ait beş adet alt boyut puanı incelendiğinde, CKÖ-CDKB puanları ile DDGÖ-T, DDGÖ-AÇ, DDGÖ-A, DDGÖ-D ve DDGÖ-S puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülürken ($r = .263, p < .01$; $r = .162, p < .01$; $r = .160, p < .01$; $r = .258, p < .01$; $r = .210, p < .01$), CKÖ-CDKB puanları ile DDGÖ-KE puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($r = .299, p < .01$). Diğer bir deyişle, duygu düzenleme güçlüğü arttıkça katılımcıların cinsel dürtülerini kontrolde başarısızlık puanlarının da arttığı görülmektedir.

Yordanan değişkenlerden üçüncüsü olan Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanı ile yordayan değişkenlerden bir diğeri olan Duygu Düzenleme Ölçeği'ne ait iki adet alt boyut puanı incelendiğinde, CKÖ-CDKB puanları ile DDÖ-B puanları arasında düşük düzeyde olumlu yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülürken ($r = .204, p < .01$), CKÖ-CDKB puanları ile DDÖ-YD puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ($r = -.015, p > .05$). Diğer bir deyişle, duygu düzenleme stratejilerinden baskı arttıkça katılımcıların cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık puanlarının da arttığı ancak diğer duygu düzenleme stratejisi olan yeniden değerlendirme ile cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık arasında böyle bir ilişki olmadığı görülmektedir.

Doğrusallık olma ve çoklu doğrusallık olmama sayıltılarının test edilmesi amacıyla yapılan Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayıları testinden elde edilen verilere göre, Duygu Düzenleme Ölçeği'nin baskı alt boyutu dışında hiçbir yordayan değişken ve yordanan değişken olarak ayrı ayrı analiz edilecek olan CKÖ değişkenleri ile anlamlı bir ilişkisi olmayan Duygu Düzenleme Ölçeği yeniden değerlendirme alt boyutunun doğrusallık sayıltısı doğrultusunda regresyon analizlerine dahil edilmemesine karar verilmiştir. Çoklu doğrusallık olmama sayıltısı üzerine ise, dört alt boyutu ile aralarındaki korelasyon katsayıları .80'den büyük (Büyüköztürk, 2005; Field, 2005) olan DDGÖ-T'nin sadece basit doğrusal regresyon analizine dahil edilip Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'nin beş alt boyutunun hem basit doğrusal regresyon hem de çoklu doğrusal regresyon analizlerine dahil edilmesine karar verilmiştir.

3.2.2. Basit doğrusal regresyon analizi bulguları.

Kişilik bozukluğu örüntülerinin kompulsif cinsel davranışları yordamasına yönelik yapılan basit doğrusal regresyon analizlerinde yordanan değişken sırasıyla Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T), Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) olarak alınmış, korelasyon analizinde yordanan değişkenler ile anlamlı ilişkiye sahip olan ölçek alt boyutları regresyon analizlerine dahil edilmiştir.

Kişilik bozukluğu örüntüleri alt boyut puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam (CKÖ-T) puan üzerindeki yordayıcı etkilerinin incelendiği analiz bulguları Tablo 19'da verilmiştir.

Tablo 19. Kişilik Bozukluğu Örüntüleri Alt Boyut Puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puanı Yordamasına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizleri

Yordayanlar	B	Standart Hata	Beta	T	R ²	F
PKB	.281	.055	.299	5.097	.089	25.978***
ŞTKB	.331	.057	.335	5.794	.112	33.569***
ŞKB	.202	.064	.192	3.180	.037	10.112**
AKB	.521	.066	.435	7.855	.189	61.701***
BKB	.300	.044	.386	6.822	.149	46.533***
HKB	.384	.070	.318	5.452	.101	29.728***
NKB	.419	.056	.419	7.513	.176	56.442***
OKKB	.265	.054	.291	4.949	.085	24.493***
ÇKB	.203	.058	.209	3.485	.044	12.143**
BAKB	.270	.066	.243	4.076	.059	16.616***

Not. PKB: Paranoid Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, ŞTKB: Şizotipal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, ŞKB: Şizoid Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, AKB: Antisosyal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, BKB: Borderline Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, HKB: Histriyonik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, NKB: Narsisistik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, OKKB: Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, ÇKB: Çekingen Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, BAKB: Bağımlı Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu.

*** $p < .001$, ** $p < .01$

Analiz bulgularına göre, Paranoid Kişilik Bozukluğu alt boyut (PKB) puanı ile Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .299$, $R^2 = .089$), PKB'nin kompulsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 25.978$, $p < .001$). PKB puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %9'unu açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .281$) anlamlılık testi de PKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Şizotipal Kişilik Bozukluğu alt boyut (ŞTKB) puanı ile CKÖ-T puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .335$, $R^2 = .112$), ŞTKB'nin kompulsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 33.569$, $p < .001$). ŞTKB puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %11'ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B =$

.331) anlamlılık testi de ŞTKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Şizoid Kişilik Bozukluğu alt boyut (ŞKB) puanı ile CKÖ-T puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .192$, $R^2 = .037$), ŞKB'nin kompulsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 10.112$, $p < .01$). ŞKB puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %4'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .202$) anlamlılık testi de ŞKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .01$). Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyut (AKB) puanı ile CKÖ-T puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .435$, $R^2 = .189$), AKB'nin kompulsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 61.701$, $p < .001$). AKB puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %19'unu açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .521$) anlamlılık testi de AKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Borderline Kişilik Bozukluğu alt boyut (BKB) puanı ile CKÖ-T puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .386$, $R^2 = .149$), BKB'nin kompulsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 46.533$, $p < .001$). BKB puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %15'ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .300$) anlamlılık testi de BKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Histriyonik Kişilik Bozukluğu alt boyut (HKB) puanı ile CKÖ-T puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .318$, $R^2 = .101$), HKB'nin kompulsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 29.728$, $p < .001$). HKB puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %10'unu açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .384$) anlamlılık testi de HKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Narsistik Kişilik

Bozukluğu alt boyut (NKB) puanı ile CKÖ-T puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .419$, $R^2 = .176$), NKB'nin kompulsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 56.442$, $p < .001$). NKB puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %18'ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .419$) anlamlılık testi de NKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu alt boyut (OKKB) puanı ile CKÖ-T puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .291$, $R^2 = .085$), OKKB'nin kompulsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 24.493$, $p < .001$). OKKB puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %9'unu açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .265$) anlamlılık testi de OKKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Çekingen Kişilik Bozukluğu alt boyut (ÇKB) puanı ile CKÖ-T puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .209$, $R^2 = .044$), ÇKB'nin kompulsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 12.143$, $p < .01$). ÇKB puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %4'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .203$) anlamlılık testi de ÇKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .01$). Bağımlı Kişilik Bozukluğu alt boyut (BAKB) puanı ile CKÖ-T puanı arasında da anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .243$, $R^2 = .059$), BAKB'nin kompulsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 16.616$, $p < .001$). BAKB puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %6'sını açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .270$) anlamlılık testi de ÇKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$).

Kişilik bozukluğu örüntüleri alt boyut puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanı üzerindeki yordayıcı etkilerinin incelendiği analiz bulguları Tablo 20’de verilmiştir.

Tablo 20. Kişilik Bozukluğu Örüntüleri Alt Boyut Puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanını Yordamasına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizleri

Yordayanlar	B	Standart Hata	Beta	T	R ²	F
PKB	.083	.025	.196	3.246	.038	10.536**
ŞTKB	.100	.027	.227	3.787	.051	14.340***
AKB	.196	.031	.365	6.377	.133	40.666***
BKB	.122	.020	.349	6.063	.122	36.760***
HKB	.159	.032	.293	4.995	.086	24.948***
NKB	.144	.026	.322	5.529	.103	30.565***
OKKB	.069	.025	.169	2.797	.029	7.821**
BAKB	.087	.030	.174	2.875	.030	8.264**

Not. PKB: Paranoid Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, ŞTKB: Şizotipal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, AKB: Antisozyal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, BKB: Borderline Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, HKB: Histriyonik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, NKB: Narsisistik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, OKKB: Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, BAKB: Bağımlı Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu.

*** $p < .001$, ** $p < .01$

Analiz bulgularına göre, Paranoid Kişilik Bozukluğu alt boyut (PKB) puanı ile Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .196$, $R^2 = .038$), PKB’nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 10.536$, $p < .01$). PKB puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %4’ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .083$) anlamlılık testi de PKB’nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .01$). Şizotipal Kişilik Bozukluğu alt boyut (ŞTKB) puanı ile CKÖ-CDY puanı

arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .227$, $R^2 = .051$), ŞTKB'nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 14.340$, $p < .001$). ŞTKB puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %5'ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .100$) anlamlılık testi de ŞTKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyut (AKB) puanı ile CKÖ-CDY puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .365$, $R^2 = .133$), AKB'nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 40.666$, $p < .001$). AKB puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %13'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .196$) anlamlılık testi de AKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Borderline Kişilik Bozukluğu alt boyut (BKB) puanı ile CKÖ-CDY puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .349$, $R^2 = .122$), BKB'nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 36.760$, $p < .001$). BKB puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %12'sini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .122$) anlamlılık testi de BKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Histriyonik Kişilik Bozukluğu alt boyut (HKB) puanı ile CKÖ-CDY puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .293$, $R^2 = .086$), HKB'nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 24.948$, $p < .001$). HKB puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %9'unu açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .159$) anlamlılık testi de HKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Narsisistik Kişilik Bozukluğu alt boyut (NKB) puanı ile CKÖ-CDY puanı

arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .322$, $R^2 = .103$), NKB'nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 30.565$, $p < .001$). NKB puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %10'unu açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .144$) anlamlılık testi de NKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu alt boyut (OKKB) puanı ile CKÖ-CDY puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .169$, $R^2 = .029$), OKKB'nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 7.821$, $p < .01$). OKKB puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %3'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .069$) anlamlılık testi de OKKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .01$). Bağımlı Kişilik Bozukluğu alt boyut (BAKB) puanı ile CKÖ-CDY puanı arasında da anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .174$, $R^2 = .030$), BAKB'nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 8.264$, $p < .01$). BAKB puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %3'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .087$) anlamlılık testi de BAKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .01$).

Kişilik bozukluğu örüntüleri alt boyut puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanı üzerindeki yordayıcı etkilerinin incelendiği analiz bulguları Tablo 21'de verilmiştir.

Tablo 21. Kişilik Bozukluğu Örüntüleri Alt Boyut Puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanını Yordamasına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizleri

Yordayanlar	B	Standart Hata	Beta	T	R ²	F
PKB	.198	.038	.305	5.206	.093	27.102***
ŞTKB	.230	.039	.337	5.831	.114	33.997***
ŞKB	.160	.044	.220	3.667	.048	13.448***
AKB	.324	.047	.391	6.913	.153	47.795***
BKB	.179	.031	.332	5.723	.110	32.748***
HKB	.224	.050	.268	4.534	.072	20.555***
NKB	.274	.039	.396	7.030	.157	49.420***
OKKB	.196	.037	.310	5.311	.096	28.211***
ÇKB	.154	.040	.230	3.841	.053	14.756***
BAKB	.183	.046	.238	3.988	.057	15.903***

Not. PKB: Paranoid Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, ŞTKB: Şizotipal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, ŞKB: Şizoid Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, AKB: Antisosyal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, BKB: Borderline Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, HKB: Histriyonik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, NKB: Narsisistik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, OKKB: Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, ÇKB: Çekingen Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, BAKB: Bağımlı Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu.

*** $p < .001$, ** $p < .01$

Analiz bulgularına göre, Paranoid Kişilik Bozukluğu alt boyut (PKB) puanı ile Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .305$, $R^2 = .093$), PKB'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 27.102$, $p < .001$). PKB puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %9'unu açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .198$) anlamlılık testi de PKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Şizotipal Kişilik Bozukluğu alt boyut (ŞTKB) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .337$, $R^2 = .114$), ŞTKB'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 33.997$,

$p < .001$). ŞTKB puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %11'ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .230$) anlamlılık testi de ŞTKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Şizoid Kişilik Bozukluğu alt boyut (ŞKB) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .220, R^2 = .048$), ŞKB'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 13.448, p < .001$). ŞKB puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %5'ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .160$) anlamlılık testi de ŞKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyut (AKB) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .391, R^2 = .153$), AKB'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 47.795, p < .001$). AKB puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %15'ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .324$) anlamlılık testi de AKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Borderline Kişilik Bozukluğu alt boyut (BKB) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .332, R^2 = .110$), BKB'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 32.748, p < .001$). BKB puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %11'ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .179$) anlamlılık testi de BKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Histriyonik Kişilik Bozukluğu alt boyut (HKB) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .268, R^2 = .072$), HKB'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 20.555, p < .001$). HKB puanı, CKÖ-CDKB puanındaki

değişimin %7'sini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .224$) anlamlılık testi de HKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Narsistik Kişilik Bozukluğu alt boyut (NKB) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .396$, $R^2 = .157$), NKB'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 49.420$, $p < .001$). NKB puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %16'sını açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .274$) anlamlılık testi de NKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu alt boyut (OKKB) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .310$, $R^2 = .096$), OKKB'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 28.211$, $p < .001$). OKKB puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %10'unu açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .196$) anlamlılık testi de OKKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Çekingen Kişilik Bozukluğu alt boyut (ÇKB) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .230$, $R^2 = .053$), ÇKB'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 14.756$, $p < .001$). ÇKB puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %5'ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .154$) anlamlılık testi de ÇKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Bağımlı Kişilik Bozukluğu alt boyut (BAKB) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında da anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .238$, $R^2 = .057$), BAKB'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 15.903$, $p < .001$). BAKB puanı, CKÖ-CDKB puanındaki

değişimin %6'sını açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının (B= .183) anlamlılık testi de BAKB'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$).

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam (DDGÖ-T) puan ve alt boyut puanlarının kompulsif cinsel davranışları yordamasına yönelik yapılan basit doğrusal regresyon analizlerinde yordanan değişken sırasıyla Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T), Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ve Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) olarak alınmış, korelasyon analizinde yordanan değişkenler ile anlamlı ilişkiye sahip olan ölçek toplam puanı ve ölçeğin alt boyutları regresyon analizlerine dahil edilmiştir.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam (DDGÖ-T) puan ve alt boyut puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanı üzerindeki yordayıcı etkilerinin incelendiği analiz bulguları Tablo 22'de verilmiştir

Tablo 22. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puanı Yordamasına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizleri

Yordayanlar	B	Standart Hata	Beta	T	R ²	F
DDGÖ-T	.091	.019	.288	4.897	.083	23.978***
DDGÖ-AÇ	.509	.134	.228	3.808	.052	14.498***
DDGÖ-A	.235	.085	.168	2.777	.028	7.713**
DDGÖ-D	.413	.083	.291	4.953	.085	24.531***
DDGÖ-S	.190	.051	.222	3.704	.049	13.720***
DDGÖ-KE	.421	.079	.311	5.323	.097	28.331***

Not. DDGÖ-T: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Toplam, DDGÖ-AÇ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Açıklık Alt Boyutu, DDGÖ-A: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Amaçlar Alt Boyutu, DDGÖ-D: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Dürtü Alt Boyutu, DDGÖ-S: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji Alt Boyutu, DDGÖ-KE: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme Alt Boyutu, *** $p < .001$, ** $p < .01$.

Analiz bulgularına göre, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam (DDGÖ-T) puan ile Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R=.288$, $R^2=.083$), DDGÖ-T'nin kompülsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)}=23.978$, $p<.001$). DDGÖ-T puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %8'ini açıklamaktadır. Regresyon denklemine esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B=.091$) anlamlılık testi de DDGÖ-T'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p<.001$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Açıklık alt boyut (DDGÖ-AÇ) puanı ile CKÖ-T puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R=.228$, $R^2=.052$), DDGÖ-AÇ'nin kompülsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)}=14.498$, $p<.001$). DDGÖ-AÇ puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %5'ini açıklamaktadır. Regresyon denklemine esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B=.509$) anlamlılık testi de DDGÖ-AÇ'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p<.001$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Amaçlar alt boyut (DDGÖ-A) puanı ile CKÖ-T puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R=.168$, $R^2=.028$), DDGÖ-A'nın kompülsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)}=7.713$, $p<.01$). DDGÖ-A puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %3'ünü açıklamaktadır. Regresyon denklemine esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B=.235$) anlamlılık testi de DDGÖ-A'nın anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p<.01$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Dürtü alt boyut (DDGÖ-D) puanı ile CKÖ-T puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R=.291$, $R^2=.085$), DDGÖ-D'nin kompülsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)}=24.531$, $p<.001$). DDGÖ-D puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %9'unu açıklamaktadır. Regresyon denklemine esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B=.413$) anlamlılık testi de DDGÖ-D'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu

göstermektedir ($p < .001$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji alt boyut (DDGÖ-S) puanı ile CKÖ-T puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .222$, $R^2 = .049$), DDGÖ-S'nin kompulsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 13.720$, $p < .001$). DDGÖ-S puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %5'ini açıklamaktadır. Regresyon denklemine esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .190$) anlamlılık testi de DDGÖ-S'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme alt boyut (DDGÖ-KE) puanı ile CKÖ-T puanı arasında da anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .311$, $R^2 = .097$), DDGÖ-KE'nin kompulsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 28.331$, $p < .001$). DDGÖ-KE puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %10'unu açıklamaktadır. Regresyon denklemine esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .421$) anlamlılık testi de DDGÖ-KE'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$).

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam (DDGÖ-T) puan ve alt boyut puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanı üzerindeki yordayıcı etkilerinin incelendiği analiz bulguları Tablo 23'te verilmiştir.

Tablo 23. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanını Yordamasına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizleri

Yordayanlar	B	Standart Hata	Beta	T	R ²	F
DDGÖ-T	.033	.008	.236	3.952	.056	15.620***
DDGÖ-AÇ	.259	.060	.257	4.334	.066	18.779***
DDGÖ-A	.080	.038	.127	2.088	.016	4.359*
DDGÖ-D	.159	.038	.250	4.199	.062	17.632***
DDGÖ-S	.065	.023	.170	2.802	.029	7.848**
DDGÖ-KE	.140	.036	.230	3.851	.053	14.830***

Not. DDGÖ-T: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Toplam, DDGÖ-AÇ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Açıklık Alt Boyutu, DDGÖ-A: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Amaçlar Alt Boyutu, DDGÖ-D: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Dürtü Alt Boyutu, DDGÖ-S: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji Alt Boyutu, DDGÖ-KE: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme Alt Boyutu.

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Analiz bulgularına göre, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam (DDGÖ-T) puan ile Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .236$, $R^2 = .056$), DDGÖ-T'nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 15.620$, $p < .001$). DDGÖ-T puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %6'sını açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .033$) anlamlılık testi de DDGÖ-T'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Açıklık alt boyut (DDGÖ-AÇ) puanı ile CKÖ-CDY puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .257$, $R^2 = .066$), DDGÖ-AÇ'nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 18.779$, $p < .001$). DDGÖ-AÇ puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %7'sini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .259$) anlamlılık testi de

DDGÖ-AÇ'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Amaçlar alt boyut (DDGÖ-A) puanı ile CKÖ-CDY puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .127, R^2 = .016$), DDGÖ-A'nın cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 4.359, p < .05$). DDGÖ-A puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %2'sini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .080$) anlamlılık testi de DDGÖ-A'nın anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .05$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Dürtü alt boyut (DDGÖ-D) puanı ile CKÖ-CDY puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .250, R^2 = .062$), DDGÖ-D'nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 17.632, p < .001$). DDGÖ-D puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %6'sını açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .159$) anlamlılık testi de DDGÖ-D'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji alt boyut (DDGÖ-S) puanı ile CKÖ-CDY puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .170, R^2 = .029$), DDGÖ-S'nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 7.848, p < .01$). DDGÖ-S puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %3'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .065$) anlamlılık testi de DDGÖ-S'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .01$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme alt boyut (DDGÖ-KE) puanı ile CKÖ-CDY puanı arasında da anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .230, R^2 = .053$), DDGÖ-KE'nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 14.830, p < .001$). DDGÖ-KE puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %5'ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas

yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .140$) anlamlılık testi de DDGÖ-KE'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$).

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam (DDGÖ-T) puan ve alt boyut puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanı üzerindeki yordayıcı etkilerinin incelendiği analiz bulguları Tablo 24'te verilmiştir

Tablo 24. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanını Yordamasına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizleri

Yordayanlar	B	Standart Hata	Beta	T	R ²	F
DDGÖ-T	.057	.013	.263	4.436	.069	19.674***
DDGÖ-AÇ	.251	.094	.162	2.672	.026	7.140**
DDGÖ-A	.155	.059	.160	2.644	.026	6.991**
DDGÖ-D	.254	.058	.258	4.352	.067	18.941***
DDGÖ-S	.125	.036	.210	3.502	.044	12.267**
DDGÖ-KE	.281	.055	.299	5.108	.090	26.097***

Not. DDGÖ-T: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Toplam, DDGÖ-AÇ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Açıklık Alt Boyutu, DDGÖ-A: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Amaçlar Alt Boyutu, DDGÖ-D: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Dürtü Alt Boyutu, DDGÖ-S: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji Alt Boyutu, DDGÖ-KE: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme Alt Boyutu.

*** $p < .001$, ** $p < .01$

Analiz bulgularına göre, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puan (DDGÖ-T) ile Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .263$, $R^2 = .069$), DDGÖ-T'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 19.674$, $p < .001$). DDGÖ-T puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %7'sini açıklamaktadır. Regresyon denklemine esas

yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .057$) anlamlılık testi de DDGÖ-T'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Açıklık alt boyut (DDGÖ-AÇ) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .162$, $R^2 = .026$), DDGÖ-AÇ'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 7.140$, $p < .01$). DDGÖ-AÇ puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %3'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .251$) anlamlılık testi de DDGÖ-AÇ'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .01$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Amaçlar alt boyut (DDGÖ-A) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .160$, $R^2 = .026$), DDGÖ-A'nın cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 6.991$, $p < .01$). DDGÖ-A puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %3'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .155$) anlamlılık testi de DDGÖ-A'nın anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .01$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Dürtü alt boyut (DDGÖ-D) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .258$, $R^2 = .067$), DDGÖ-D'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 18.941$, $p < .001$). DDGÖ-D puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %7'sini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .254$) anlamlılık testi de DDGÖ-D'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji alt boyut (DDGÖ-S) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .210$, $R^2 = .044$), DDGÖ-S'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 12.267$, $p < .01$). DDGÖ-S

puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %4'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .125$) anlamlılık testi de DDGÖ-S'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .01$). Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme alt boyut (DDGÖ-KE) puanı ile CKÖ-CDKB puanı arasında da anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .299$, $R^2 = .090$), DDGÖ-KE'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 26.097$, $p < .001$). DDGÖ-KE puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %9'unu açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .281$) anlamlılık testi de DDGÖ-KE'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .001$).

Duygu Düzenleme Ölçeği'nin alt boyutlarının kompulsif cinsel davranışları yordamasına yönelik yapılan basit doğrusal regresyon analizlerinde yordanan değişken sırasıyla Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) ve Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) olarak alınmış, korelasyon analizinde iki yordanan değişken ile anlamlı ilişkiye sahip olan Duygu Düzenleme Ölçeği Baskı alt boyutu regresyon analizlerine dahil edilmiştir. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ile Duygu Düzenleme Ölçeği'nin Yeniden Değerlendirme alt boyutu (DDÖ-YD) ve Baskı alt boyutu (DDÖ-B) arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı için duygu düzenlemenin yordayan olarak bulunduğu regresyon analizlerine CKÖ-CDY yordanan olarak dahil edilmemiştir.

Duygu Düzenleme Ölçeği Baskı alt boyut (DDÖ-B) puanının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanı üzerindeki yordayıcı etkisinin incelendiği analiz bulgusu Tablo 25'te verilmiştir.

Tablo 25. Duygu Düzenleme Ölçeği Baskı Alt Boyut Puanının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puanı Yordamasına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi

Yordayanlar	B	Standart Hata	Beta	T	R ²	F
DDÖ-B	.138	.047	.177	2.921	.031	8.532**

Not. DDÖ-B: Duygu Düzenleme Ölçeği Baskı Alt Boyutu.

** $p < .01$

Analiz bulgusuna göre, Duygu Düzenleme Ölçeği Baskı alt boyut (DDÖ-B) puanı ile Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R = .177$, $R^2 = .031$), DDÖ-B'nin kompülsif cinsel davranışların anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 8.532$, $p < .01$). DDÖ-B puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %3'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .138$) anlamlılık testi de DDÖ-B'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .01$).

Duygu Düzenleme Ölçeği Baskı alt boyut (DDÖ-B) puanının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanı üzerindeki yordayıcı etkisinin incelendiği analiz bulguları Tablo 26'da verilmiştir.

Tablo 26. Duygu Düzenleme Ölçeği Baskı Alt Boyut Puanının Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanını Yordamasına Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi

Yordayanlar	B	Standart Hata	Beta	t	R ²	F
DDÖ-B	.111	.033	.204	3.400	.042	11.562**

Not. DDÖ-B: Duygu Düzenleme Ölçeği Baskı Alt Boyutu.

** $p < .01$

Analiz bulgusuna göre, Duygu Düzenleme Ölçeği Baskı alt boyut (DDÖ-B) puanı ile Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($R = .204$, $R^2 = .042$), DDÖ-B'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 11.562$, $p < .01$). DDÖ-B puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %4'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B = .111$) anlamlılık testi de DDÖ-B'nin anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p < .01$).

3.2.3. Çoklu doğrusal regresyon analizi bulguları.

Araştırmanın yordayan değişkenleri olan kişilik bozukluğu ve duygu düzenleme ölçeklerinin alt boyutlarının kompulsif cinsel davranışları yordamasına yönelik yapılan çoklu doğrusal regresyon analizlerinde yordanan değişken sırasıyla Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T), Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) ve Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) olarak alınmış, korelasyon analizinde yordanan değişkenler ile anlamlı ilişkiye sahip olan ölçek alt boyutları regresyon analizlerine dahil edilmiştir. Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon analizlerinde regresyon modeline anlamlı ölçüde en fazla katkı getiren değişkenlerin modele eklenip anlamlı ölçüde katkı getirmeyen değişkenlerin modelden elenmesi amacıyla aşamalı (stepwise) metodu tercih edilmiştir.

Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanının yordayıcılarının incelenmesine yönelik yapılan aşamalı regresyon analizi bulguları Tablo 27’de verilmiştir.

Tablo 27. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puanının Yordayıcılarına Yönelik Aşamalı Regresyon Analizi

Yordayanlar	B	Standart Hata	β	t	p	F	R	R ²	Düzeltilmiş R ²
(1. Aşama)									
Sabit	7.662	.876		8.744	.000				
AKB	.521	.066	.435	7.855	.000	61.701***	.435	.189	.186
(2. Aşama)									
Sabit	4.491	1.129		3.980	.000				
AKB	.357	.075	.298	4.775	.000				
NKB	.266	.062	.266	4.265	.000	41.946***	.491	.241	.235
(3. Aşama)									
Sabit	4.526	1.121		4.038	.000				
AKB	.341	.075	.285	4.572	.000				
NKB	.216	.066	.216	3.262	.001				
DDGÖ-KE	.175	.081	.129	2.170	.031	29.927***	.504	.254	.246
(4. Aşama)									
Sabit	4.345	1.106		3.930	.000				
AKB	.384	.075	.320	5.129	.000				
NKB	.254	.066	.254	3.830	.000				
DDGÖ-KE	.389	.107	.287	3.652	.000				
DDGÖ-S	-.215	.071	-.251	-3.017	.003	25.411***	.529	.280	.269
(5. Aşama)									
Sabit	4.403	1.096		4.018	.000				
AKB	.353	.075	.295	4.689	.000				
NKB	.255	.066	.255	3.871	.000				
DDGÖ-KE	.392	.106	.289	3.715	.000				
DDGÖ-S	-.330	.085	-.385	-3.866	.000				
DDGÖ-D	.271	.113	.191	2.399	.017	21.850***	.543	.295	.282

Not. AKB: Antisosyal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, NKB: Narsistik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, DDGÖ-KE: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme Alt Boyutu, DDGÖ-S: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji Alt Boyutu, DDGÖ-D: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Dürtü Alt Boyutu

*** $p < .001$

Tablo 27’de verilen analiz bulgularına göre, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam puanının yordanmasına yönelik yapılan aşamalı regresyon analizi beş aşamada tamamlanmıştır. Analiz bulgularına göre, kişilik bozukluğu örüntülerini temsilen AKB ve NKB’nin; duygu düzenleme güçlüğü temsilen ise DDGÖ-KE, DDGÖ-S ve DDGÖ-D’nin kompülsif cinsel davranışların yordayanı olduğu görülmektedir.

Analizin birinci aşamasında, Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyut (AKB) puanı ile Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanı arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ölçüde bir ilişki gözlenmiş ($R = .435$, $R^2 = .189$), AKB’nin CKÖ-T’nin anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 61.701$, $p < .001$). AKB puanı, CKÖ-T puanındaki değişimin %19’unu açıklamaktadır.

Analizin ikinci aşamasında, yordayan değişken olarak Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyutunun (AKB) bulunduğu modele Narsisistik Kişilik Bozukluğu alt boyutu (NKB) değişkeni eklenmiştir. Bu aşamada, AKB ve NKB değişkenlerine ait puanların CKÖ-T puanı ile aralarında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ölçüde bir ilişki olduğu gözlenmiş ($R = .491$, $R^2 = .241$), AKB ile NKB’nin CKÖ-T’nin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür ($F_{(2-264)} = 41.946$, $p < .001$). AKB puanı ve NKB puanı birlikte CKÖ-T puanındaki değişimin %24’ünü açıklamaktadır. Yordayan değişkenlerden AKB bu aşamada en açıklayıcı değişken ($\beta = .298$) olmuştur.

Analizin üçüncü aşamasında, yordayan değişken olarak Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyutu (AKB) ve Narsisistik Kişilik Bozukluğu alt boyutunun (NKB) bulunduğu modele Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme alt boyutu (DDGÖ-KE) değişkeni eklenmiştir. Bu aşamada AKB, NKB ve DDGÖ-KE değişkenlerine ait puanların CKÖ-T puanı ile aralarında pozitif yönde ve istatistiksel

olarak anlamlı ölçüde bir ilişki olduğu gözlenmiş ($R = .504$, $R^2 = .254$); AKB, NKB ve DDGÖ-KE'nin CKÖ-T'nin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür ($F_{(3-263)} = 29.927$, $p < .001$). AKB, NKB ve DDGÖ-KE puanları birlikte CKÖ-T puanındaki değişimin %25'ini açıklamaktadır. Yordayan değişkenlerden AKB bu aşamada en açıklayıcı değişken ($\beta = .285$) olmuştur.

Analizin dördüncü aşamasında yordayan değişken olarak Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyutu (AKB), Narsisistik Kişilik Bozukluğu alt boyutu (NKB) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme alt boyutunun (DDGÖ-KE) bulunduğu modele Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji alt boyutu (DDGÖ-S) değişkeni eklenmiştir. Bu aşamada AKB, NKB, DDGÖ-KE ve DDGÖ-S değişkenlerine ait puanların CKÖ-T puanı ile aralarında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ölçüde bir ilişki olduğu gözlenmiş ($R = .529$, $R^2 = .280$); AKB, NKB, DDGÖ-KE ve DDGÖ-S'nin CKÖ-T'nin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür ($F_{(4-262)} = 25.411$, $p < .001$). AKB, NKB, DDGÖ-KE ve DDGÖ-S puanları birlikte CKÖ-T'deki değişimin %28'ini açıklamaktadır. Yordayan değişkenlerden AKB bu aşamada en açıklayıcı değişken ($\beta = .320$) olmuştur.

Analizin son aşaması olan beşinci aşamada ise yordayan değişken olarak Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyutu (AKB), Narsisistik Kişilik Bozukluğu alt boyutu (NKB), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme alt boyutu (DDGÖ-KE) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji alt boyutunun (DDGÖ-S) bulunduğu modele Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Dürtü alt boyutu (DDGÖ-D) değişkeni eklenmiştir. Bu aşamada AKB, NKB, DDGÖ-KE, DDGÖ-S ve DDGÖ-D değişkenlerine ait puanların CKÖ-T puanı ile aralarında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ölçüde bir ilişki olduğu gözlenmiş ($R = .543$, $R^2 = .295$); AKB, NKB,

DDGÖ-KE, DDGÖ-S ve DDGÖ-D'nin CKÖ-T'nin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür ($F_{(5-261)} = 21.850$, $p < .001$). AKB, NKB, DDGÖ-KE, DDGÖ-S ve DDGÖ-D puanları birlikte CKÖ-T puanındaki değişimin %30'unu açıklamaktadır. Yordayan değişkenlerden DDGÖ-S bu aşamada en açıklayıcı değişken ($\beta = -.385$) olmuş; ilk dört aşamanın en açıklayıcı değişkeni olan AKB, DDGÖ-S'den sonra en açıklayıcı değişken ($\beta = .295$) olarak önem sırasında ikinci olarak yer almıştır.

Beş aşamada tamamlanan aşamalı regresyon analizi bulgularına göre, CKÖ-T'yi yordayan regresyon denklemi şu şekildedir:

Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Toplam Puan = $(0.392 \times \text{Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme Alt Boyut Puanı}) + (0.353 \times \text{Antisosyal Kişilik Bozukluğu Alt Boyut Puanı}) + (-0.330 \times \text{Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji Alt Boyut Puanı}) + (0.271 \times \text{Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Dürtü Alt Boyut Puanı}) + (0.255 \times \text{Narsisistik Kişilik Bozukluğu Alt Boyut Puanı}) + (4.403)$

Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanının yordayıcılarının incelenmesine yönelik yapılan aşamalı regresyon analizi bulguları Tablo 28'de verilmiştir.

Tablo 28. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanının Yordayıcılarına Yönelik Aşamalı Regresyon Analizi

Yordayanlar	B	Standart Hata	β	t	p	F	R	R ²	Düzeltilmiş R ²
(1. Aşama)									
Sabit	3.138	.407		7.709	.000				
AKB	.196	.031	.365	6.377	.000	40.666***	.365	.133	.130
(2. Aşama)									
Sabit	2.702	.431		6.274	.000				
AKB	.130	.038	.242	3.380	.001				
BKB	.070	.025	.201	2.811	.005	24.815***	.398	.158	.152

Tablo 28. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanının Yordayıcılarına Yönelik Aşamalı Regresyon Analizi (devam)

Yordayanlar	B	Standart Hata	β	t	p	F	R	R ²	Düzeltilmiş R ²
(3. Aşama)									
Sabit	3.293	.506		6.514	.000				
AKB	.145	.039	.269	3.737	.000				
BKB	.104	.029	.297	3.560	.000				
OKKB	-.069	.031	-.168	-2.191	.029	18.382***	.416	.173	.164
(4. Aşama)									
Sabit	2.733	.563		4.849	.000				
AKB	.133	.039	.246	3.402	.001				
BKB	.080	.031	.228	2.572	.011				
OKKB	-.086	.032	-.209	-2.664	.008				
NKB	.076	.035	.169	2.189	.030	15.183***	.434	.188	.176

Not. AKB: Antisosyal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, BKB: Borderline Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, OKKB: Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, NKB: Narsisistik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu.

*** $p < .001$

Tablo 28’de verilen analiz bulgularına göre, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyut puanının yordanmasına yönelik yapılan aşamalı regresyon analizi dört aşamada tamamlanmıştır. Analiz bulgularına göre, kişilik bozukluğu örüntülerini temsilen AKB, BKB, OKKB ve NKB’nin cinsel davranışlara yoğunlaşmanın yordayıcı olduğu görülmektedir.

Analizin birinci aşamasında, Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyut (AKB) puanı ile Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanı arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ölçüde bir ilişki gözlenmiştir ($R = .365$, $R^2 = .133$), AKB’nin CKÖ-CDY’nin anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 40.666$, $p < .001$). AKB puanı, CKÖ-CDY puanındaki değişimin %13’ünü açıklamaktadır.

Analizin ikinci aşamasında, yordayan değişken olarak Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyutunun (AKB) bulunduğu modele Borderline Kişilik Bozukluğu alt boyutu (BKB) değişkeni eklenmiştir. Bu aşamada, AKB ve BKB değişkenlerine ait puanların CKÖ-CDY puanı ile aralarında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ölçüde bir ilişki olduğu gözlenmiştir ($R = .398$, $R^2 = .158$), AKB ile BKB'nin CKÖ-CDY'nin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür ($F_{(2-264)} = 24.815$, $p < .001$). AKB puanı ve BKB puanı birlikte CKÖ-CDY puanındaki değişimin %16'sını açıklamaktadır. Yordayan değişkenlerden AKB bu aşamada en açıklayıcı değişken ($\beta = .242$) olmuştur.

Analizin üçüncü aşamasında, yordayan değişken olarak Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyutu (AKB) ve Borderline Kişilik Bozukluğu alt boyutunun (BKB) bulunduğu modele Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu alt boyutu (OKKB) değişkeni eklenmiştir. Bu aşamada AKB, BKB ve OKKB değişkenlerine ait puanların CKÖ-CDY puanı ile aralarında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ölçüde bir ilişki olduğu gözlenmiştir ($R = .416$, $R^2 = .173$); AKB, NKB ve OKKB'nin CKÖ-CDY'nin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür ($F_{(3-263)} = 18.382$, $p < .001$). AKB puanı, BKB puanı ve OKKB puanı birlikte CKÖ-CDY puanındaki değişimin %17'sini açıklamaktadır. Yordayan değişkenlerden BKB bu aşamada en açıklayıcı değişken ($\beta = .297$) olmuştur.

Analizin son aşaması olan dördüncü aşamada, yordayan değişken olarak Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyutu (AKB), Borderline Kişilik Bozukluğu alt boyutu (BKB) ve Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu alt boyutunun (OKKB) bulunduğu modele Narsisistik Kişilik Bozukluğu alt boyutu (NKB) değişkeni eklenmiştir. Bu aşamada AKB, BKB, OKKB ve NKB değişkenlerine ait puanların

CKÖ-CDY puanı ile aralarında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ölçüde bir ilişki olduğu gözlenmiştir ($R = .434$, $R^2 = .188$); AKB, BKB, OKKB ve NKB'nin CKÖ-CDY'nin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür ($F_{(4-262)} = 15.183$, $p < .001$). AKB puanı, BKB puanı, OKKB puanı ve NKB puanı birlikte CKÖ-CDY puanındaki değişimin %19'unu açıklamaktadır. Yordayan değişkenlerden AKB bu aşamada en açıklayıcı değişken ($\beta = .246$) olmuştur.

Dört aşamada tamamlanan aşamalı regresyon analizi bulgularına göre, CKÖ-CDY'yi yordayan regresyon denklemi şu şekildedir:

$$\text{Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma Alt Boyut Puanı} = (0.133 \times \text{Antisosyal Kişilik Bozukluğu Alt Boyut Puanı}) + (-0.086 \times \text{Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu Alt Boyut Puanı}) + (0.080 \times \text{Borderline Kişilik Bozukluğu Alt Boyut Puanı}) + (0.076 \times \text{Narsisistik Kişilik Bozukluğu Alt Boyut Puanı}) + (2.733)$$

Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanının yordayıcılarının incelenmesine yönelik yapılan aşamalı regresyon analizi bulguları Tablo 29'da verilmiştir.

Tablo 29. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanının Yordayıcılarına Yönelik Aşamalı Regresyon Analizi

Yordayanlar	B	Standart Hata	β	t	p	F	R	R^2	Düzeltilmiş R^2
(1. Aşama)									
Sabit	3.229	.789		4.093	.000				
NKB	.274	.039	.396	7.030	.000	49.420***	.396	.157	.154
(2. Aşama)									
Sabit	2.331	.800		2.914	.004				
NKB	.184	.044	.266	4.163	.000				

Tablo 29. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanının Yordayıcılarına Yönelik Aşamalı Regresyon Analizi (devam)

Yordayanlar	B	Standart Hata	β	t	p	F	R	R ²	Düzeltilmiş R ²
AKB	.211	.053	.255	3.984	.000	34.034***	.453	.205	.199
(3. Aşama)									
Sabit	2.355	.795		2.964	.003				
NKB	.149	.047	.215	3.169	.002				
AKB	.200	.053	.241	3.780	.000				
DDGÖ-KE	.124	.057	.132	2.159	.032	24.558***	.468	.219	.210
(4. Aşama)									
Sabit	2.236	.786		2.846	.005				
NKB	.174	.047	.251	3.685	.000				
AKB	.228	.053	.275	4.285	.000				
DDGÖ-KE	.264	.076	.281	3.484	.001				
DDGÖ-S	-.141	.051	-.237	-2.783	.006	20.828***	.491	.241	.230

Not. NKB: Narsisistik Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, AKB: Antisosyal Kişilik Bozukluğu Alt Boyutu, DDGÖ-KE: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme Alt Boyutu, DDGÖ-S: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji Alt Boyutu.

*** $p < .001$

Tablo 29’da verilen analiz bulgularına göre, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut puanının yordanmasına yönelik yapılan aşamalı regresyon analizi dört aşamada tamamlanmıştır. Analiz bulgularına göre, kişilik bozukluğu örüntülerini temsilen NKB ve AKB’nin, duygu düzenleme güçlüğü temsilen ise DDGÖ-KE ve DDGÖ-S’nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlığın yordayıcı olduğu görülmektedir.

Analizin birinci aşamasında, Narsisistik Kişilik Bozukluğu alt boyut (NKB) puanı ile Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanı arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ölçüde bir ilişki gözlenmiş ($R = .396$, $R^2 = .157$), NKB’nin CKÖ-CDKB’nin anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F_{(1-265)} = 49.420$, $p < .001$). NKB puanı, CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %16’sını açıklamaktadır.

Analizin ikinci aşamasında, yordayan değişken olarak Narsisistik Kişilik Bozukluğu alt boyutunun (NKB) bulunduğu modele Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyutu (AKB) değişkeni eklenmiştir. Bu aşamada, NKB ve AKB değişkenlerine ait puanların CKÖ-CDKB puanı ile aralarında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ölçüde bir ilişki olduğu gözlenmiştir ($R = .453$, $R^2 = .205$), NKB ile AKB'nin CKÖ-CDKB'nin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür ($F_{(2-264)} = 34.034$, $p < .001$). NKB puanı ve AKB puanı birlikte CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %21'ini açıklamaktadır. Yordayan değişkenlerden NKB bu aşamada en açıklayıcı değişken ($\beta = .266$) olmuştur.

Analizin üçüncü aşamasında, yordayan değişken olarak Narsisistik Kişilik Bozukluğu alt boyutu (NKB) ve Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyutunun (AKB) bulunduğu modele Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme alt boyutu (DDGÖ-KE) değişkeni eklenmiştir. Bu aşamada NKB, AKB ve DDGÖ-KE değişkenlerine ait puanların CKÖ-CDKB puanı ile aralarında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ölçüde bir ilişki olduğu gözlenmiştir ($R = .468$, $R^2 = .219$); NKB, AKB ve DDGÖ-KE'nin CKÖ-CDKB'nin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür ($F_{(3-263)} = 24.558$, $p < .001$). NKB puanı, AKB puanı ve DDGÖ-KE puanı birlikte CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %22'sini açıklamaktadır. Yordayan değişkenlerden AKB bu aşamada en açıklayıcı değişken ($\beta = .241$) olmuştur.

Analizin son aşaması olan dördüncü aşamada, yordayan değişken olarak Narsisistik Kişilik Bozukluğu alt boyutu (NKB), Antisosyal Kişilik Bozukluğu alt boyutu (AKB) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme alt boyutunun (DDGÖ-KE) bulunduğu modele Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji alt boyutu (DDGÖ-S) değişkeni eklenmiştir. Bu aşamada NKB, AKB, DDGÖ-KE ve DDGÖ-S

değişkenlerine ait puanların CKÖ-CDKB puanı ile aralarında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ölçüde bir ilişki olduğu gözlenmiş ($R = .491$, $R^2 = .241$); NKB, AKB, DDGÖ-KE ve DDGÖ-S'nin CKÖ-CDKB'nin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür ($F_{(4-262)} = 20.828$, $p < .001$). NKB puanı, AKB puanı, DDGÖ-KE puanı ve DDGÖ-S puanı birlikte CKÖ-CDKB puanındaki değişimin %24'ünü açıklamaktadır. Yordayan değişkenlerden DDGÖ-KE bu aşamada en açıklayıcı değişken ($\beta = .281$) olmuştur.

Dört aşamada tamamlanan aşamalı regresyon analizi bulgularına göre, CKÖ-CDKB'yi yordayan regresyon denklemi şu şekildedir:

Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık Alt Boyut Puanı = $(0.264 \times \text{Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kabul Etmeme Alt Boyut Puanı}) + (0.228 \times \text{Antisosyal Kişilik Bozukluğu Alt Boyut Puanı}) + (0.174 \times \text{Narsisistik Kişilik Bozukluğu Alt Boyut Puanı}) + (-0.141 \times \text{Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Strateji Alt Boyut Puanı}) + (2.236)$

Basit doğrusal regresyon analizi bulgularına genel olarak bakıldığında, Duygu Düzenleme Ölçeği Yeniden Değerlendirme alt boyutu (DDÖ-YD) dışında kişilik bozukluğu örüntülerini, duygu düzenleme güçlüklerini ve duygu düzenleme stratejilerini temsil eden toplam puan ve alt boyutların yordanan değişken olarak sırayla analiz edilen CKÖ-T ve iki alt boyutu olan CKÖ-CDY ve CKÖ-CDKB'den en az ikisini yordadığı görülmektedir. Aşamalı regresyon analizi bulgularına genel olarak bakıldığında ise, CKÖ-T'yi iki kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutu (AKB ve NKB) ve üç duygu düzenleme güçlüğü alt boyutunun (DDGÖ-KE, DDGÖ-S ve DDGÖ-D), CKÖ-CDY'yi dört kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutunun (AKB, BKB, OKKB ve

NKB), CKÖ-CDKB'yi de iki kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutu (NKB ve AKB) ile iki duygu düzenleme güçlüğü alt boyutunun (DDGÖ-KE ve DDGÖ-S) yordadığı görülmektedir.

Basit regresyon analizlerinde kompulsif cinsel davranışları pozitif yönde yordayan strateji alt boyutu ve obsesif kompulsif kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutunun aşamalı regresyon analizlerinde kompulsif cinsel davranışları negatif yönde yordamasının yordayan değişkenler arasında gerçekleşmiş olası bir çoklu doğrusallık durumundan kaynaklanmış olabileceği düşünülmüş; bu düşüncenin doğruluğunun test edilmesi adına da araştırmanın çoklu doğrusal regresyon analiz bulguları, çoklu doğrusallık tespitinde kullanılan farklı ölçütler doğrultusunda değerlendirilmiştir.

Bu ölçütlerden ilki, yordayan değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Yürütülen araştırmada basit ve çoklu doğrusal regresyon analizleri öncesinde hem doğrusallığın hem de çoklu doğrusallığın test edilmesi adına yapılmış olan korelasyon analizinde, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'nin toplam puanının ölçeğin beş alt boyutundan dördü ile .80 üzerinde korelasyon gösterdiği; bu nedenle ölçeğin alt boyut puanlarının çoklu doğrusal regresyon analizlerine dahil edilirken ölçeğin toplam puanının dahil edilmediği ve bu puan dışında .80 üzerinde korelasyon gösteren başka bir yordayan değişken olmadığı görülmektedir. Dolayısıyla, bu ölçüt göz önünde bulundurulduğunda araştırmanın çoklu doğrusal regresyon analizi bulgularında herhangi bir çoklu doğrusallık problemi ile karşılaşılmamış olması beklenmektedir (Büyüköztürk, 2005; Field, 2005).

Çoklu doğrusallığın tespitine yönelik bir diğer ölçüt de yordayan değişkenlerin varyans büyütme faktörleri ve tolerans değerlerinin incelenmesidir. Bu değerler ile ilgili literatürde, varyans büyütme faktörünün 10'dan küçük olması ve tolerans değerinin de 0.2'den büyük olması koşulları sağlandığında yordayan değişkenler arasında çoklu doğrusallık problemi olmayacağı belirtilmektedir. Araştırmanın çoklu doğrusal regresyon analizi bulguları bu ölçüte göre incelendiğinde, yordayan değişkenlere ait tüm varyans büyütme faktörü değerlerinin 10'dan küçük, tüm tolerans değerlerinin de 0.2'den büyük olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, bu ölçüte göre de yordayan değişkenler arasında herhangi bir çoklu doğrusallık problemi olmadığı çıkarımı yapılmaktadır (Field, 2005; Myers, 1990).

Çoklu doğrusallığın tespitine yönelik bir diğer ölçüt ise tolerans değerleri ile düzeltilmiş R^2 değerlerinin karşılaştırılmasıdır ve literatürde yordayan değişkenlerin tolerans değerlerinin $(1-R^2)$ değerlerinden düşük olmasının yordayan değişkenler arasında çoklu doğrusallık probleminin olduğunu göstereceği belirtilmektedir (Leech, Barret ve Morgan, 2005). Araştırmanın çoklu doğrusal regresyon analizi bulguları bu ölçüte göre incelendiğinde, hem Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam puanını hem de ölçeğin iki alt boyut puanını yordayan değişkenleri inceleyen analizlerde çoklu doğrusallık problemlerine rastlanmaktadır. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam puanını yordayan değişkenlerin incelendiği aşamalı regresyon analizinin ikinci aşamasındaki antisosyal kişilik bozukluğu ve narsisistik kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutlarına ait tolerans değerlerinin; analizin üçüncü aşamasındaki antisosyal kişilik bozukluğu ve narsisistik kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutlarına ait tolerans değerlerinin; analizin dördüncü aşamasındaki antisosyal kişilik bozukluğu, narsisistik kişilik bozukluğu ile duygu düzenleme güçlüklerinden kabul etmeme ve strateji alt

boyutlarına ait tolerans değerlerinin; analizin son aşamasında ise antisosyal kişilik bozukluğu, narsisistik kişilik bozukluğu ile duygu düzenleme güçlüklerinden kabul etmeme, strateji ve dürtü alt boyutlarına ait tolerans değerlerinin her aşamanın R^2 değerine göre hesaplanan $(1-R^2)$ değerlerinden daha düşük olduğu görülmektedir. Benzer şekilde, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyut puanını yordayan değişkenlerin incelendiği aşamalı regresyon analizinin ikinci aşamasındaki antisosyal kişilik bozukluğu ve borderline kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutlarına ait tolerans değerlerinin; analizin üçüncü aşamasındaki antisosyal kişilik bozukluğu, borderline kişilik bozukluğu ve obsesif kompulsif kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutlarına ait tolerans değerlerinin; analizin son aşaması olan dördüncü aşamada ise antisosyal kişilik bozukluğu, borderline kişilik bozukluğu, obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ve narsisistik kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutlarına ait tolerans değerlerinin her aşamanın R^2 değerine göre hesaplanan $(1-R^2)$ değerlerinden daha düşük olduğu görülmektedir. Buna ek olarak, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyut puanını yordayan değişkenlerin incelendiği aşamalı regresyon analizinin ikinci aşamasındaki narsisistik kişilik bozukluğu ve antisosyal kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutlarına ait tolerans değerlerinin; analizin üçüncü aşamasındaki narsisistik kişilik bozukluğu ve antisosyal kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutlarına ait tolerans değerlerinin; analizin son aşamasında ise narsisistik kişilik bozukluğu, antisosyal kişilik bozukluğu ile duygu düzenleme güçlüklerinden kabul etmeme ve strateji alt boyutlarına ait tolerans değerlerinin her aşamanın R^2 değerine göre hesaplanan $(1-R^2)$ değerlerinden daha düşük olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, bu ölçüt baz alındığında araştırmanın çoklu

doğrusal regresyon analizi bulgularında çoklu doğrusallık problemi ile karşılaşmış olduğu çıkarımı yapılmaktadır.

Araştırmanın temel hipotezini test etmek için yapılan basit doğrusal regresyon analizlerinden elde edilen bulgular sonucunda temel hipotezin doğrulandığı görülmektedir. Aşamalı regresyon analizlerinden elde edilen bulgular ve bu bulgular sonucunda karşılaşılan çoklu doğrusallık problemi ise araştırmanın tartışma bölümünde detaylı olarak ele alınmaktadır.

Araştırmanın yan amaçlarını test etmek için yapılan analizlerden elde edilen bulgular sonucunda ise, araştırmanın bağımlı değişkeni olan kompulsif cinsel davranışları ölçen Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin hem toplam puanı hem de iki alt boyut puanının katılımcıların atanmış cinsiyetine ve cinsel yönelimine göre anlamlı bir fark gösterip atanmış cinsiyeti erkek olan katılımcılar ile cinsel yönelim sorusunda LGBT şikkını işaretleyen katılımcıların ölçek puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Benzer şekilde, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Davranışlara Yoğunlaşma alt boyut puanının katılımcıların alkol kullanım sıklığına ve madde kullanımının olup olmasına göre anlamlı bir fark gösterip alkol kullanımı olan katılımcılar ile madde kullanımı olan katılımcıların puanlarının daha yüksek olduğu; Cinsel Kompülsiyon Ölçeği Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut puanının katılımcıların çocukluk şiddet öyküsünün olup olmasına göre anlamlı bir fark gösterip çocukluğunda en az iki farklı şiddet türüne maruz kalmış katılımcıların puanının herhangi bir şiddete maruz kalmamış katılımcıların puanından daha yüksek olduğu; Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam puan ile ölçeğin Cinsel Dürtüleri Kontrolde Başarısızlık alt boyut puanının da katılımcıların çocukluklarındaki ilk bakım verenleri ile ilişkisine göre anlamlı bir fark gösterip ilk bakım verenleri ile

ilişkisi daha iyi olan katılımcıların puanlarının daha düşük olduğu görülmektedir. Aynı analiz bulgularına göre, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'ne ait hem toplam puan hem de iki alt boyut puanının katılımcıların yaş grubuna, eğitim düzeyine, romantik ilişkilerinin olup olmamasına ve psikiyatrik bir rahatsızlık öykülerinin olup olmamasına göre anlamlı bir fark göstermediği görülmektedir.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Yürütülen tez çalışmasının temel amacı, kişilik bozukluğu örüntüleri, duygu düzenleme güçlükleri ve duygu düzenleme stratejilerinin kompulsif cinsel davranışlar üzerindeki yordayıcı etkilerini araştırmak; çalışmanın yan amaçları da kompulsif cinsel davranışların demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini araştırmaktır. Tez çalışmasının temel ve yan amaçlarından hareketle ise yapılan çalışmadan elde edilen bulgular ile kompulsif cinsel davranışlar için risk faktörlerini daha iyi tanıyarak konu ile ilgili geliştirilecek psikolojik müdahale programlarına katkı sağlamak hedeflenmektedir.

Öncelikle, tez çalışmasının yan amaçları doğrultusunda kompulsif cinsel davranışları temsil eden toplam puan ve alt boyut puanlarının çalışmanın demografik değişkenleri olan katılımcıların yaş grubu, atanmış cinsiyeti, cinsel yönelimi, eğitim düzeyi, romantik bir ilişkisinin olup olmama durumu, çocukluklarında ilk bakım verenleri ile aralarındaki ilişki, çocukluklarında fiziksel, cinsel ve/veya psikolojik şiddet öyküsünün olup olmama durumu, alkol kullanım durumu, madde kullanım durumu ve psikiyatrik bir rahatsızlığın olup olmama durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Ardından, tez çalışmasının temel amacına yönelik ilk adım olarak çalışmanın ana değişkenleri olan kompulsif cinsel davranışlar, kişilik bozukluğu örüntüleri, duygu düzenleme güçlükleri ve duygu düzenleme stratejilerine ait toplam puan ve alt boyut puanları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Devamında da kompulsif cinsel davranış puanları ile ilişkili çıkan kişilik bozukluğu örüntüleri, duygu düzenleme güçlükleri ve duygu düzenleme stratejilerine ait toplam puan ve alt boyut

puanlarının kompulsif cinsel davranışları temsil eden toplam puan ve alt boyut puanları üzerindeki yordayıcı etkileri sırasıyla incelenmiştir. Son olarak ise, aynı değişkenlere ait alt boyut puanlarının yapılan analizlere birlikte dahil edildiğinde kompulsif cinsel davranışları temsil eden toplam puan ve alt boyut puanlarını nasıl yorduyor olduğu sırasıyla incelenmiştir. Yapılan analizlerden elde edilen tüm bulgular, aynı sıra ile kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili literatür ışığında aşağıda verilen başlıklar altında tartışılmıştır.

4.1. Araştırmanın Betimsel Analiz Bulgularının Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamında yapılan betimsel analizlerde, kompulsif cinsel davranışların araştırmanın demografik değişkenleri olan katılımcıların yaş grubu, atanmış cinsiyeti, cinsel yönelimi, eğitim düzeyi, romantik bir ilişkisinin olup olmama durumu, çocukluklarında ilk bakım verenleri ile aralarındaki ilişki, çocukluklarında fiziksel, cinsel ve/veya psikolojik şiddet öyküsünün olup olmama durumu, alkol kullanım durumu, madde kullanım durumu ve psikiyatrik bir rahatsızlığın olup olmama durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir.

Araştırmanın betimsel analiz bulgularına göre, kompulsif cinsel davranışı temsil eden toplam puan ve/veya alt boyut puanları katılımcıların atanmış cinsiyetine, cinsel yönelimine, çocukluklarında ilk bakım verenleri ile aralarındaki ilişkiye, çocukluklarında fiziksel, cinsel ve/veya psikolojik şiddet öyküsünün olup olmamasına, alkol kullanım durumuna ve madde kullanım durumuna göre anlamlı ölçüde farklılaşmaktadır. Elde edilen bu bulgular, erkek katılımcılara ait kompulsif cinsel davranışları temsil eden Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanı ve ölçeğin alt boyut puanlarının kadın katılımcılara ait CKÖ-T puanı ve ölçeğin alt boyut

puanlarından anlamlı ölçüde daha yüksek olduğunu; cinsel yönelim sorusunda LGBT şikkını işaretleyen katılımcılara ait CKÖ-T puanı ve ölçeğin alt boyut puanlarının da aynı soruda heteroseksüel şikkını işaretleyen katılımcılara ait CKÖ-T puanı ve ölçeğin alt boyut puanlarından anlamlı ölçüde daha yüksek olduğunu göstermektedir. Aynı bulgular, çocuklukta ilk bakım verenleri ile aralarındaki ilişkisi daha iyi olan katılımcıların CKÖ-T puanları ile ölçeğin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanlarının anlamlı ölçüde daha düşük olduğunu; çocuklukta fiziksel, cinsel ve/veya psikolojik şiddetten herhangi birine maruz kalmamış katılımcıların CKÖ-CDKB puanlarının da çocuklukta bu şiddet türlerinden ikisi veya üçüne maruz kalmış katılımcıların CKÖ-CDKB puanlarından anlamlı ölçüde daha düşük olduğunu göstermektedir. Buna ek olarak bulgular, alkol kullanan katılımcıların Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin alt boyutlarından bir diğeri olan cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) puanlarının alkol kullanmayan katılımcıların CKÖ-CDY puanlarından anlamlı ölçüde daha yüksek olduğunu; madde kullanan katılımcıların CKÖ-CDY puanlarının da madde kullanmayan katılımcıların CKÖ-CDY puanlarından anlamlı ölçüde daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Kompülsif cinsel davranışların bireylerin atanmış cinsiyetine göre farklılık gösterip göstermediğine dair literatür incelendiğinde, genellikle kompülsif cinsel davranışların erkeklerde kadınlara oranla daha fazla görüldüğü belirtilmektedir (Kraus ve ark., 2018; World Health Organization, 2022). Bir yandan da konu ile ilgili literatürde kompülsif cinsel davranışlar ile erkekleri ele alan çok sayıda araştırma bulunurken kompülsif cinsel davranışlar ile kadınları ele alan az sayıda araştırma bulunduğu; bu sebeple de kadınlardaki kompülsif cinsel davranışlar hakkında bilgi sahibi olabilmek için araştırmalara kadın katılımcıların da dahil edilmesinin önerildiği

görülmektedir (Griffin ve ark., 2021; Kowalewska ve ark., 2020). Norveçte kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili 23.533 katılımcı ve bu katılımcıların 15.299'unun kadın katılımcı, 8.234'ünün de erkek katılımcı olduğu geniş çaplı bir araştırmada, kompulsif cinsel davranışı ölçmek için kullanılan ölçekten alınan yüksek puanların erkeklerde daha yaygın olduğu belirtilmektedir (Andreassen ve ark., 2018). Benzer şekilde, Türkiye'de 24.380 katılımcı ve bu katılımcıların 12.131'inin kadın katılımcı, 12.249'unun da erkek katılımcı olduğu geniş çaplı bir araştırmada da kompulsif cinsel davranışlar erkek olmak ile olumlu yönde ilişkili bulunmuştur (Kircaburun ve ark., 2021). Yapılan bu araştırmanın örneklemini, atanmış cinsiyet olarak 199 kadın ve 68 erkek katılımcıdan oluşmaktadır ve kadın katılımcılar örneklemin %74.5'ini oluşturmaktadır. Böylece kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili literatürde önerildiği üzere kadın katılımcılara bu araştırmada gerekli yerin verilmiş olduğu düşünülmektedir. Literatürde kadınların kompulsif cinsel davranışlarının erkeklerle oranla daha az olmasına rağmen ve yapılan araştırma örnekleminin çoğunluğunun kadın olmasına rağmen araştırmanın bulgularında kompulsif cinsel davranışların atanmış cinsiyete göre farklılaşıp erkeklerin kompulsif cinsel davranış puanlarının kadınların puanlarından yüksek çıkması, bu bulgunun literatür ile tutarlı olduğunu göstermektedir.

Kompulsif cinsel davranışların bireylerin cinsel yönelimine göre farklılık gösterip göstermediğine yönelik literatüre bakıldığında, Cooper ve arkadaşlarının (2000) yürütmüş olduğu araştırmada daha düşük düzeydeki kompulsif cinsel davranışları temsil eden gruplar ile karşılaştırıldığı zaman kompulsif cinsel davranışların en yüksek olduğu grubu eşcinsel (gey veya lezbiyen) ve biseksüel bireylerin daha çok temsil edip heteroseksüel bireylerin daha az temsil ettiği

görülmektedir. Benzer şekilde, Grant ve Potenza'nın (2006) yürütmüş olduğu araştırmada gey veya biseksüel erkeklerin kompulsif cinsel davranışlar için yaşam boyu yaygınlık yüzdesinin (%59.1) heteroseksüel erkeklerin yaşam boyu yaygınlık yüzdesinden (%16.9) anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Böthe ve arkadaşlarının (2018) yürüttüğü 18.034 katılımcılı büyük ölçekli psikometrik anket çalışmasında da katılımcılar cinsel yönelimlerine göre heteroseksüel ve cinsel yönelimini "bir dereceye kadar eşcinsellik ile heteroseksüel", "eşcinsel", "biseksüel", "bir dereceye kadar heteroseksüellik ile eşcinsel", "aseksüel" ve "kararsız" olarak belirten katılımcıların dahil edildiği LGBTQ grubu olarak iki grupta toplanmış; araştırma bulgularında da LGBTQ erkek katılımcıların kompulsif cinsel davranışta bulunmada en riskli grup olarak ele alınabileceği, LGBTQ erkek katılımcıların kompulsif cinsel davranışları temsil eden her puanda en yüksek puanları alırken heteroseksüel kadın katılımcıların en düşük puanları aldığı ve LGBTQ kadın ve erkek katılımcıların cinselliği olumsuz olay veya duygular ile baş etme amaçlı olarak heteroseksüel kadın ve erkeklerden daha fazla kullandığı belirtilmektedir (Böthe ve ark., 2018). Erkekler ile cinsel birliktelik yaşayan gey, biseksüel ve diğer erkek katılımcılar ile yürütölmüş konu ile ilgili farklı araştırmalarda da internet kullanımının gey yönelimli cinsel içeriklere, ortamlara vs. ulaşılabilirliği artırmasının, bireylerin içselleştirilmiş homofobi sebebiyle anksiyete yaşayıp flört gibi durumlarda zorluk yaşamasının, bireylerin romantik bir ilişki içerisinde olmamasının ve bireylerin romantik ilişki içerisinde verdikleri mücadelelerin zorluğunun bu erkeklerden bazıları için kompulsif cinsel davranışlar geliştirme açısından olası katkılar olabileceği belirtilmektedir (Montgomery-Graham, 2017; Muench ve Parsons, 2004; Parsons, 2005; Parsons ve ark., 2008).

Yapılan araştırmanın bulgularında kompulsif cinsel davranışların katılımcıların cinsel yönelimine göre farklılaştığının görülmesine, cinsel yönelim kısmında LGBT şikkını işaretleyen katılımcıların kompulsif cinsel davranış puanlarının aynı kısımda heteroseksüel şikkını işaretleyen katılımcıların kompulsif cinsel davranış puanlarından daha yüksek çıkmasına ve dolayısıyla da elde edilen bulgunun literatür ile tutarlı olarak görülmesine rağmen, araştırmadan elde edilen bu bulgunun iki farklı sebepten ötürü genellenemez bir bulgu olduğu düşünülmektedir. Bulgunun genellenemez bir bulgu olarak ele alınmasının ilk sebebi, araştırmanın Demografik Bilgi Formu'nda bulunan cinsel yönelim değişkeni ile ilgili yapılmış ve veri toplama sürecinden sonra fark edilmiş olan terminolojik hatadır. Alanyazına baktığımızda cinsel yönelim, bireyin kadınlara, erkeklere veya her iki cinsiyete karşı duyduğu sürekli cinsel, duygusal ve romantik çekim olarak tanımlanmaktadır. Konu ile ilgili yapılan araştırmalarda da cinsel yönelimin yalnızca karşı cinsiyete duyulan çekim ile yalnızca aynı cinsiyete duyulan çekim arasında bir süreklilik içinde olup değişkenlik gösterdiği belirtilmekte ancak cinsel yönelimin alanyazında genel olarak üç kategori altında ele alındığı görülmektedir. Bu kategoriler ise sırasıyla karşı cinsiyete yönelik cinsel, duygusal ve romantik çekime sahip olmak ile karakterize olan heteroseksüellik; aynı cinsiyete yönelik cinsel, duygusal ve romantik çekime sahip olmak ile karakterize olan eşcinsellik (gey veya lezbiyen) ve her iki cinsiyete yönelik cinsel, duygusal ve romantik çekime sahip olmak ile karakterize olan biseksüelliktir (American Psychological Association, 2008; TODAP, 2017). Buna ek olarak, cinsel yönelimde belirtilen cinsel, duygusal ve romantik çekimin hepsinin kişi tarafından aynı düzeyde deneyimlenebileceği gibi bu çekimlerin düzeylerinin değişebileceği ya da kişide hiç çekim olmayabileceği; ayrıca kişinin hayatının farklı dönemlerinde

yalnızca bir cinsiyete, birden fazla cinsiyete veya farklı cinsiyetlere karşı çekim duyabileceği belirtilmektedir (The Trevor Project, 2022). Cinsiyet kimliği ise alanyazında kişinin kendi cinsiyeti ile ilgili içsel deneyim ve anlayışı olarak tanımlanmakta, her kişinin cinsiyet kimliği ile deneyiminin de biricik ve kişiye özel olarak gerçekleştiği belirtilmektedir. Örneğin, kişi kendisini tamamen kız/kadın veya oğlan/erkek olarak tanımlayabildiği gibi kişinin kendisini herhangi bir cinsiyet ile tanımlamaması ile karakterize olan cinsiyetsiz şeklinde de tanımlayabilir; kişinin kendisini farklı zamanlarda farklı cinsiyetler ile tanımlaması ile karakterize olan akışkan cinsiyetli şeklinde veya kişinin kendisini birden fazla cinsiyet ile tanımlaması ile karakterize olan çok cinsiyetli şeklinde de tanımlayabilir. Buna ek olarak, kişilerin cinsiyet kimliği olarak kendilerini nasıl tanımladıkları ile atanmış cinsiyetleri örtüşebildiği gibi farklı da olabilmekte; cinsiyet kimliği ile atanmış cinsiyeti örtüşen kişiler cisgender ya da na-trans şeklinde tanımlanırken; kendisini çok cinsiyetli, akışkan cinsiyetli veya cinsiyetsiz olarak tanımlayan kişiler de dahil olmak üzere, cinsiyet kimliği ile atanmış cinsiyeti örtüşmeyen kişiler de trans şeklinde tanımlanmaktadır (The Trevor Project, 2022; TODAY, 2017; Yarbrough, Kidd ve Parekh, 2017). Yapılan araştırmanın Demografik Bilgi Formu'nda cinsel yönelim değişkenindeki seçeneklerden biri olan LGBT'de cinsel yönelimi temsilen LGB (lezbiyen, gey, biseksüel) ile cinsiyet kimliğini temsilen T'nin (trans) birlikte kullanılması ile cinsel yönelim ile ilgili terminolojik bir hata yapıldığı fark edilmiştir; çünkü cinsel yönelim ile cinsiyet kimliği kavramları birbirinden farklı kavramlar olup trans kadın ve/veya erkekler de cinsel yönelim olarak heteroseksüel, eşcinsel ya da biseksüel vs. olabilmektedirler (Yarbrough ve ark., 2017). Bulgunun genellenemez bir bulgu olarak ele alınmasının ikinci sebebi ise, araştırma örnekleminin cinsel yönelim

sorusunda heteroseksüel şikkını işaretleyen 230 (%86.1) katılımcıdan ve LGBT şikkını işaretleyen 37 (%13.9) katılımcıdan oluşmasıdır ve dolayısıyla LGBT grubunu temsil edebilecek yeterli sayıda katılımcıya ulaşamadığı düşünülmektedir. Araştırmanın cinsel yönelim değişkeni ile ilgili belirtilen bu iki sebepten yola çıkarak, kompulsif cinsel davranışlarda cinsel yönelimin etkisini inceleyecek gelecek araştırmalarda cinsel yönelim değişkenindeki şıkların sırasıyla heteroseksüel, lezbiyen, gey ve biseksüel şeklinde ayrı şıklar olarak yer alması ve cinsel yönelim açısından katılımcı sayılarının benzer tutulmasının hem cinsel yönelim ile ilgili herhangi bir kavram karmaşasını ortadan kaldıracağı hem de kompulsif cinsel davranışlarda cinsel yönelimin bir etkisinin olup olmadığı ile ilgili kapsamlı ve genellenebilir bulgular sunacağı düşünülmektedir.

Kompulsif cinsel davranışların bireylerin çocukluklarında ilk bakım verenleri ile ilişkisine göre ve çocukluklarında fiziksel, cinsel ve/veya psikolojik şiddete maruz kalma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğine yönelik literatüre bakıldığında, çocukluktaki ilk bakım veren ile çocuk arasında kurulan ilişkideki bozukluklar ve çocukluk döneminde meydana gelen istismarların bireylerde bağlanma problemlerine neden olup bireylerin yaşadıkları olumsuzluklar ve travmatik olaylar ile baş etme yolu olarak kompulsif cinsel davranışlara yönelebildiği belirtilmektedir (Adams ve ark., 2001; Craparo, 2014; Gilliland, Blue Star ve ark., 2015; Katehakis., 2009; Labadie ve ark., 2018; Meyer ve ark., 2017; Opitz ve ark., 2009; Perera ve ark., 2009; Timberlake ve ark., 2016; Vaillancourt-Morel ve ark., 2015; Weinstein ve ark., 2015; Zapf ve ark., 2008). Buna ek olarak, Türkiye’de kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili gerçekleşen geniş ölçekli araştırmada kompulsif cinsel davranışlar güvensiz bağlanma ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Kircaburun ve ark., 2021). Araştırmada elde edilen

bulgularında, ilk bakım verenleri ile ilişkisi daha iyi olan katılımcıların kompulsif cinsel davranışları temsil eden Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanları ile ölçeğin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanlarının anlamlı ölçüde daha düşük olduğu; ölçeğin diğer alt boyutu olan cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanlarında ise katılımcıların ilk bakım verenleri ile ilişkisine göre herhangi bir farklılık çıkmadığı görülmektedir. Aynı analiz bulgularına göre, çocukluklarında herhangi bir fiziksel, cinsel ve/veya psikolojik bir şiddete maruz kalmayan katılımcıların CKÖ-CDKB puanlarının bu şiddet türlerinden ikisi veya üçüne maruz kalan katılımcıların CKÖ-CDKB puanlarından anlamlı ölçüde daha düşük olduğu görülmektedir. Araştırmada elde edilen bu analiz bulguları, konu ile ilgili literatür ile tutarlı bulunmaktadır. Yapılan analizlerde CKÖ-CDKB puanlarında anlamlı ölçüde fark çıkmış olmasından yola çıkarak, katılımcıların cinsel dürtülerini kontrolde ne kadar başarısız oldukları üzerinde çocukluklarında ilk bakım verenleri ile kurdukları ilişkinin ve çocukluklarında herhangi bir şiddet türüne maruz kalıp kalmamalarının etkisi olduğu yorumu yapılabilir.

Kompulsif cinsel davranışların bireylerin alkol ve madde kullanımına göre farklılık gösterip göstermediğine yönelik literatüre bakıldığında, kompulsif cinsel davranışlarda görülen psikiyatrik komorbiditeleri inceleyen bir araştırmada alkol kötüye kullanımı ve bağımlılığı ile madde kötüye kullanımı ve bağımlılığının kompulsif cinsel davranışlar gösteren katılımcılarda göstermeyen katılımcılara göre daha yaygın olduğu belirtilmektedir (Ballester-Arnal ve ark., 2020). Benzer şekilde, farklı araştırmalarda da kompulsif cinsel davranışlar gösteren katılımcılarda madde kullanımının sık görüldüğü belirtilmektedir (Black ve ark., 1997; Kafka ve Prentky, 1992; Raymond ve ark., 2003). Türkiye’de yapılan büyük ölçekli araştırmada ise alkol

kullanımının kompulsif cinsel davranışlar ile pozitif yönde ilişkili olarak bulunduğu belirtilmektedir (Kircaburun ve ark., 2021). Araştırma bulgularında, alkol kullanmayan katılımcıların Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) puanlarının üç farklı sıklıkta (yılda bir iki kez, ayda bir iki kez, haftada bir iki kez veya daha sık) alkol kullanan katılımcı gruplarının her birinin CKÖ-CDY puanlarından anlamlı ölçüde daha düşük olduğu görülmektedir. Benzer şekilde, madde kullanmayan katılımcıların CKÖ-CDY puanlarının da madde kullanan katılımcıların CKÖ-CDY puanlarından anlamlı ölçüde daha düşük olduğu görülmektedir. Elde edilen analiz bulgularının konu ile ilgili literatür ile tutarlı olduğu görülmektedir. Ancak 267 kişilik araştırma örnekleminde madde kullanımı olmayan katılımcı sayısı 244 (%91.4) iken madde kullanımı olan katılımcı sayısının 23 (%8.6) olması ve bu sebeple de katılımcıların madde kullanım durumlarının kullanım sıklığına (yılda bir iki kez, ayda bir iki kez, haftada bir iki kez ve hemen hemen her gün) göre detaylı olarak incelenememesinden dolayı katılımcıların CKÖ-CDY puanlarının madde kullanıp kullanmamalarına göre farklılaşmasının genellenemez bir bulgu olduğu düşünülmektedir. Bu sebeple de kompulsif cinsel davranışlar üzerinde madde kullanımının bir etkisinin olup olmadığını inceleyecek başka araştırmalarda farklı madde kullanım sıklığına sahip katılımcıların sayılarının benzer tutularak daha genellenebilir bulgular elde edilebileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, gelecek araştırmalar için hazırlanacak demografik bilgi formlarına madde kullanım sıklığına ek olarak katılımcıların hangi madde veya maddeleri kullanmakta olduğuna yönelik soruların eklenmesinin kompulsif cinsel davranışlar ile madde kullanımı arasındaki ilişkiye yönelik önemli veriler sunacağı düşünülmektedir. Benzer şekilde, gelecek araştırmalarda kullanılacak demografik bilgi formlarına alkol kullanım sıklığına ek

olarak katılımcıların alkol olarak tükettiği içkiyi/içkileri ve bu içkileri tükettikleri miktarları belirttikleri soruların eklenmesinin katılımcıların alkol tüketiminin standart içki tüketim miktarlarına göre (Guliyev, 2021) karşılaştırılmasına olanak sağlayacağı ve kompulsif cinsel davranışlar ile alkol kullanımı arasındaki ilişkiye yönelik daha kapsamlı veriler sunacağı düşünülmektedir.

Aynı betimsel analiz bulguları, kompulsif cinsel davranışı temsil eden toplam puan ve/veya alt boyut puanlarının katılımcıların bulunduğu yaş grubuna, eğitim düzeyine, romantik ilişkisinin olup olmama durumuna ve psikiyatrik bir rahatsızlığının olup olmama durumuna göre anlamlı ölçüde farklılaşmadığını göstermektedir. Yani 18-25 yaş grubu katılımcılar ile 26-58 yaş grubu katılımcıların, farklı eğitim düzeylerinden olan katılımcıların, romantik ilişkisi olan ile olmayan katılımcıların ve psikiyatrik rahatsızlığı olan ile olmayan katılımcıların kompulsif cinsel davranışlara yönelik puanlarında anlamlı ölçüde bir farklılık olmadığı görülmektedir.

Kompulsif cinsel davranışların bireylerin yaş grubuna göre farklılık gösterip göstermediğine yönelik literatüre bakıldığında, ergenlik dönemi ve genç yetişkinlik dönemi kompulsif cinsel davranışlar için en riskli dönem olarak tanımlanmaktadır (Kafka, 2010). Buna ek olarak, hem Norveç'te hem de Türkiye'de kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili ayrı ayrı gerçekleştirilen büyük ölçekli araştırmalarda da kompulsif cinsel davranışların daha genç olan bireylerde daha yüksek bulunduğu belirtilmektedir (Andreassen ve ark., 2018; Kircaburun ve ark., 2021). Konu ile ilgili literatürde belirtilenler üzerine ve araştırma örnekleminin yaş ortalamasının 25.9 olması nedeniyle katılımcılar, genç yetişkinleri temsilen 18-25 yaş grubu (Higley, 2019) ve 26-58 yaş grubu şeklinde iki gruba ayrılmıştır. Ancak araştırma bulgusuna göre kompulsif cinsel davranışların katılımcıların yaş grubuna göre farklılaşmadığı ve

bu bulgunun literatür ile tutarlı olmadığı görülmektedir. Araştırmada elde edilen bulgunun literatür ile tutarlı çıkmamasının sebebi olarak da tüm katılımcıların yaş ortalamasının 25.9 olması ve 26-58 yaş grubundaki katılımcıların yaş olarak eşit bir dağılım göstermemesi verilebilir. Bundan dolayı, yaş aralıklarının daha küçük şekilde belirlendiği ve belirlenen yaş gruplarının benzer sayıda katılımcıya sahip olduğu bir araştırmada, bu araştırmada elde edilen bulgudan farklı bir bulgu elde edilebileceği düşünülmektedir.

Kompulsif cinsel davranışların bireylerin eğitim düzeyine göre farklılık gösterip göstermediğine yönelik literatüre bakıldığında, Norveç'te gerçekleştirilen büyük ölçekli bir çalışmada daha yüksek eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların kompulsif cinsel davranışlara yönelik puanlarının daha yüksek olduğu belirtilirken Türkiye'de gerçekleştirilen büyük ölçekli bir çalışmada da daha düşük eğitim düzeyine sahip olmanın kompulsif cinsel davranışlar ile pozitif yönde ilişkili olarak bulunduğu belirtilmektedir (Andreassen ve ark., 2018; Kircaburun ve ark., 2021). Türkiye'de kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili yapılan başka tez araştırmalarına bakıldığında ise, kompulsif cinsel davranışların bu araştırma bulgusu ile de tutarlı olacak şekilde katılımcıların eğitim düzeyine göre farklılaşmamış olduğu görülmekte; aynı zamanda da belirtilen araştırmaların örneklemelerinde farklı eğitim düzeyini temsil eden katılımcı sayısında belirgin farklar olduğu ve/veya örneklem sayısının az olduğu göze çarpmaktadır (Işık, 2019; Mandıralı Yavuz, 2018; Yalçın, 2019). Yapılan araştırmanın 267 kişilik örnekleminin 97 kişisini (%36.3) lisans öğrencileri oluşturmakta ve katılımcılar eğitim düzeyleri açısından Türkiye'deki diğer tez araştırmalarına benzer şekilde eşit veya benzer bir dağılım göstermemektedir. Dolayısıyla, kompulsif cinsel davranışların eğitim düzeyine göre farklılaşmamasının hem bu araştırmadaki hem de

yukarıda belirtilmiş olan Türkiye’deki diğer tez araştırmalarındaki eğitim düzeyi açısından benzer sayılarda olmayan örneklemlerden kaynaklı olabileceği, bu sebeple de farklı bir araştırmada kompulsif cinsel davranışların eğitim düzeyleri açısından benzer sayıda katılımcıdan oluşan daha geniş kapsamlı bir örneklem ile incelenmesi sonucunda farklı bulgular elde edilebileceği düşünülmektedir. Buna ek olarak, gelecek araştırmalarda eğitim düzeyi açısından işleme kriterinin üniversite öğrencisi veya mezunu olarak sınırlandırılmaması ve araştırmalara üniversite öncesi farklı eğitim düzeylerine sahip katılımcıların da dahil edilmesinin kompulsif cinsel davranışların eğitim düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığı ile ilgili daha genellenebilir bilgiler vereceği düşünülmektedir.

Kompulsif cinsel davranışların bireylerin romantik ilişki durumuna göre farklılık gösterip göstermediğine yönelik literatüre bakıldığında, hem Norveç’te hem de Türkiye’de gerçekleştirilen büyük ölçekli araştırmalarda bekar olmanın kompulsif cinsel davranışlar ile pozitif yönde ilişkili olduğunun belirtildiği görülmektedir (Andreassen ve ark., 2018; Kircaburun ve ark., 2021). Ayrıca, kompulsif cinsel davranışların bu durumdan muzdarip bireylerin hayatını aile de dahil olmak üzere birçok önemli alanda etkilediği; kompulsif cinsel davranışlar sonucunda partnerler arasında güven problemi, ayrılık ve cinsel ilişkinin azalması gibi durumların da yaşanabildiği görülmektedir (Wéry ve ark., 2016; World Health Organization, 2022). İlişki durumunun kompulsif cinsel davranışlardan biri olan siberseks üzerindeki etkisini inceleyen bir araştırmada ise siberseks aktivitesinin ilişkisi olmayan katılımcılarda daha fazla görüldüğü ancak romantik bir ilişkiye sahip olmanın siberseks yapma üzerindeki etkisinin cinsiyete göre farklılık gösterip bu etkinin erkeklerde kadınlardan daha fazla görüldüğü belirtilmektedir (Ballester-Arnal, Castro-

Calvo, Gil-Llario ve Giménez-García, 2014). Araştırmadan elde edilen bulgularda katılımcıların romantik ilişki durumuna göre kompulsif cinsel davranış puanlarında farklılaşma olmaması belirtilen literatür ile tutarlı gözükmemektedir. Araştırma örnekleminin 124 romantik ilişkisi olmayan ve 143 romantik ilişkisi olan katılımcı şeklinde benzer sayılarda dağılım göstermesinin gruplar arası karşılaştırma anlamında olumlu bir durum olduğu ancak romantik ilişki durumunun kompulsif cinsel davranışlar üzerindeki etkisinin atanmış cinsiyete göre değişkenlik gösterme durumu göz önüne alındığında araştırma örnekleminin çoğunluğunun kadın olmasının araştırmadan elde edilen bulguyu etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Bu sebeple, kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili yapılacak bir başka araştırmada örneklem seçiminin hem ilişki durumu hem de atanmış cinsiyet gözetilerek belirlenmesi durumunda kompulsif cinsel davranışların romantik ilişki durumuna göre farklılık gösterip göstermemesi ile ilgili daha genellenebilir bulgular elde edilebileceği düşünülmektedir. Konu ile ilgili literatür ile tutarlı olmayacak bir şekilde kompulsif cinsel davranış puanlarında romantik ilişki durumuna göre farklılaşma olmamasının bir başka olası sebebinin de kültürel farklar olabileceği düşünülmektedir. Bu düşüncüyü detaylandırmak gerekirse, yurtdışı literatüründe herhangi bir ilişki içerisinde bulunmama ile kompulsif cinsel davranışların ilişkilendirilmesinin olası sebeplerinden birisinin bekar bireylerin karşılanmamış cinsel ihtiyaçlarını giderme konusunda düzenli ilişkisi olan bireylerden daha motive olmaları olabileceği belirtilmektedir (Andreassen ve ark., 2018; Ballester-Arnal ve ark., 2014; Sun, Bridges, Johnson ve Ezzell, 2016). Ancak yurtiçi literatürüne baktığımızda, 2011 yılında Türkiye’de üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada kadınların evlilik öncesi cinsel ilişkiye girme oranı %4.3 bulunurken erkeklerin evlilik öncesi cinsel

ilişkiye girme oranının %44.2 bulunduğu görülmektedir (Eşsizozğlu, Yasan, Yıldırım, Gurgen ve Ozkan, 2011). Benzer şekilde, yurtdışında yapılan bir başka araştırmada da kadınların evlilik öncesi cinsel ilişkiye girme oranı %6.5 bulunurken erkeklerin evlilik öncesi cinsel ilişkiye girme oranının %35.5 bulunduğu görülmektedir (Yasan ve Gürgen, 2008). Yurtiçi literatüründen elde edilen bu oranlar değerlendirildiğinde, Türk kültürüne göre yaşayan bireylerin romantik bir ilişki içerisinde olmasının evlilik öncesi cinsel bir ilişki yaşadıkları ya da yaşayacakları anlamına gelmeyeceği; dolayısıyla bireylerin cinsel ihtiyaçlarını giderme konusundaki motivasyonunda herhangi bir romantik ilişkide olup olmamasına göre görülebilecek değişimde bahsedilen bireylerin kültürel özelliklerinin de etkili olabileceği ve araştırmaya katılan katılımcıların kompulsif cinsel davranışı temsil eden puanlarında romantik ilişkilerinin olup olmamasına göre farklılık çıkmamış olmasının da bu sebeple olabileceği yorumu yapılabilir. Ayrıca, kompulsif cinsel davranışların katılımcıların romantik ilişkisinin olup olmamasına göre farklılık göstermemesinin alternatif bir sebebinin de toplumsal cazibe yanlılığı (social desirability bias) olabileceği düşünülmektedir. Toplumsal cazibe yanlılığı, bireylerin kendisine yöneltilen soruları dürüstçe yanıtlamak yerine başka insanlar tarafından nasıl yorumlanacağına göre yanıtlamayı tercih etme eğilimi şeklinde tanımlanabilir (Ricee, 2020). Buna ek olarak, toplumsal cazibe yanlılığından etkilenen bireylerin bulundukları kültüre uygun olup arzu edilen davranışları olduğundan fazla bir şekilde bildirip bulundukları kültüre uygun olmayan ve arzu edilmeyen davranışları olduğundan az bir şekilde bildirme eğiliminde oldukları bilinmektedir (King, 2022). Ülkemizde cinsellik konusunun tabu olmaya devam etmesi ve toplumsal cazibe yanlılığı göz önünde bulundurulduğunda, bekar katılımcıların cinsellik ile ilgili soruları olduğundan az bir şekilde bildirme eğiliminde

olabileceği; bunun da araştırma verilerinde yanlışlık yaratmış olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle, hem kültür etkenini hem de kültür ile ilişkili olan toplumsal cazibe yanlışlığı etkenini azaltma amacıyla gelecek araştırmaların örneklemi daha önce cinsel birlikteliği olmuş ve/veya aktif bir cinsel yaşamı olan katılımcılardan oluşturulabilir.

Kompulsif cinsel davranışların bireylerin psikiyatrik bir rahatsızlığının olup olmamasına göre farklılık gösterip göstermediğine yönelik literatüre bakıldığında, kompulsif cinsel davranışlar gösteren bireylerin göstermeyen bireylere oranla çeşitli psikiyatrik rahatsızlıkları daha fazla gösterdiği görülmektedir (Ballester-Arnal ve ark., 2020). Benzer şekilde, kompulsif cinsel davranışlar gösteren bireylerde kişilik bozukluklarının, duygudurum bozukluklarının, kaygı bozukluklarının ve madde kullanım bozukluklarının sıklıkla görüldüğü de belirtilmektedir (Black ve ark., 1997; Kafka ve Prentky, 1992; Kuzma ve Black, 2008; Raymond ve ark., 2003). Araştırmaya katılan 267 katılımcıdan 243 katılımcı (%91) herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı bulunmadığını, 24 katılımcı (%9) ise psikiyatrik bir rahatsızlığının bulunduğunu belirtmiştir. Bu örneklem ile yapılan analiz bulgularına göre de kompulsif cinsel davranış puanlarının katılımcıların psikiyatrik bir rahatsızlığının olup olmamasına göre farklılık göstermediği, dolayısıyla da araştırmada elde edilen bulgunun konu ile ilgili literatür ile tutarlı olmadığı görülmektedir. Elde edilen bulgunun literatür ile tutarlı olmama sebebinin araştırma örnekleminin klinik olmayan bir gruptan elde edilmiş olup az sayıda psikiyatrik rahatsızlık öyküsü olan katılımcıya ulaşılabilmesi olduğu düşünülmektedir. Bu sebeple, kompulsif cinsel davranışların herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığa sahip olma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini ele alacak başka bir araştırmada psikiyatrik rahatsızlığı olan ve olmayan katılımcıların

sayıları benzer tutulduğu takdirde literatür ile uyumlu bulgular elde edileceği düşünülmektedir.

4.2. Araştırmanın İstatistiksel Analiz Bulgularının Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamında yapılan istatistiksel analizlerde, araştırmanın temel hipotezine yönelik olarak kişilik bozukluğu örüntüleri, duygu düzenleme güçlükleri ve duygu düzenleme stratejilerinin kompulsif cinsel davranışlar üzerindeki yordayıcı etkileri incelenmiştir. Öncelikle yordayan değişkenler olan kişilik bozukluğu örüntüleri ve duygu düzenlemeye ait toplam puan ve alt boyut puanlarının yordanan değişken olan kompulsif cinsel davranışlara ait toplam puan ve alt boyut puanları ile arasındaki korelasyonlar incelenmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanları ve ölçeğin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutu (CKÖ-CDKB) puanları ile tüm kişilik bozukluğu örüntülerine ait alt boyut puanlarının, duygu düzenleme güçlüğüne ait toplam puan ve alt boyut puanlarının ve duygu düzenleme stratejilerinden biri olan baskı alt boyutu puanlarının pozitif yönde anlamlı ilişkiler gösterdiği görülmektedir. Benzer şekilde, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) puanları ile şizoid ve çekingen kişilik bozukluğu dışındaki sekiz kişilik bozukluğu örüntüsüne ait alt boyut puanlarının ve duygu düzenleme güçlüğüne ait toplam puan ve alt boyut puanlarının pozitif yönde anlamlı ilişkiler gösterdiği görülmektedir. Ayrıca, CKÖ-T, CKÖ-CDKB ve CKÖ-CDY puanlarının üçü ile duygu düzenleme stratejilerinden bir diğeri olan yeniden değerlendirme alt boyutu puanları arasında negatif yönde bir ilişki olduğu ancak bu ilişkinin anlamlı düzeyde olacak kadar etkili olmadığı görülmektedir.

Yapılan korelasyon analizi sonucunda, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanı, ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanı ve cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanı ile anlamlı korelasyon gösteren ölçek toplam puan ve alt boyut puanlarının her biri ile Basit Doğrusal Regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda A, B ve C kümesi kişilik bozukluğu örüntülerini temsil eden tüm alt boyut puanlarının CKÖ-T puanını ve CKÖ-CDKB puanını pozitif yönde yordamakta olduğu; CKÖ-CDY puanının da şizoid ve çekingen kişilik bozukluğu dışında anlamlı korelasyon göstermiş olduğu sekiz kişilik bozukluğu örüntüsünü temsil eden alt boyut puanları tarafından pozitif yönde yordanmakta olduğu görülmektedir. Buna ek olarak, CKÖ-T puanını en çok yordayan kişilik bozukluğu örüntüsünün antisosyal kişilik bozukluğu örüntüsü olup ikinci sırada da narsisistik kişilik bozukluğu örüntüsünün gelmekte olduğu; CKÖ-CDY puanını en çok yordayan kişilik bozukluğu örüntüsünün de antisosyal kişilik bozukluğu örüntüsü olup ikinci sırada borderline kişilik bozukluğu örüntüsünün gelmekte olduğu; CKÖ-CDKB puanını en çok yordayan kişilik bozukluğu örüntüsünün ise narsisistik kişilik bozukluğu örüntüsü olup ikinci sırada antisosyal kişilik bozukluğu örüntüsünün geldiği görülmektedir. Aynı analiz bulgularına göre, duygu düzenleme güçlüğü temsil eden toplam puan ve alt boyut puanlarının hepsinin CKÖ-T, CKÖ-CDY ve CKÖ-CDKB puanlarını pozitif yönde yordamakta olduğu; CKÖ-T puanını en çok yordayan duygu düzenleme güçlüğü kabul etmeme alt boyutu olup ikinci sırada da dürtü alt boyutunun gelmekte olduğu; CKÖ-CDY puanını en çok yordayan duygu düzenleme güçlüğü açıklık alt boyutu olup ikinci sırada da dürtü alt boyutunun gelmekte olduğu; CKÖ-CDKB puanını en çok yordayan duygu düzenleme güçlüğü ise kabul etmeme alt boyutu olup ikinci sırada da

ölçeğin toplam puanının gelmekte olduğu ve ölçeğin toplam puanını da ölçeğin dürtü alt boyutunun takip etmekte olduğu görülmektedir. Ayrıca, CKÖ-T puanı ve CKÖ-CDKB puanı ile korelasyon gösteren duygu düzenleme stratejilerinden biri olan baskının da hem CKÖ-T hem de CKÖ-CDKB puanını anlamlı derecede pozitif yönde yordamakta olduğu görülmektedir. Son olarak, her bir puanın ayrı ayrı incelendiği bu regresyon analizi bulgularına göre, yordayan değişkenlere ait tüm puanlar içerisinde CKÖ-T ve CKÖ-CDY puanını en çok antisosyal kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyut puanının yordadığı; CKÖ-CDKB puanını ise en çok narsistik kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyut puanının yordadığı görülmektedir.

Yukarıdaki paragrafta özetlenmiş olan Basit Doğrusal Regresyon analizi bulgularının kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili literatür ile genel anlamda tutarlı olduğu görülmektedir. Konu ile ilgili literatürde, kompulsif cinsel davranışlar gösteren bireylerde komorbid olarak kişilik bozukluklarının sıkça görüldüğüne dair çeşitli araştırmalar bulunmaktadır (Ballester-Arnal ve ark., 2020; Black ve ark., 1997; Erez ve ark., 2014; Kafka ve Prentky, 1992; Raymond ve ark., 2003). Benzer şekilde, kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili literatürde duygu düzenleyememenin kompulsif cinsel davranışlar için önemli bir yerde olduğu ve duygu düzenleyememenin kompulsif cinsel davranışların hem etiyolojisinde hem de bu davranışlara komorbid olarak görülen farklı psikiyatrik rahatsızlıklar ile ilgili bir etken olduğu belirtilmektedir (Lew-Starowicz ve ark., 2020). Duygu düzenleme stratejileri ve kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili bir araştırmada ise kompulsif cinsel davranışlar gösteren bireylerin kompulsif cinsel davranışlar göstermeyen bireylere göre daha az yeniden değerlendirme stratejisini kullanmakta olduğu ancak baskı stratejisinde kompulsif cinsel davranış gösteren ile göstermeyen bireyler arasında herhangi bir fark

bulunmadığı belirtilmiştir (Engel ve ark., 2019). Duygu düzenleme stratejileri ile ilgili bir başka araştırmada da duygu düzenleme stratejisi olarak daha sık yeniden değerlendirme kullanırken nadir olarak baskının kullanılmasının herhangi bir psikopatoloji gelişmemesi adına en adaptif yol olabileceği belirtilmiştir (Eftekharı ve ark., 2009). Dolayısıyla, kompulsif cinsel davranışların duygu düzenleyememe ile ilişkili olması ve duygu düzenleme stratejilerinden baskının çok adaptif bir strateji olmaması göz önüne alındığında, baskı stratejisinin de kompulsif cinsel davranışları yordamasının literatür ile tutarlı olarak ele alınabileceği düşünülmektedir. Buna ek olarak, duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirmenin yapılan korelasyon analizinde kompulsif cinsel davranışları temsil eden puanlar ile literatür ile tutarlı olarak negatif yönde korelasyon göstermesi ancak bu korelasyonun anlamlı düzeyde olmaması, araştırmaya katılan katılımcılar için yeniden değerlendirmenin kompulsif cinsel davranışlarda yeterli ölçüde etkili olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Araştırma kapsamında yapılan basit regresyon analizlerinde yordayan değişkenleri temsilen analize dahil edilen tüm alt boyut puanlarının kompulsif cinsel davranışları ayrı ayrı yordaması üzerine, aynı alt boyutlar birlikte dahil edilerek Çoklu Doğrusal Regresyon analizi yapılmış ve kompulsif cinsel davranışları birlikte en fazla yordayan değişkenlerin belirlenmesi adına stepwise (aşamalı) metodu seçilmiştir. Yapılan analiz bulgularına göre, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam (CKÖ-T) puanını kişilik bozukluğu örüntüleri alt boyutlarından antisosyal kişilik bozukluğu ve narsisistik kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyut puanlarının ve duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından da kabul etmeme, dürtü ve strateji alt boyut puanlarının birlikte ve pozitif yönde yordadığı görülmektedir. Beş aşamada tamamlanan stepwise regresyon analizinde duygu düzenleme güçlüklerinden strateji alt boyut puanının en

açıklayıcı değişken olduğu ancak strateji alt boyutunun basit regresyon analizinde CKÖ-T puanını pozitif yönde yordarken bu analizde negatif yönde yordadığı görülmektedir. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyut (CKÖ-CDY) puanını da kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutlarından antisosyal kişilik bozukluğu, borderline kişilik bozukluğu, obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ve narsisistik kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyut puanlarının birlikte pozitif yönde yordadığı; dört aşamada tamamlanan stepwise regresyon analizinde antisosyal kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyut puanının en açıklayıcı değişken olduğu ancak obsesif kompulsif kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutunun basit regresyon analizinde CKÖ-CDY puanını pozitif yönde yordarken bu analizde negatif yönde yordadığı görülmektedir. Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyut (CKÖ-CDKB) puanını da kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutlarından narsisistik kişilik bozukluğu ve antisosyal kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyut puanlarının ve duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından da kabul etmeme ve strateji alt boyut puanlarının birlikte ve pozitif yönde yordadığı görülmekte; dört aşamada tamamlanan stepwise regresyon analizinde duygu düzenleme güçlüklerinden kabul etmeme alt boyut puanının en açıklayıcı değişken olduğu ancak duygu düzenleme güçlüklerinden strateji alt boyutunun basit regresyon analizinde CKÖ-CDKB puanını pozitif yönde yordarken bu analizde negatif yönde yordadığı görülmektedir.

Yukarıdaki paragrafta özetlenmiş olan Aşamalı Regresyon analizi bulgularının kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili literatür ile genel anlamda tutarlı olduğu görülmektedir. Kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili literatürde hem bu davranışlar ile komorbid olarak görülen kişilik bozuklukları ile ilgili verilere, hem duygu düzenleyememenin kompulsif cinsel davranışlar ve bu davranışlar ile ilişkili

bozukluklardaki önemli bir etken olmasına hem de kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili uygulanacak tedavi yaklaşımlarında duygu düzenleyememe durumuna değinilmesinin fayda sağlayacağına değinen kaynaklar bulunmaktadır (Ballester-Arnal, 2020; Craparo, 2014; Erez ve ark., 2014; Hashemi ve ark., 2018; Kuzma ve Black, 2008; Lew-Starowicz ve ark., 2020). Ancak yapılan analizlerde duygu düzenleme güçlüklerinden stratejinin yani bireyin olumsuz bir duygu deneyimledikten sonra bu olumsuz duygu ile ilgili yapabileceği çok fazla bir şey olmadığına inanmasının hem Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam puanını hem de ölçeğin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyut puanını negatif yönde yorduyor olması literatür ile tutarlı gözükmemektedir. Bu bulguya göre, kompulsif cinsel davranışları temsil eden bu iki puan arttıkça bireylerin olumsuz bir duygu deneyimledikten sonra bu duygu ile ilgili yapabileceği bir şey olmadığına dair inancının azalıyor olması gerekmektedir. Ancak kompulsif cinsel davranışlar gösteren ve göstermeyen üniversite öğrencileri ile yapılan bir araştırmada, kompulsif cinsel davranışlar gösteren öğrencilerin duygu düzenleme güçlüğü olarak kabul etmeme, amaçlar ve strateji puanlarının daha yüksek çıktığı belirtilmektedir (Cashwell ve ark., 2017). Benzer şekilde, Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutu (CKÖ-CDY) puanını obsesif kompulsif kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutu puanının negatif yönde yorduyor olması da konu ile ilgili literatür ile tutarlı gözükmemektedir. Bu bulguya göre, kompulsif cinsel davranışlara yoğunlaşma arttıkça obsesif kompulsif kişilik bozukluğu eğiliminin azalması gerekmektedir. Ancak konu ile ilgili literatürde, kompulsif cinsel davranışların A,B ve C kümesi kişilik bozuklukları ile görülebildiği ve bu davranışların yalnızca antisosyal, borderline, histriyonik gibi kişilik bozukluklarında değil, aynı zamanda yakınlık

kurmakta zorlanan kaygılı bireylerde de görülebildiği belirtilmektedir (Black ve ark., 1997; Raymond ve ark., 2003). Konu ile ilgili 34.357 kişinin katılımı ile gerçekleşen büyük ölçekli bir başka araştırmada da hem erkek katılımcılarda hem de kadın katılımcılarda A,B ve C kümesi kişilik bozuklukları ile kompulsif cinsel davranışlar arasında anlamlı düzeyde ilişkiler bulunduğu görülmektedir. (Erez ve ark., 2014). Hem aşamalı regresyon analizinde elde edilen bulgular hem de konu ile ilgili literatür göz önüne alındığında, basit regresyon analizlerinde kompulsif cinsel davranışları pozitif yönde yordayan strateji alt boyutu ve obsesif kompulsif kişilik bozukluğu örüntüsü alt boyutunun aşamalı regresyon analizlerinde kompulsif cinsel davranışları negatif yönde yordamasının yordayan değişkenler arasında gerçekleşmiş bir çoklu doğrusallık durumundan kaynaklanmış olabileceği düşünülerek araştırmanın aşamalı regresyon analizi bulguları çoklu doğrusallık tespitinde kullanılan farklı ölçütler doğrultusunda sırasıyla incelenmiştir.

Ölçütlerden ilki olan ve hem doğrusallığın hem de çoklu doğrusallığın test edilmesi adına gerçekleştirilmiş olan korelasyon analizinde, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'nin toplam puanı dışında .80 üzerinde korelasyon gösteren başka bir yordayan değişken olmadığı görülmekte; belirtilen ölçeğin toplam puanının çoklu doğrusal regresyon analizlerine dahil edilmemiş olmasından dolayı da çoklu doğrusal regresyon analizi bulgularında bu ölçüte göre herhangi bir çoklu doğrusallık problemi ile karşılaşılmamış olduğu çıkarımı yapılmaktadır (Büyüköztürk, 2005; Field, 2005). Benzer şekilde, ölçütlerden bir diğeri olan yordayan değişkenlerin varyans büyütme faktörleri ve tolerans değerlerinin incelenmesinde de yordayan değişkenlere ait tüm varyans büyütme faktörü değerlerinin 10'dan küçük, tüm tolerans değerlerinin de 0.2'den büyük olduğu görülmekte; dolayısıyla da bu ölçüte göre de yordayan

değişkenler arasında herhangi bir çoklu doğrusallık problemi ile karşılaşılma-
mı olduğu çıkarımı yapılmaktadır (Field, 2005; Myers, 1990). Çoklu doğrusallığın
tespitine yönelik incelenen son ölçüt olarak tolerans değerleri ile düzeltilmiş R^2
değerlerinin karşılaştırılarak yordayan değişkenlerin tolerans değerlerinin $(1-R^2)$
değerlerinden düşük olup olmadığı incelendiğinde ise hem Cinsel Kompülsiyon
Ölçeği toplam puanını hem de ölçeğin iki alt boyut puanını yordayan değişkenleri
inceleyen aşamalı regresyon analizlerinde çoklu doğrusallık problemlerine
rastlanmaktadır. (Leech ve ark., 2005). Dolayısıyla, araştırmanın tüm çoklu doğrusal
regresyon analizlerinde çoklu doğrusallık problemlerine rastlanması sebebiyle
belirtilen regresyon analizlerinden doğru ve güvenilir sonuçlar elde edilemeyeceği
çıkarımı yapılabilir (Can, 2019). Buna ek olarak, belirtilen regresyon analizlerindeki
yordayan değişkenlerin gösterdikleri veya göstermedikleri çoklu doğrusallık
problemlerine bakılarak gelecek araştırmalara yönelik farklı çıkarımlar da
yapılabileceği düşünülmektedir. Örneğin Cinsel Kompülsiyon Ölçeği toplam puanını
ve ölçeğin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyut puanını yordayan
değişkenleri incelemek için yapılan regresyon analizlerinin her ikisinde de ikinci ve
üçüncü aşamada antisosyal kişilik bozukluğu ile narsisistik kişilik bozukluğu örüntüsü
alt boyutlarının birlikte çoklu doğrusallık gösterdiğini ancak üçüncü aşamada bulunan
bir diğer değişken olan duygu düzenleme güçlüklerinden kabul etmeme alt boyutunun
bu iki kişilik bozukluğu örüntüsü ile çoklu doğrusallık göstermeyip her iki regresyon
analizinin ileriki aşamalarında modellere farklı bir duygu düzenleme güçlüğü alt
boyutu girdiği zaman çoklu doğrusallık göstermeye başladığı gözlenmektedir. Ayrıca
Cinsel Kompülsiyon Ölçeği'nin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyut puanını
yordayan değişkenleri incelemek için yapılan regresyon analizinde de yordayan

değişken olarak bulunan dört kişilik bozukluğunun analizin ikinci aşamasından itibaren birlikte çoklu doğrusallık gösterdiği gözlenmektedir. Edinilen bu bilgilerden yola çıkarak, hem kişilik bozukluğu örüntülerinin hem de duygu düzenleme güçlüklerinin kendi aralarında çoklu doğrusallık gösterdiği, bu sebeple de kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili yapılacak gelecek araştırmalarda hem kişilik bozukluğu örüntülerine ait alt boyutların hem de duygu düzenleme güçlüklerine ait alt boyutların çoklu doğrusal regresyon analizlerine ayrı ayrı dahil edilebileceği önerisi yapılabilir. Buna ek olarak, araştırmalarda örneklem büyüdükçe yüksek olan korelasyonların daha tolere edilebilir hale geliyor olmasından yola çıkarak (Grace-Martin, 2022) gelecek araştırmalarda çok daha büyük bir örneklem ile bu araştırmada incelenen yordayıcı değişkenlerin kompulsif cinsel davranışları temsil eden puanlar üzerindeki yordayıcı etkilerine aynı analizler ile tekrardan bakılabileceği de düşünülmektedir.

4.3. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler

Araştırmanın en büyük sınırlılıklarından birinin araştırmanın konusunun cinsellik üzerine olması olduğu düşünülmektedir. Kompulsif cinsel davranışları ölçmek için kullanılan ölçekten en düşük 10 puan, en yüksek de 40 puan alınabilmektedir. Ölçeğin cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutundan da en düşük dört puan, en yüksek 16 puan alınabilmekte; ölçeğin cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutundan ise en düşük altı puan, en yüksek 24 puan alınabilmektedir. Araştırmaya katılan katılımcıların verdiği yanıtlar sonucunda, uç değerlere sahip verilerin de elenmesi ile 267 katılımcının ölçekten aldığı toplam puan ortalaması 14.26; cinsel davranışlara yoğunlaşma alt boyutunun puan ortalaması 5.63; cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık alt boyutunun puan ortalaması ise 8.63 bulunmuştur. Ölçek puan ortalamalarının düşük olması da istatistiksel olarak kabul edilebilir aralıkta

(George ve Mallery, 2016) bulunsa da bazı verilerin normal dağılım göstermemesine ve bu verilerin analizinin parametrik olmayan testler ile yapılmasına sebebiyet vermiştir. Ölçek toplam ve alt boyut puanlarında katılımcıların puan ortalamalarının düşük olmasının bilimsel araştırmalarda sıklıkla karşılaşılan toplumsal cazibe yanlılığından (social desirability bias) kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Toplumsal cazibe yanlılığının cinsel davranışlar ile ilgili yürütülen araştırmalar üzerindeki etkisini inceleyen bir derleme makalede, bu tarz araştırmalara anonim olarak katılım sağlansa bile katılımcıların cinsel davranışlarını özbildirim şeklinde bildirmesi ile toplumsal cazibe yanlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu belirtilmektedir (King, 2022). Buna ek olarak, kompulsif cinsel davranış puanlarının literatür ile tutarlı bir şekilde bu araştırmada da erkeklerde daha yüksek çıkmış olduğu göz önünde bulundurulduğunda, ölçekten alınan puan ortalamalarının düşük olmasının bir diğer sebebinin de araştırma örnekleminin %74.5'inin kadın katılımcılardan oluşması olabileceği düşünülmektedir. Benzer şekilde, kompulsif cinsel davranış puanlarının literatür ile tutarlı bir şekilde bu araştırmada da cinsel yönelim sorusunda LGBT şikkını işaretleyen bireylerde daha yüksek çıktığı göz önünde bulundurulduğunda, ölçekten alınan puan ortalamalarının düşük olmasının bir başka sebebinin de araştırma örnekleminin % 86.1'inin cinsel yönelim sorusunda heteroseksüel şikkını işaretleyen katılımcılardan oluşması olabileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla, kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili gelecek araştırmalarda araştırma örnekleminin daha büyük ölçekli ve atanmış cinsiyet ile cinsel yönelim açısından sayı olarak daha dengeli gruplardan oluşturulmasının elde edilecek bulguların genellenebilirliği açısından araştırmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili araştırmalarda örneklem ile

ilgili bu önerilerin gözetilmesi halinde de araştırma verilerinin normal dağılım göstereceği ve böylelikle de verilerin parametrik olmayan testlere göre istatistiksel olarak daha güçlü olan parametrik testler ile yapılabileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın sınırlılıklarından bir diğerinin ise araştırma örnekleminin klinik olmayan bir katılımcı grubundan oluşması olduğu düşünülmektedir. 267 kişilik araştırma örnekleminde yalnızca 24 katılımcı (%9) psikiyatrik bir rahatsızlığı olduğunu belirtmiştir. Kompulsif cinsel davranışlar ile eş zamanlı olarak görülen çeşitli psikiyatrik rahatsızlıklar olduğu göz önünde bulundurulduğunda, gelecek araştırmalarda örneklem olarak klinik olan ve klinik olmayan katılımcı grupları ile çalışmanın kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili daha kapsayıcı sonuçlar elde edilmesini sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın son sınırlılığının ise katılımcıların yaş ve eğitim düzeyi dağılımı olduğu düşünülmektedir. Araştırmanın veri toplama aşamasında genç yetişkin grubundan yaş olarak daha büyük katılımcılara da ulaşılması; eğitim düzeyi olarak ise her eğitim düzeyinden benzer sayıda katılımcıya ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak veri toplama sürecinin pandemi dönemine denk gelmesi ve araştırma örneklemine kartopu örnekleme yöntemi ile ulaşılmasından dolayı, örneklemin %58.8'ini 18-25 yaş grubu olan genç yetişkinler; örneklemin %36.3'ünü ise lisans öğrencileri oluşturmuştur. Kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili yapılacak ileriki araştırmalarda her eğitim düzeyinden benzer sayıda katılımcıya ulaşmanın ve daha küçük aralıklı yaş grupları oluşturularak her yaş grubu için de benzer sayıda katılımcıya ulaşmanın gözetilebileceği; bunun sonucunda da kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili hem yaş grubu hem de eğitim düzeyi açısından daha genellenebilir bilgilere ulaşılacağı düşünülmektedir.

Araştırmada kompulsif cinsel davranışları ölçmek için kullanılan ve kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili Türkiye’deki ilk ölçek olan Cinsel Kompülsiyon Ölçeği (Akın ve Çelik, 2015) ile gerçekleştirilen analiz bulgularının genel anlamda konu ile ilgili literatür ile tutarlı olduğu; literatür ile tutarlı olmayan durumların ise genel olarak örneklemin atanmış cinsiyete, cinsel yönelime, yaşa, eğitim düzeyine vs. göre dağılımından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Ancak bir yandan da 2021 yılında kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili Türkiye’de bir ilk niteliğinde olan büyük ölçekli bir çalışma gerçekleşmiş; bu çalışma sonucunda da kompulsif cinsel davranışları ölçmeye yönelik altı maddeli ve 11’li likert tipi yeni bir ölçek geliştirildiği belirtilmiştir (Kircaburun ve ark., 2021). Dolayısıyla, kompulsif cinsel davranışlar ile ilgili ileride yapılacak araştırmalarda yeni geliştirilen ölçeğin de kullanılabileceği düşünülmektedir.

Araştırma kapsamında yapılan basit doğrusal regresyon analizleri sonucunda, kompulsif cinsel davranışlara ait puanları en çok yordayan kişilik bozukluğu örüntülerinin B kümesi kişilik bozukluklarından olduğu görülmektedir. Araştırmada tüm kişilik bozukluğu örüntüleri kompulsif cinsel davranışları ayrı ayrı anlamlı düzeyde yorduyorken en fazla yordayan kişilik bozukluğu örüntülerinin B kümesi kişilik bozukluklarından çıkması, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği’ne ait toplam puan ve alt boyut puanlarının da kompulsif cinsel davranışları temsil eden puanları ayrı ayrı anlamlı düzeyde yordaması ve B kümesi kişilik bozukluklarının duygularını kontrol etmede güçlük çekme ve duygusallık gibi ortak özelliklerinin bulunması (American Psychiatric Association, 2013; Mental Health UK, 2020) göz önüne alındığında, duygu düzenleme güçlüğü’nün literatürde de belirtildiği üzere kompulsif cinsel davranışlarda önemli bir faktör olduğu yorumu yapılabilir. Bu sebeple de

Türkiye’de ve yurtdışında kompülsif cinsel davranışlar ile duygu düzenleme güçlüğüne birlikte ele alan farklı araştırmalar yapılmasının konu ile ilgili literatüre ve devamında da kompülsif cinsel davranışlara yönelik geliştirilecek olan psikolojik müdahale programlarına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.



BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ

Yapılan tez araştırmasında, duygu düzenlemenin ve kişilik bozukluğu örüntülerinin hem ayrı ayrı hem de birlikte ele alındığında kompulsif cinsel davranışlar üzerindeki yordayıcı etkilerinin araştırılması hedeflenmiştir. Bu doğrultuda, araştırmanın yordayan değişkenlerinden duygu düzenlemeyi temsilen beş adet duygu düzenleme güçlüğü alt boyutu (açıklık, amaçlar, dürtü, strateji, kabul etmeme) ve bu alt boyutların toplam puanı ile iki adet duygu düzenleme stratejisi alt boyutu (yeniden değerlendirme ve baskı) belirlenmiş; kişilik bozukluğu örüntülerini temsilen ise 10 adet kişilik bozukluğu (paranoid, şizoid, şizotipal, antisosyal, borderline, histriyonik, narsisistik, çekingen, bağımlı, obsesif-kompulsif) alt boyutu belirlenmiştir. Yordayan değişkenleri temsilen belirlenen toplam puan ve alt boyut puanlarından yordanan değişken olan kompulsif cinsel davranışları temsil eden toplam puan ve iki alt boyut puanı (cinsel davranışlara yoğunlaşma, cinsel dürtüleri kontrolde başarısızlık) ile anlamlı düzeyde korelasyon gösterenler ile yapılan basit doğrusal regresyon analizleri, kişilik bozukluğu örüntüleri ve duygu düzenleme güçlüğü temsil eden tüm puanlar ile duygu düzenleme stratejilerinden birini temsil eden baskı alt boyut puanının kompulsif cinsel davranışları temsil eden toplam puan ve iki alt boyut puanından en az ikisini anlamlı düzeyde yordadığını göstermektedir. Basit doğrusal regresyondan elde edilen analiz bulguları üzerine stepwise yöntemi ile yapılan çoklu doğrusal regresyon analizlerinde ise yordayan değişkenler arasında birtakım çoklu doğrusallık problemleri tespit edilmiş; bu nedenle de elde edilen sonuçlar geçersiz olarak kabul edilmiştir. Araştırmanın yan amaçlarına yönelik olarak kompulsif cinsel davranışları temsil eden toplam puan ve iki alt boyut puanının araştırmanın demografik değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını inceleyen analiz

bulgularında ise katılımcıların atanmış cinsiyetine, cinsel yönelimine, alkol kullanım sıklığına, madde kullanım durumuna, çocuklukta ilk bakım verenleri ile aralarındaki ilişkiye ve çocuklukta fiziksel, cinsel ve/veya psikolojik şiddete maruz kalma durumlarına göre kompulsif cinsel davranışları temsil eden puanlardan en az bir tanesinin farklılaştığı görülürken; katılımcıların bulunduğu yaş grubuna, sahip olduğu eğitim düzeyine, romantik ilişki durumuna ve psikiyatrik rahatsızlık öyküsünün olup olmamasına göre kompulsif cinsel davranışları temsil eden puanların farklılaşmadığı görülmektedir. Kompulsif cinsel davranışları temsil eden puanlardan en az bir tanesinin farklılaşmış olduğu değişkenlere bakıldığında, erkek katılımcıların kadın katılımcılara oranla, cinsel yönelim sorusunda LGBT şikkını işaretleyen bireylerin heteroseksüel şikkını işaretleyen bireylere oranla, alkol veya madde kullanan katılımcıların kullanmayan katılımcılara oranla, çocuklukta ilk bakım verenleri ile ilişkisi daha kötü olan katılımcıların ilişkisi daha iyi olanlara oranla ve çocuklukta fiziksel, cinsel ve/veya psikolojik şiddetten en az ikisine maruz kalmış katılımcıların çocuklukta herhangi bir şiddet türüne maruz kalmamış katılımcılara oranla kompulsif cinsel davranış puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

KAYNAKÇA

- Adams, K. M. ve Robinson, D. W. (2001). Shame reduction, affect regulation, and sexual boundary development: Essential building blocks of sexual addiction treatment. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 8(1), 23-44.
- Akın, A. ve Çelik, E. (2015). Sexual Compulsivity Scales' adaptation. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 14(3), 617-629.
- Aldao, A. (2013). The future of emotion regulation research: Capturing context. *Perspectives on Psychological Science*, 8(2), 155-172.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. ve Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.
- Aldao, A., Sheppes, G., ve Gross, J. J. (2015). Emotion regulation flexibility. *Cognitive Therapy and Research*, 39(3), 263-278.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: Author.
- American Psychological Association. (2008). *Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington, DC: Author. <https://www.apa.org/topics/lgbtq/orientation.pdf> adresinden edinilmiştir. Erişim tarihi: 31 Ağustos 2022
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). *Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı, beşinci baskı (DSM-5), Tanı ölçütleri el kitabı*. (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (Orijinal çalışma basım tarihi 2013)

- Andreassen, C. S., Pallesen, S., Griffiths, M. D., Torsheim, T. ve Sinha, R. (2018). The development and validation of the Bergen–Yale Sex Addiction Scale with a large national sample. *Frontiers in Psychology*, 144.
- Ballester-Arnal, R., Castro-Calvo, J., Gil-Llario, M. D. ve Giménez-García, C. (2014). Relationship status as an influence on cybersex activity: Cybersex, youth, and steady partner. *Journal of sex & marital therapy*, 40(5), 444-456.
- Ballester-Arnal, R., Castro-Calvo, J., Giménez-García, C., Gil-Juliá, B. ve Gil-Llario, M. D. (2020). Psychiatric comorbidity in compulsive sexual behavior disorder (CSBD). *Addictive Behaviors*, 107, 106384.
- Ballester-Arnal, R., Gómez-Martínez, S., Llario, M. D. G. ve Salmerón-Sánchez, P. (2013). Sexual Compulsivity Scale: Adaptation and validation in the Spanish population. *Journal of sex & marital therapy*, 39(6), 526-540.
- Barth, R. J. ve Kinder, B. N. (1987). The mislabeling of sexual impulsivity. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 13(1), 15-23.
- Berking, M. ve Wupperman, P. (2012). Emotion regulation and mental health: Recent findings, current challenges, and future directions. *Current opinion in psychiatry*, 25(2), 128-134.
- Bilge, Y. (2018). A brief inventory for DSM-5 personality disorders: The development of Coolidge Axis II Inventory Plus Turkish-Short Form. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 19, 14-21. doi:10.5455/apd.302642951
- Bilge, Y. ve Sertel Berk, H. Ö. (2017). Coolidge Eksen II Envanteri Plus'ta (CATI+) yer alan DSM-III-R, DSM-IV-TR VE DSM-5 kişilik bozuklukları alt ölçeklerinin

Türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(53), 459-474, <http://dx.doi.org/10.17719/jisr.20175334134>

Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L.-G., ... Gratz, K. L. (2016). Development and validation of a brief version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale: The DERS-16. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(2), 284–296.

Black, D. W., Kehrberg, L. L., Flumerfelt, D. L. ve Schlosser, S. S. (1997). Characteristics of 36 subjects reporting compulsive sexual behavior. *American Journal of Psychiatry*, 154(2), 243-249.

Bonanno, G. A. ve Burton, C. L. (2013). Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on psychological science*, 8(6), 591-612.

Bóthe, B., Bartók, R., Tóth-Király, I., Reid, R. C., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z. ve Orosz, G. (2018). Hypersexuality, gender, and sexual orientation: A large-scale psychometric survey study. *Archives of Sexual Behavior*, 47(8), 2265-2276.

Briken, P. (2020). An integrated model to assess and treat compulsive sexual behaviour disorder. *Nature Reviews Urology*, 17(7), 391-406.

Büyüköztürk, Ş. (2005). *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı: İstatistik, Araştırma Deseni, SPSS Uygulamaları ve Yorum*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.

Can, A. (2019). *SPSS ile Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.

- Carrico, A. W., Pollack, L. M., Stall, R. D., Shade, S. B., Neilands, T. B., Rice, T. M., ... Moskowitz, J. T. (2012). Psychological processes and stimulant use among men who have sex with men. *Drug and alcohol dependence*, 123(1-3), 79-83.
- Cashwell, C. S., Giordano, A. L., King, K., Lankford, C. ve Henson, R. K. (2017). Emotion regulation and sex addiction among college students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15(1), 16-27.
- Cheng, C. (2001). Assessing coping flexibility in real-life and laboratory settings: a multimethod approach. *Journal of personality and social psychology*, 80(5), 814.
- Coleman, E. (1991). Compulsive sexual behavior: New concepts and treatments. *Journal of psychology & human sexuality*, 4(2), 37-52.
- Coleman, E., Raymond, N. ve McBean, A. (2003). Assessment and treatment of compulsive sexual behavior. *Minnesota Medicine*, 86(7), 42-47.
- Coolidge FL. (2006). The Coolidge Axis II inventory Plus-Revised: Manual. *Colorado Springs, CO*: Author
- Cooper, A., Delmonico, D. L. ve Burg, R. (2000). Cybersex users, abusers, and compulsives: New findings and implications. *Sexual Addiction & Compulsivity: The Journal of Treatment and Prevention*, 7(1-2), 5-29.
- Craparo, G. (2014). The role of dissociation, affect dysregulation, and developmental trauma in sexual addiction. *Clinical Neuropsychiatry*, 11(2).
- de Tubino Scanavino, M., Ventuneac, A., Abdo, C. H. N., Tavares, H., do Amaral, M. L. S. A., Messina, B., ... & Parsons, J. T. (2013). Compulsive sexual behavior and

- psychopathology among treatment-seeking men in São Paulo, Brazil. *Psychiatry research*, 209(3), 518-524.
- Derbyshire, K. L. ve Grant, J. E. (2015). Compulsive sexual behavior: A review of the literature. *Journal of behavioral addictions*, 4(2), 37-43.
- Eftekhari, A., Zoellner, L. A. ve Vigil, S. A. (2009). Patterns of emotion regulation and psychopathology. *Anxiety, Stress, & Coping*, 22(5), 571-586.
- Eldeleklioğlu, J. ve Eroğlu, Y. (2015). A Turkish adaptation of the Emotion Regulation Questionnaire. *Journal of Human Sciences*, 12(1), 1157-1168.
- Engel, J., Veit, M., Sinke, C., Heitland, I., Kneer, J., Hillemacher, T., ... & Kruger, T. H. (2019). Same same but different: A clinical characterization of men with hypersexual disorder in the sex@ brain study. *Journal of clinical medicine*, 8(2), 157.
- Erez, G., Pilver, C. E. ve Potenza, M. N. (2014). Gender-related differences in the associations between sexual impulsivity and psychiatric disorders. *Journal of psychiatric research*, 55, 117-125.
- Eşsizdoğan, A., Yasan, A., Yildirim, E. A., Gergen, F. ve Ozkan, M. (2011). Double standard for traditional value of virginity and premarital sexuality in Turkey: A university students case. *Women & health*, 51(2), 136-150.
- Field, A. (2005). *Discovering Statistics using SPSS*. London: Sage Publication.
- Fong, T. W., Reid, R. C. ve Parhami, I. (2012). Behavioral addictions: Where to draw the lines? *Psychiatric Clinics of North America*, 35(2), 279-296.

- Fuss, J., Briken, P., Stein, D. J. ve Lochner, C. (2019a). Compulsive sexual behavior disorder in obsessive-compulsive disorder: Prevalence and associated comorbidity. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(2), 242-248.
- Fuss, J., Lemay, K., Stein, D. J., Briken, P., Jakob, R., Reed, G. M. ve Kogan, C. S. (2019b). Public stakeholders' comments on ICD-11 chapters related to mental and sexual health. *World Psychiatry*, 18(2), 233.
- Garcia, F. D. ve Thibaut, F. (2010). Sexual addictions. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 36(5), 254-260.
- George, D. ve Mallery, P. (2016). *IBM SPSS statistics 23 step by step: A simple guide and reference*. London: Routledge.
- Gilliland, R., Blue Star, J., Hansen, B. ve Carpenter, B. (2015). Relationship attachment styles in a sample of hypersexual patients. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(6), 581-592.
- Gola, M. ve Potenza, M. N. (2018). Promoting educational, classification, treatment, and policy initiatives: Commentary on: Compulsive sexual behaviour disorder in the ICD-11 (Kraus et al., 2018). *Journal of Behavioral Addictions*, 7(2), 208-210.
- Grace-Martin, K. (2022, 9 Ağustos). Is multicollinearity the Bogeyman?. *The Analysis Factor Web Sitesi* <https://www.theanalysisfactor.com/is-multicollinearity-the-bogeyman/> adresinden edinilmiştir. Erişim tarihi: 31 Ağustos 2022
- Grant, J. E., Atmaca, M., Fineberg, N. A., Fontenelle, L. F., Matsunaga, H., Reddy, Y. J., ... Stein, D. J. (2014). Impulse control disorders and “behavioural addictions” in the ICD-11. *World Psychiatry*, 13(2), 125.

- Grant, J. E. ve Potenza, M. N. (2006). Sexual orientation of men with pathological gambling: prevalence and psychiatric comorbidity in a treatment-seeking sample. *Comprehensive Psychiatry*, 47(6), 515-518.
- Gratz, K. L. ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.
- Griffin, K. R., Way, B. M. ve Kraus, S. W. (2021). Controversies and clinical recommendations for the treatment of compulsive sexual behavior disorder. *Current Addiction Reports*, 8(4), 546-555.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current directions in psychological science*, 10(6), 214-219.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological inquiry*, 26(1), 1-26.
- Gross, J. J. ve John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348.
- Guliyev, C. (2021). Alkol bağımlılığı. K. Ögel ve K. Tekin (Ed.), (2021). *Bağımlılık hakkında ne yapmalıyım? - Aile ve yakınlar için bilgiler içinde* (s. 9-11). İstanbul: Uçurtma Yayınları.

- Hashemi, S. G. S., Shalchi, B. ve Yaghoubi, H. (2018). Difficulties in emotion regulation, psychological well-being, and hypersexuality in patients with substance use disorder in Iran. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 12(1), 1-8.
- Higley, E. (2019). "Defining Young Adulthood" *DNP Qualifying Manuscripts*. 17. https://repository.usfca.edu/dnp_qualifying/17
- Işık, G. G. (2019). *Madde ve alkol kullanım bozukluğu tanılı hastalarda bağlanma stilleri ve cinsel kompulsif davranış ilişkisinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- İncesu, C. (2011). Dsm-5 ve cinsel işlev bozuklukları. *Nöropsikiyatri Arşiv*, 48, 1-6.
- Kafka, M. P. (2010). Hypersexual disorder: A proposed diagnosis for DSM-V. *Archives of sexual behavior*, 39(2), 377-400.
- Kafka, M. P. (2014). What happened to hypersexual disorder?. *Archives of sexual behavior*, 43(7), 1259-1261.
- Kafka, M. P. ve Prentky, R. (1992). A comparative study of nonparaphilic sexual addictions and paraphilias in men. *The Journal of clinical psychiatry*.
- Kaplan, M. S. ve Krueger, R. B. (2010). Diagnosis, assessment, and treatment of hypersexuality. *Journal of sex research*, 47(2-3), 181-198.
- Katehakis, A. (2009). Affective neuroscience and the treatment of sexual addiction. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 16(1), 1-31.
- King, B. M. (2022). The influence of social desirability on sexual behavior surveys: A review. *Archives of Sexual Behavior*, 1-7.

- Kircaburun, K., Ünübol, H., Sayar, G. H., Çarkçı, J. ve Griffiths, M. D. (2021). Sex addiction in Turkey: A large-scale survey with a national community sample. *Current Psychology*, 1-9.
- Kowalewska, E., Gola, M., Kraus, S. W. ve Lew-Starowicz, M. (2020). Spotlight on sexual behavior disorder: A systematic review of research on women. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*.
- Köroğlu, E. ve Bayraktar, S. (2010). *Kişilik bozuklukları*. HYB Basım Yayın.
- Kraus, S. W., Krueger, R. B., Briken, P., First, M. B., Stein, D. J., Kaplan, M. S., ... Reed, G. M. (2018). Compulsive sexual behaviour disorder in the ICD-11. *World Psychiatry*, 17(1), 109.
- Kraus, S. W., Potenza, M. N., Martino, S. ve Grant, J. E. (2015). Examining the psychometric properties of the Yale–Brown Obsessive–Compulsive Scale in a sample of compulsive pornography users. *Comprehensive psychiatry*, 59, 117-122.
- Kraus, S. W., Voon, V. ve Potenza, M. N. (2016a). Should compulsive sexual behavior be considered an addiction?. *Addiction*, 111(12), 2097-2106.
- Kraus, S. W., Voon, V. ve Potenza, M. N. (2016b). Neurobiology of compulsive sexual behavior: Emerging science. *Neuropsychopharmacology*, 41(1), 385.
- Kuzma, J. M. ve Black, D. W. (2008). Epidemiology, prevalence, and natural history of compulsive sexual behavior. *Psychiatric Clinics of North America*, 31(4), 603-611.
- Kühn, S. ve Gallinat, J. (2016). Neurobiological basis of hypersexuality. *International Review of Neurobiology*, 129, 67-83.

- Labadie, C., Godbout, N., Vaillancourt-Morel, M. P. ve Sabourin, S. (2018). Adult profiles of child sexual abuse survivors: Attachment insecurity, sexual compulsivity, and sexual avoidance. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44(4), 354-369.
- Leech, N.L., Barrett, K.C. ve Morgan, G.A. (2005). *SPSS for intermediate statistics: Use and interpretation*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lew-Starowicz, M., Lewczuk, K., Nowakowska, I., Kraus, S. ve Gola, M. (2020). Compulsive sexual behavior and dysregulation of emotion. *Sexual medicine reviews*, 8(2), 191-205.
- Mandırallı Yavuz, A. (2018). *Psikolojik açıdan cinsellik, cinsiyet rolleri ve özsaygının incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Mental Health UK (2020, 25 Haziran). *Types of personality disorders*. <https://mentalhealth-uk.org/help-and-information/conditions/personality-disorders/types-of-personality-disorders/> adresinden edinilmiştir. Erişim tarihi: 19 Mayıs 2022.
- Meyer, D., Cohn, A., Robinson, B., Muse, F. ve Hughes, R. (2017). Persistent complications of child sexual abuse: Sexually compulsive behaviors, attachment, and emotions. *Journal of child sexual abuse*, 26(2), 140-157.
- Mick, T. M. ve Hollander, E. (2006). Impulsive-compulsive sexual behavior. *CNS spectrums*, 11(12), 944-955.
- Montgomery-Graham, S. (2017). Conceptualization and assessment of hypersexual disorder: A systematic review of the literature. *Sexual Medicine Reviews*, 5(2), 146-162.

- Moore, T. J., Glenmullen, J. ve Mattison, D. R. (2014). Reports of pathological gambling, hypersexuality, and compulsive shopping associated with dopamine receptor agonist drugs. *JAMA internal medicine*, 174(12), 1930-1933.
- Morrison, J. (2014). *DSM-5 made easy*. New York: Guilford Press.
- Muench, F. ve Parsons, J. T. (2004). Sexual compulsivity and HIV: Identification and treatment. *Focus*, 19(6), 1-5.
- Myers, R. (1990). *Classical and modern regression with applications* (İkinci baskı). Boston, MA: Duxbury.
- Nakum, S. ve Cavanna, A. E. (2016). The prevalence and clinical characteristics of hypersexuality in patients with Parkinson's disease following dopaminergic therapy: A systematic literature review. *Parkinsonism & related disorders*, 25, 10-16.
- Opitz, D. M., Tsytsarev, S. V. ve Froh, J. (2009). Women's sexual addiction and family dynamics, depression and substance abuse. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 16(4), 324-340.
- Orford, J. (1978). Hypersexuality: Implications for a theory of dependence. *British Journal of Addiction to Alcohol & Other Drugs*, 73(3), 299-310.
- Parsons, J. T. (2005). HIV-positive gay and bisexual men. *Positive Prevention* içinde (s. 99-133). Springer, Boston, MA.
- Parsons, J. T., Kelly, B. C., Bimbi, D. S., DiMaria, L., Wainberg, M. L. ve Morgenstern, J. (2008). Explanations for the origins of sexual compulsivity among gay and bisexual men. *Archives of Sexual Behavior*, 37(5), 817-826.

- Perera, B., Reece, M., Monahan, P., Billingham, R. ve Finn, P. (2009). Childhood characteristics and personal dispositions to sexually compulsive behavior among young adults. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 16(2), 131-145.
- Poletti, M., Lucetti, C. ve Bonuccelli, U. (2010). Out-of-control sexual behavior in an orbitofrontal cortex-damaged elderly patient. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 22(2), 247-e7.
- Potenza, M. N., Gola, M., Voon, V., Kor, A. ve Kraus, S. W. (2017). Is excessive sexual behaviour an addictive disorder?. *The Lancet Psychiatry*, 4(9), 663-664.
- Raymond, N. C., Coleman, E. ve Miner, M. H. (2003). Psychiatric comorbidity and compulsive/impulsive traits in compulsive sexual behavior. *Comprehensive psychiatry*, 44(5), 370-380.
- Reid, R. C., Carpenter, B. N., Hook, J. N., Garos, S., Manning, J. C., Gilliland, R., ... & Fong, T. (2012). Report of findings in a DSM-5 field trial for hypersexual disorder. *The journal of sexual medicine*, 9(11), 2868-2877.
- Reid, R. C., Garos, S. ve Carpenter, B. N. (2011). Reliability, validity, and psychometric development of the Hypersexual Behavior Inventory in an outpatient sample of men. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 18(1), 30-51.
- Ricee, S. (2020, 11 Eylül). Social desirability bias – definition, examples, and how to reduce it. *Diversity for Social Impact Web Sitesi* <https://diversity.social/social-desirability-bias/> adresinden edinilmiştir. Erişim tarihi: 31 Ağustos 2022.
- Robitz, R. (2018, Kasım). What are personality disorders?. *Amerikan Psikiyatri Birliği Web Sitesi* <https://psychiatry.org/patients-families/personality-disorders/what-are-personality-disorders> adresinden edinilmiştir. Erişim tarihi: 19 Mayıs 2022.

- Semple, S. J., Zians, J., Grant, I. ve Patterson, T. L. (2006). Sexual compulsivity in a sample of HIV-positive methamphetamine-using gay and bisexual men. *AIDS and Behavior*, 10(5), 587-598.
- Sevim, A. (2018). *Yetişkinlerde cinsel bağımlılık, erken dönem uyumsuz şemalar ve yaşam doyumu ilişkileri* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Sheppes, G., Suri, G. ve Gross, J. J. (2015). Emotion regulation and psychopathology. *Annual review of clinical psychology*, 11, 379-405.
- Smith, P., Potenza, M., Mazure, C., McKee, S., Park, C. ve Hoff, R. (2014). Compulsive sexual behavior among male military veterans: Prevalence and associated clinical factors. *Journal of behavioral addictions*, 3(4), 214-222.
- Srivastava, S., Tamir, M., McGonigal, K. M., John, O. P. ve Gross, J. J. (2009). The social costs of emotional suppression: a prospective study of the transition to college. *Journal of personality and social psychology*, 96(4), 883.
- Stark, R., Klucken, T., Potenza, M. N., Brand, M. ve Strahler, J. (2018). A current understanding of the behavioral neuroscience of compulsive sexual behavior disorder and problematic pornography use. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, 5(4), 218-231.
- Sun, C., Bridges, A., Johnson, J. A. ve Ezzell, M. B. (2016). Pornography and the male sexual script: An analysis of consumption and sexual relations. *Archives of sexual behavior*, 45(4), 983-994.
- The Trevor Project (2022, 1 Şubat). *The Coming Out Handbook*. <https://www.thetrevorproject.org/resources/guide/the-coming-out-handbook/> adresinden edinilmiştir. Erişim tarihi: 31 Ağustos 2022.

- Timberlake, D., Meyer, D., Hitchings, S., Oakley, A., Stoltzfus, L., Aguirre, S. ve Plumb, A. (2016). Sexually compulsive behaviors: Implications for attachment, early life stressors, and religiosity. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 23(4), 361-373.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 25-52.
- Toplumsal Dayanışma İçin Psikologlar Derneği (TODAP). (2017). *Psikologlar için LGBTİ'lerle (Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans, İnterseks) Çalışma Kılavuzu*. İstanbul.
- Troy, A. S., Wilhelm, F. H., Shallcross, A. J. ve Mauss, I. B. (2010). Seeing the silver lining: cognitive reappraisal ability moderates the relationship between stress and depressive symptoms. *Emotion*, 10(6), 783.
- Turner, D., Schöttle, D., Krueger, R. ve Briken, P. (2015). Sexual behavior and its correlates after traumatic brain injury. *Current Opinion in Psychiatry*, 28(2), 180-187.
- Vaillancourt-Morel, M. P., Godbout, N., Labadie, C., Runtz, M., Lussier, Y. ve Sabourin, S. (2015). Avoidant and compulsive sexual behaviors in male and female survivors of childhood sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 40, 48-59.
- Varo, C., Murru, A., Salagre, E., Jiménez, E., Solé, B., Montejo, L., ... Reinares, M. (2019). Behavioral addictions in bipolar disorders: A systematic review. *European Neuropsychopharmacology*, 29(1), 76-97.
- Weinstein, A., Katz, L., Eberhardt, H., Cohen, K. ve Lejoyeux, M. (2015). Sexual compulsion—Relationship with sex, attachment and sexual orientation. *Journal of behavioral addictions*, 4(1), 22-26.

- Wéry, A., Vogelaere, K., Challet-Bouju, G., Poudat, F. X., Caillon, J., Lever, D., ... Grall-Bronnec, M. (2016). Characteristics of self-identified sexual addicts in a behavioral addiction outpatient clinic. *Journal of behavioral addictions*, 5(4), 623-630.
- World Health Organization (2019). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (11th ed.). <https://icd.who.int/>
- World Health Organization (2022, Şubat). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (11th ed.). <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1630268048> adresinden edinilmiştir. Erişim tarihi: 4 Haziran 2022.
- Yalçın, Y. (2019). *Erken erişkinlerde internet bağımlılığı ve cinsel kompulsiyonlar arasındaki ilişkide yalnızlığın aracı rolünün incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Yarbrough, E., Kidd, J. ve Parekh, R. (2017, Kasım). Definitions of gender, sex, and sexual orientation and pronoun usage. *Amerikan Psikiyatri Birliği Web Sitesi* <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/diversity/education/transgender-and-gender-nonconforming-patients/definitions-and-pronoun-usage> adresinden edinilmiştir. Erişim tarihi: 28 Ağustos 2022.
- Yasan, A. ve Gürgen, F. (2008). Marital satisfaction, sexual problems, and the possible difficulties on sex therapy in traditional Islamic culture. *Journal of sex & marital therapy*, 35(1), 68-75.
- Yiğit, İ. ve Guzey Yiğit, M. (2019). Psychometric properties of Turkish version of Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). *Current Psychology*, 38(6), 1503- 1511.

Zapf, J. L., Greiner, J. ve Carroll, J. (2008). Attachment styles and male sex addiction. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 15(2), 158-175.



EKLER

EK A: Aydınlatılmış Onam Formu

Bu tez çalışması, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamında Dr. Öğr. Üyesi Ayşenur Aktaş danışmanlığında tez öğrencisi Hazal Avcı tarafından yürütülmektedir. Yapılan tez çalışmasının amacı; kişilik örüntüleri, cinsel davranış ve duygu düzenleme arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Tez çalışmasında yer alan ölçeklerin doldurulması yaklaşık 20 dakika sürecektir. Öncelikle sizden bazı demografik bilgilerinizi doldurmanız, ardından ise bazı ölçek sorularını yanıtlamanız beklenmektedir. Çalışmada size yöneltilen soruların doğru veya yanlış cevabı yoktur. Bu sebeple, sizden tüm soruları eksiksiz bir şekilde ve içtenlikle yanıtlamanız beklenmektedir.

Yapılan tez çalışmasında sizden herhangi bir kimlik bilgisi alınmayacaktır ve yanıtladığınız bilgiler hiçbir kişi veya kurum ile paylaşılmayacaktır. Sizden alınan tüm cevaplar tez çalışmasını yürüten araştırmacı tarafından toplu bir şekilde analiz edilip ardından raporlanacaktır. Tez çalışmasına katılımınız tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmak istemezseniz ve/veya çalışmada sizi rahatsız eden bir şey olursa çalışmadan çekilebilirsiniz. Tez çalışması sonrasında çalışma hakkında bilgi almak isterseniz aşağıda verilmiş olan bilgilerden tez öğrencisine ulaşabilirsiniz.

Tez Öğrencisi Hazal Avcı

E-Posta: ...

Bu tez çalışmasının tamamen gönüllülük esasına dayandığını ve çalışmayı bırakmak istediğim takdirde bırakabileceğimi biliyorum. Çalışma esnasında vereceğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını onaylıyorum.

☐ Tez çalışmasına katılmayı kabul ediyorum.



EK B: Demografik Bilgi Formu

1) Yaşınız: _____

2) Atanmış Cinsiyetiniz ☐ Kadın ☐ Erkek

3) Cinsel Yöneliminiz ☐ Heteroseksüel ☐ LGBT ☐ Aseksüel

4) Eğitim Düzeyiniz

- ☐ Önlisans Öğrencisi
- ☐ Önlisans Mezunu
- ☐ Lisans Öğrencisi
- ☐ Lisans Mezunu
- ☐ Yüksek Lisans Öğrencisi
- ☐ Yüksek Lisans Mezunu
- ☐ Doktora Öğrencisi
- ☐ Doktora Mezunu

5) Halihazırda bir romantik ilişkiniz (flört, nişanlılık, evlilik vs.) var mı?

- ☐ Evet.
- ☐ Hayır.

6) Yukarıdaki soruya cevabınız “evet” ise, romantik ilişkiniz ne kadar zamandır istikrarlı olarak sürüyor? Cevabınızı yıl ve ay olarak aşağıdaki boşluğa yazınız. Örn: 0 yıl 3 ay, 1 yıl 6 ay vs.

.....

7) Çocukluğunuzda ilk bakım verenlerinizle (anne, baba vs.) aranızdaki ilişkiyi nasıl tanımlarsınız? Aşağıda verilen seçeneklerden size en yakın olan seçeneği işaretleyiniz.

- ☐ Çok kötü
- ☐ Kötü
- ☐ Kararsızım
- ☐ İyi
- ☐ Çok iyi

8) Çocukluğunuzda fiziksel, cinsel ve/veya psikolojik şiddete maruz kaldınız mı?

Aşağıda verilen seçeneklerden size en uygun olanı işaretleyiniz.

- ☐ Hayır.
- ☐ Fiziksel Şiddet
- ☐ Cinsel Şiddet
- ☐ Psikolojik Şiddet
- ☐ Fiziksel ve Cinsel Şiddet
- ☐ Fiziksel ve Psikolojik Şiddet
- ☐ Cinsel ve Psikolojik Şiddet
- ☐ Fiziksel, Cinsel ve Psikolojik Şiddet
- ☐ Bu soruyu yanıtlamak istemiyorum.

9) Alkol kullanıyor musunuz? Cevabınız “evet” ise ne sıklıkla alkol kullanıyorsunuz?

- ☐ Hayır.
- ☐ Yılda 1-2 kez alkol kullanıyorum.
- ☐ Ayda 1-2 kez alkol kullanıyorum.
- ☐ Haftada 1-2 kez alkol kullanıyorum.
- ☐ Hemen hemen her gün alkol kullanıyorum.

10) Madde (esrar, kokain vs.) kullanıyor musunuz? Cevabınız “evet” ise ne sıklıkla madde kullanıyorsunuz?

- ☐ Hayır.
- ☐ Yılda 1-2 kez madde kullanıyorum.
- ☐ Ayda 1-2 kez madde kullanıyorum.
- ☐ Haftada 1-2 kez madde kullanıyorum.
- ☐ Hemen hemen her gün madde kullanıyorum.

11) Psikiyatrik bir rahatsızlığınız var mı?

- ☐ Evet.
- ☐ Hayır.

12) Yukarıdaki soruya cevabınız “evet” ise, aşağıdaki boşluğa yazınız.

.....

13) Herhangi bir nörolojik rahatsızlığınız (demans, Parkinson hastalığı, travmatik beyin hasarı vs.) var mı?

- ☐ Evet.
- ☐ Hayır.

14) Yukarıdaki soruya cevabınız “evet” ise, aşağıdaki boşluğa yazınız.

.....



EK C: Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formu (Bilge, 2018)

Aşağıda kendinizi nasıl gördüğünüzü tanımlayan çeşitli ifadeler bulacaksınız.

Bu ifadelerin bazıları size “Kesinlikle Doğru”, bazıları “Kesinlikle Yanlış”, bazıları ise bu iki durumun arasında ve “Doğruya Yakın” ya da “Yanlışta Yakın” olarak görünecektir.

Aşağıdaki cümlelerde belirtilen durumlarla ilgili olarak size en doğru gelen cevabı işaretlemeniz ve hiçbir soruyu atlamamanız gerekmektedir. Lütfen her bir cümleyi dikkatli bir şekilde okuyun.

		Kesinlikle Yanlış	Yanlışta Yakın	Doğruya Yakın	Kesinlikle Doğru
1.	Bir şeylere karar verme konusunda her gün zorlanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	İnsanların benim hakkımda söylediği ne iyi ne de kötü şeyler umurumda olmaz.	(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Mükemmel olma isteğim bir işi zamanında bitirmemi engeller.	(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Özel bir insan olduğumu hissedirim ve bunun fark edilmesini hak ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	İlgi odağı olmamak beni gerçekten rahatsız eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
6.	Son birkaç yıl içinde en azından bir kavgaya karıştım.	(1)	(2)	(3)	(4)
7.	Ailem de dâhil, insanların bana yakın olmasından hoşlanmam ve bunu istemem.	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	İnsanlar beni kızdırır.	(1)	(2)	(3)	(4)
9.	Diğer insanlara fazla bağımlı olduğumu düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Sordukları sorulara cevap veremeyebileceğim için insanların yanında sessiz kalırım.	(1)	(2)	(3)	(4)

		Kesinlikle Yanlış	Yanlış Yakın	Doğru Yakın	Kesinlikle Doğru
11.	Bir işe başlamadan önce, o işle ilgili küçük detayları ve o işle ilgili listeleri ya da programları kafama çok takarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
12.	Problemlerimin özel olduğunu ve ancak özel biri tarafından anlaşılabilceğini düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)
13.	Dışarı çıktığım zaman ilginç, vahşi ve etkileyici gözükmekten hoşlanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
14.	Yoğun fakat dengesiz ilişkiler kurmaya meyilliyimdir.	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Bazı insanlar işimi çok fazla şansa bıraktığımı söylerler.	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Televizyon veya radyoda, insanlar bana hitaben ya da benim hakkımda konuşuyorlarmış gibi hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
17.	İnsanlar benim onlardan istediğim kadar bana sadık değiller.	(1)	(2)	(3)	(4)
18.	Kendimi çoğu zaman işe yaramaz ve çaresiz hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	İnsanların beni seveceklerinden emin olmadıkça onlarla yakınlaşmak istemem.	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	İnsanlar bana soğuk biri olduğumu söyler.	(1)	(2)	(3)	(4)
21.	Hak ettiğini düşünürsem birini incitmek için yalan söyleyebilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
22.	Duygularım çok hızlı değişir.	(1)	(2)	(3)	(4)
23.	Çoğu zaman kim olduğumu merak ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)

		Kesinlikle Yanlış	Yanlışa Yakın	Doğruya Yakın	Kesinlikle Doğru
24.	Birçok insanla bir arada olabildiğim şeyleri yapmaktan hoşlanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
25.	Gerçekte var olmayan bir gücün ya da bir insanın varlığını hissettiğim oldu.	(1)	(2)	(3)	(4)
26.	Beni bir şekilde etkisi altına almak, bana zarar vermek ya da beni mahvetmek isteyen insanlar olduğunu düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
27.	Yalnızken kendimi çaresiz ve gergin hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
28.	Eleştirilmek ya da birisi tarafından seilmemek beni kolaylıkla incitir.	(1)	(2)	(3)	(4)
29.	Doğru yapmayacakları için işleri başkalarının yapmasına izin vermek hoşuma gitmez.	(1)	(2)	(3)	(4)
30.	Çok başarılı, güçlü ya da akıllı olmayı hayal ettiğim çok olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
31.	Sırtımın sıvazlanmasından, iyi sözler işitmekten ve övgüler almaktan hoşlanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
32.	Paramı harcamakta veya cinsellikte, uyuşturucu kullanmakta, market hırsızlığında, hızlı araba kullanmada ya da tıknırcasına yemek yeme konusunda oldukça pervasız davrandığım oldu. (Bunlardan en az ikisinde)	(1)	(2)	(3)	(4)
33.	Bir sonraki işimi ayarlamadan birden fazla işten ayrıldığım oldu.	(1)	(2)	(3)	(4)
34.	Gülmeyi ve komik olmayı severim.	(1)	(2)	(3)	(4)

	Kesinlikle Yanlış	Yanlışa Yakın	Doğruya Yakın	Kesinlikle Doğru
35. İnsanlar yaptığım ya da söylediğim şeylerin ya da görünüşümün tuhaf, sıra dışı ya da acayip olduğunu düşünebilir.	(1)	(2)	(3)	(4)
36. İnsanlar arkamdan benim hakkımda konuşurlar.	(1)	(2)	(3)	(4)
37. Beni sevmeyeceklerinden korktuğum için hatalı bile olsalar insanlara karşı çıkmam.	(1)	(2)	(3)	(4)
38. Onları tanımıyor olsam bile insanların yanında çok rahatımdır.	(1)	(2)	(3)	(4)
39. Hiçbir hatıra değeri olmasa bile eski ya da değersiz şeyleri saklarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
40. Güzel olmayı, harika bir vücuda sahip olmayı ya da mükemmel aşkı bulmayı hayal ettiğim çok olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
41. İsteddiğim şeyi hemen elde edemezsem çok hayal kırıklığına uğrarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
42. Birilerinin beni yalnız bırakmasından çok korkarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
43. Gerçekten istediğin şeyi elde etmek için bazen insanları ezmen ya da incitmen gerektiği, hayatın bir gerçeğidir.	(1)	(2)	(3)	(4)
44. Çok sayıda arkadaşım var.	(1)	(2)	(3)	(4)
45. İnsanlar ne anlatmaya çalıştığımı anlamıyorlar.	(1)	(2)	(3)	(4)
46. İnsanların sırf beni sinir etmek için uğraştıklarını düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)
47. Kendimden pek emin değilim.	(1)	(2)	(3)	(4)

		Kesinlikle Yanlış	Yanlış Yakın	Doğruya Yakın	Kesinlikle Doğru
48.	Yanlış bir şey söylerim ve aptal durumuna düşerim diye insanların yanında sessiz kalırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
49.	Hazır olmak için çok zaman harcadığımdan işleri vaktinde bitirmekte sıkıntı yaşarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
50.	İnsanlardan özel ilgi görmek ve olumlu sözler işitmekten hoşlanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
51.	Hayatımda birden çok sefer kendimi öldüreceğimi söylediğim ya da bunu denediğim oldu.	(1)	(2)	(3)	(4)
52.	İnsanlar asi biri olduğumu düşünür.	(1)	(2)	(3)	(4)
53.	Kendimi diğer insanlardan farklı veya onlara uzak bulurum.	(1)	(2)	(3)	(4)
54.	Başkalarına sır vermek beni tedirgin eder çünkü söylediğim şeylerin aleyhime kullanılmasından korkarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
55.	A Milli futbol takımında kaptanlık yaptım.	(1)	(2)	(3)	(4)
56.	Yeni bir şey yapmadan önce yaşayabileceğim sorunlarla ilgili çok fazla endişem olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
57.	Bana değişemeyeceğimin ya da inatçı olduğumun söylendiği oldu.	(1)	(2)	(3)	(4)
58.	İnsanların beni bencil olmakla suçladığı olmuştur.	(1)	(2)	(3)	(4)
59.	Dışarı çıktığımda insanların beni fark etmesi hoşuma gider.	(1)	(2)	(3)	(4)
60.	Öfkem kolayca kontrolden çıkar.	(1)	(2)	(3)	(4)

		Kesinlikle Yanlış	Yanlışa Yakın	Doğruya Yakın	Kesinlikle Doğru
61.	Bazı insanların benim çok farklı davrandığımı düşündüklerinden şüpheleniyorum. Örneğin garip, tuhaf ya da aptal olduğumu düşünüyor olabilirler.	(1)	(2)	(3)	(4)
62.	Biri tarafından aşağılandığımda ya da hakarete uğradığımda ona hemen saldırır ya da öfkemi gösteririm.	(1)	(2)	(3)	(4)
63.	İnsanlara kendimi sevdirebilmek için çirkin şeyler yaptığım ya da kendimi küçük düşürdüğüm olmuştur.	(1)	(2)	(3)	(4)
64.	Başkaları etrafımdayken kendimi beceriksiz hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
65.	Çok endişeli biriyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
66.	Başarılı insanları çok kıskanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
67.	Hayattan pek zevk almam.	(1)	(2)	(3)	(4)
68.	Kehanette bulunmak, zihin okumak, altıncı his gibi özel güçlere sahip olduğumu düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
69.	Eşimin ya da sevgilimin sadakatini sorgularım.	(1)	(2)	(3)	(4)
70.	Sualtı Taarruz Komutanlığı'nda komandoydum.	(1)	(2)	(3)	(4)
71.	İnsanları kötü bir biçimde yargılamaya meyilliyimdir.	(1)	(2)	(3)	(4)
72.	Diğer insanların sahip olduğu başarılar keşke benim olsa.	(1)	(2)	(3)	(4)
73.	Kendimi çok sık boşlukta ya da kötü hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)

		Kesinlikle Yanlış	Yanlışa Yakın	Doğruya Yakın	Kesinlikle Doğru
74.	Birini incittiğimde ya da birine kötü davrandığımda kendimi iyi hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
75.	Diğer insanlar kadar iyi değilim.	(1)	(2)	(3)	(4)
76.	Başkalarına kolayca kanarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
77.	Stres altındayken gerçek değilmiş gibi, garip ya da tuhaf hissetmeye başlarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
78.	Para ya da zevk için insanları dolandırdığım ya da aldattığım oldu.	(1)	(2)	(3)	(4)

EK D: Cinsel Kompülsiyon Ölçeği (Akın ve Çelik, 2015)

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koyunuz. Her sorunun karşısında bulunan; (1) Bana hiç uygun değil (2) Bana kısmen uygun değil (3) Bana kısmen uygun (4) Bana tamamen uygun anlamına gelmektedir.

1	Cinsel arzularım kişiler arası ilişkilerimde önemli oranda belirleyicidir.	1	2	3	4
2	Cinsel düşünce ve davranışlarım yaşamımda problemlere yol açar.	1	2	3	4
3	Cinsel ilişki isteğimin fazlalığı günlük yaşam dengemi bozar.	1	2	3	4
4	Cinsel davranışlarımdan dolayı söz ve sorumluluklarımı yerine getiremiyorum.	1	2	3	4
5	Bazı zamanlar kontrolümü kaybedecek kadar cinsel isteğim artar.	1	2	3	4
6	Çalışırken kendimi cinsel ilişki hayal ederken bulurum.	1	2	3	4
7	Cinsel düşünce ve hislerim, kontrolümü ele geçirir.	1	2	3	4
8	Cinsel düşünce ve davranışlarımı kontrol etmeye çalışmak zorundayım.	1	2	3	4
9	Cinsel ilişki düşünceleri zihnimi fazlasıyla meşgul eder.	1	2	3	4
10	Benim kadar cinsel ilişki isteyen bir partner bulmak benim için çok zor.	1	2	3	4

EK E: Duygu Düzenleme Güçlüğü      -Kısa Form (Guzey Yiğit ve Yiğit, 2019)

Aşağıdaki ifadelerin size ne sıklıkla uyduğunu, her ifadenin yanında yer alan 5 dereceli       üzerinden değerlendiriniz. Her bir ifadenin altındaki 5 noktalı      ten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak, yalnızca bir tek rakamı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

		Hemen hemen hiç (%0 - % 10)	Bazen (% 11- % 35)	Yaklaşık yarı yarıya (% 36 - % 65)	�o�u zaman (% 66 - % 90)	Hemen hemen her zaman (% 91 - % 100)
1.	Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.					
2.	Ne hissettiğim konusunda karmaşa ya�arım.					
3.	Kendimi kötü hissetti�imde i�lerimi bitirmekte zorlanırım.					
4.	Kendimi kötü hissetti�imde kontrolden �ıkarım.					
5.	Kendimi kötü hissetti�imde uzun süre böyle kalacağına inanırım.					
6.	Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonu�lanaca�ına inanırım.					
7.	Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.					

		Hemen hemen hiç (%0 - % 10)	Bazen (% 11- % 35)	Yaklaşık yarı yarıya (% 36 - % 65)	Çoğu zaman (% 66 - % 90)	Hemen hemen her zaman (% 91 - % 100)
8.	Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım korkusu yaşarım.					
9.	Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.					
10.	Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.					
11.	Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.					
12.	Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir şey olmadığına inanırım.					
13.	Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.					
14.	Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım.					
15.	Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım.					
16.	Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.					

EK F: Duygu Düzenleme  l eği (Eldeleklioğlu ve Eroğlu, 2015)

Size duygusal yaşamınızla özellikle de duygularınızı nasıl kontrol ettiğiniz (yani düzenlediğiniz ve yönettiğiniz) ile ilgili sorular sormak istiyoruz. Aşağıdaki sorular duygusal yaşantınızın iki farklı yönünü kapsamaktadır. Birisi duygusal deneyiminiz ya da içinizde ne hissettiğinizdir. Diğeri duygusal ifadeniz ya da konuşma, el kol hareketleri yapma ve davranma şeklinizde duygularınızı nasıl g sterdiğinizdir. Aşağıdaki soruların bazıları size benzer görünebilir fakat önemli açılardan farklıdırlar. Her bir madde için, lütfen aşağıdaki  l eği kullanarak cevap veriniz. Her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını aşağıdaki 7 aralıklı ölçek üzerinde değerlendiriniz.

1	2	3	4	5	6	7					
Kesinlikle	Kararsızım				Kesinlikle						
aynı fikirde değilim					aynı fikirdeyim						
1.	Daha olumlu duygular hissetmek istediğimde (keyif veya eğlence gibi) düşündüğüm şeyi değiştiririm.				1	2	3	4	5	6	7
2.	Duygularımı kendime saklarım.				1	2	3	4	5	6	7
3.	Daha az olumsuz duygu hissetmek istediğimde (üzüntü ve öfke gibi) düşünüyor olduğum şeyi değiştiririm.				1	2	3	4	5	6	7
4.	Olumlu duygular hissettiğimde onları ifade etmemeye özen gösteririm.				1	2	3	4	5	6	7
5.	Stresli bir durumla karşılaştığımda sakin kalmama yardım edecek biçimde düşünmeye çalışırım.				1	2	3	4	5	6	7
6.	Duygularımı onları açıklamayarak kontrol ederim.				1	2	3	4	5	6	7
7.	Daha fazla olumlu duygu hissetmek istediğimde, içinde bulunduğum durum hakkındaki düşünme biçimimi değiştiririm.				1	2	3	4	5	6	7
8.	Duygularımı içinde bulunduğum durumla ilgili düşünme biçimimi değiştirerek kontrol ederim.				1	2	3	4	5	6	7
9.	Olumsuz duygular hissediyorsam kesinlikle onları ifade etmem.				1	2	3	4	5	6	7
10.	Daha az olumsuz duygu hissetmek istediğimde durumla ilgili düşünme biçimimi değiştiririm.				1	2	3	4	5	6	7