



GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BAŞVURU KONTROL LİSTESİ***

1. BAŞVURU DİLEKÇESİ (imzalı)	<input checked="" type="checkbox"/>
2. BAŞVURU FORMU (A-F)- (Tam eksiksiz doldurulmuş)	<input checked="" type="checkbox"/>
3. İLGİLİ ENSTİTÜDEN ÖĞRENCİ OLDUĞUNUZA DAİR ONAY YAZISI (araştırma tez ise)	<input checked="" type="checkbox"/>
4. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (çalışma için özel hazırlanmış olmalı)	<input checked="" type="checkbox"/>
5. KULLANILAN ANKET VB. FORMLAR (Tüm formlar eklenmelidir)	<input checked="" type="checkbox"/>
6. MATERYAL ALIMI ONAM FORMU (gerekli ise)	<input type="checkbox"/>
7. BAŞVURU ÜCRETİNİN DEKONTU (kurum dışından başvuru ise)	<input type="checkbox"/>
8. KURUM İZİN BELGESİ ** (Araştırmanın yapılacağı kurumdaki onay yazısı)	<input type="checkbox"/>
9. HELSINKİ BİLDİRGESİ (her sayfası tüm araştırmacılar tarafından imzalı) http://www.ttb.org.tr/images/stories/file/2013/helsinki.pdf	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ÖZGEÇMİŞLER (tüm araştırmacıların özgeçimiş)	<input checked="" type="checkbox"/>
11. BÜTÇE YAZISI (bütçe var ise belirtilmeli)	<input checked="" type="checkbox"/>
12. İYİ KLİNİK UYGULAMALAR (IKU) FORMU (tüm araştırmacılar tarafından imzalı)	<input checked="" type="checkbox"/>
13. KONUSU İLGİLİ 3 ADET YAYIN (Tam metin halinde yayınlanmış makale)	<input checked="" type="checkbox"/>
14. Tüm evrakların dijital ortamda tarayıcıdan geçirilmiş. pdf uzantılı bilgisayar dosyasının etik kurul sekreterine gönderilmesi	<input checked="" type="checkbox"/>

* Başvurular elden teslim edilmek zorundadır.

** Gerekli olduğu durumlarda etik kurul başkanlığı tarafından araştırmanın yapılacağı kuruluştan onay alınabilmesi için ön-yazı yazılabilir.

*** İlgili kutucukları çarpı ile işaretleyiniz.

Kontrol listesi eksik olan araştırmalar değerlendirmeye alınmayacaktır.

Tüm evrakları eksiksiz teslim ettiğimi taahhüt ederim

Araştırmacı: Psk.Batuhan TOPRAK



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

GİRİŞİMSSEL OLMAYAN (KLİNİK VE İNSAN ÜZERİNDE YAPILAN)

ARAŞTIRMALAR DEĞERLENDİRME KURULU

"Cinsel Yakınlığa İhtiyaç Ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlama, geçerlilik ve güvenirlik çalışması" adlı araştırmamızın kurulunuz tarafından incelenmesi hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Sorumlu Araştırmacı

Unvanı Adı Soyadı: Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Yavuz Güler

Tarih ve İmza:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Çiğdem Yavuz Güler", written over a horizontal line.



A. ARAŞTIRMANIN ADI

A.1	ARAŞTIRMANIN BİLİMSEL ADI Cinsel Yakınlığa (Birlikteliğe) İhtiyaç Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
A.2	ARAŞTIRMANIN HALKA YÖNELİK ADI Cinsel Yakınlığa (Birlikteliğe) İhtiyaç Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
A.3	ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ
A.3.1	Yüksek lisans tezi <input checked="" type="checkbox"/>
A.3.2	Doktora tezi <input type="checkbox"/>
A.3.3	Uzmanlık tezi <input type="checkbox"/>
A.3.4	Bireysel araştırma projesi <input type="checkbox"/>
A.3.5	Diğer ise, lütfen belirtiniz. <input type="checkbox"/>

B. ARAŞTIRMA EKİBİ

B.1	SORUMLU ARAŞTIRMACI <i>Bu bölümde araştırmadan / tezden sorumlu Öğretim Üyesi, diğer araştırma projeleri için ise uzmanlığını veya doktorasını tamamlamış araştırmacı ile ilgili bilgiler verilmelidir. Çok merkezli araştırmalarda birden fazla sorumlu araştırmacı olduğu durumlarda bu bölüm yinelenmeli ve koordinatör araştırmacı belirtilmelidir.</i>										
B.1.1	Ünvanı, Adı Soyadı: Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Yavuz Güler										
B.1.2	Uzmanlık alanı ve İşyeri: İTBF Dekan Yard./ Psikoloji – Bölüm Başkan Yardımcısı										
B.1.3	<table><tr><td colspan="2">Projedeki Görevi :</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Hipotez geliştirme</td><td><input checked="" type="checkbox"/> Planlama</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Veri elde etme</td><td><input type="checkbox"/> Veri analizi ve yorumlama</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Rapor yazma</td><td><input type="checkbox"/> Diğer , belirtiniz</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Makale raporunu eleştirel değerlendirme</td><td></td></tr></table>	Projedeki Görevi :		<input checked="" type="checkbox"/> Hipotez geliştirme	<input checked="" type="checkbox"/> Planlama	<input type="checkbox"/> Veri elde etme	<input type="checkbox"/> Veri analizi ve yorumlama	<input type="checkbox"/> Rapor yazma	<input type="checkbox"/> Diğer , belirtiniz	<input checked="" type="checkbox"/> Makale raporunu eleştirel değerlendirme	
Projedeki Görevi :											
<input checked="" type="checkbox"/> Hipotez geliştirme	<input checked="" type="checkbox"/> Planlama										
<input type="checkbox"/> Veri elde etme	<input type="checkbox"/> Veri analizi ve yorumlama										
<input type="checkbox"/> Rapor yazma	<input type="checkbox"/> Diğer , belirtiniz										
<input checked="" type="checkbox"/> Makale raporunu eleştirel değerlendirme											
B.1.4	E-posta adresi ve GSM No:										



B.1.5	Seçilmiş 3 adet yayın adı: 1. İşmen Gazioğlu, E., Bekçi, B, Yavuz Güler, Ç., Çayırdağ, N. (2007) İstanbul İli Özel ve Devlet Okullarında Mesleki Rehberlik Çalışmalarına İlişkin Durum Saptaması. Eğitim Araştırmaları Dergisi, Sayı: 27, 97-109 2. Yavuz Güler, Ç. (2014). Öğretmen Adayları İçin Aile Katılımına Yönelik Tutum Ölçeği. (Development of a Scale of Attitude towards Family Involvement for Preservice Teachers: A Validity and Reliability Study) Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt 3, Sayı: 2; 196-212, Doi: 10.14686/BUFAD.201428179 3. Yavuz Güler, Ç. & İşmen Gazioğlu, E. (2008) Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Öğrencilerinde Öznel İyi Olma Hali, Psikiyatrik Belirtiler ve Bazı Kişilik Özellikleri: Karşılaştırma Bir Çalışma, Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi, Sayı: 23, 107-115.																
B.2	YARDIMCI ARAŞTIRMACI (Birden çok yardımcı araştırmacı olması durumunda bu bölümü yineleyiniz.)																
B.2.1	Ünvanı, Adı Soyadı:Psikolog Batuhan Toprak																
B.2.2	Uzmanlık alanı ve İşyeri: Psikolog , çalışmıyor.																
B.2.3	Projeledeki Görevini : <table border="1"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>Hipotez geliştirme</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>Planlama</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>Veri elde etme</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>Veri analizi ve yorumlama</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>Rapor yazma</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Diğer , belirtiniz</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Makale raporunu eleştirel değerlendirme</td><td></td><td></td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/>	Hipotez geliştirme	<input checked="" type="checkbox"/>	Planlama	<input checked="" type="checkbox"/>	Veri elde etme	<input checked="" type="checkbox"/>	Veri analizi ve yorumlama	<input checked="" type="checkbox"/>	Rapor yazma	<input type="checkbox"/>	Diğer , belirtiniz	<input type="checkbox"/>	Makale raporunu eleştirel değerlendirme		
<input checked="" type="checkbox"/>	Hipotez geliştirme	<input checked="" type="checkbox"/>	Planlama														
<input checked="" type="checkbox"/>	Veri elde etme	<input checked="" type="checkbox"/>	Veri analizi ve yorumlama														
<input checked="" type="checkbox"/>	Rapor yazma	<input type="checkbox"/>	Diğer , belirtiniz														
<input type="checkbox"/>	Makale raporunu eleştirel değerlendirme																
B.2.4	E-posta adresi ve GSM No: 0545 535 05 50																
B.2.5	Seçilmiş 3 adet yayın adı : 1. 2. 3.																
B.3	DANIŞMAN (Araştırma grubunda yer almayan, fakat araştırma grubunca teknik,finansal, bilimsel vb. konularda bilgisine başvuru olan kişi. Danışman isminin yayında yer alma zorunluluğu bulunmamaktadır. Birden çok danışman olması durumunda bu bölümü yineleyiniz.)																
B.3.1	Ünvanı, Adı Soyadı:																
B.3.2	Uzmanlık alanı ve İşyeri :																
B.3.3	Danışılan Konular : <table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Bilimsel</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Planlama</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Tercüme</td><td><input type="checkbox"/></td><td>İstatistik</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Teknik</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Diğer , belirtiniz</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Finans</td><td></td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	Bilimsel	<input type="checkbox"/>	Planlama	<input type="checkbox"/>	Tercüme	<input type="checkbox"/>	İstatistik	<input type="checkbox"/>	Teknik	<input type="checkbox"/>	Diğer , belirtiniz	<input type="checkbox"/>	Finans		
<input type="checkbox"/>	Bilimsel	<input type="checkbox"/>	Planlama														
<input type="checkbox"/>	Tercüme	<input type="checkbox"/>	İstatistik														
<input type="checkbox"/>	Teknik	<input type="checkbox"/>	Diğer , belirtiniz														
<input type="checkbox"/>	Finans																
B.3.4	E-posta adresi ve GSM No:																



C. ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN BİLGİLER

	<p style="text-align: center;">GENEL BİLGİLER</p> <p>En ilkel yaşam dönemlerini kapsayan tarih öncesi çağlarda bile insanoğlunun birbiri ile ilişkisi merak konusu olmuştur. Çevresini etkileyen ve çevresinden etkilenen insanoğlu, geliştirdiği ilişkiler ile varlığını sürdürme ve temel ihtiyaçlarını karşılama olanağı bulmaktadır.</p> <p>Plutchik (1997) tarafından, "bireylerin diğer kişilerle olan ilişkilerinde yaşadıkları duygu, düşünme ve davranış stilleri" olarak tanımlanan kişilerarası ilişki kavramı, "iki ya da daha fazla insan arasında gelişen, farklı ihtiyaçlardan kaynağını alan, tanışıklıktan samimiyete kadar farklı yoğunlukta yaşanan, karşılıklı duygusal etkileşim ve davranımlar" olarak tanımlanabilir. Duygu, düşünce ve davranışının tutumu oluşturan örüntüler olduğu kabul edildiğinde, kişilerarası ilişkilerin duygu, düşünce ve davranış boyutlarını içeren bir kavram olacağı da kabul edilecektir.</p> <p>Başlarda biyolojik ihtiyaçları ve baskıları nedeniyle diğerleri ile etkileşime geçen insanoğlu, daha sonraları şefkat, güvenlik, doyum gibi ortaya çıkan yeni ihtiyaçlar ile yakınlık kurma ihtiyacını devam ettirmektedir. Büyüme ve gelişme ile bağımlılık, yerini hem özerklik kazanma hem de bireyselleşme gereksinimine bırakmaya başlamakta, kişilerarası ilişkiler de farklı nitelik kazanmaya başlamaktadır. Başkalarının daha farklı anlam kazandığı ergenlik döneminden itibaren, kimlik bunalımının da aşılması ile alıcı, tek taraflı ihtiyaç giderme amacına hizmet eden bağımlı nitelikteki ilişkiler, artık karşılıklılığın ve seçerek paylaşımın söz konusu olduğu ilişkiler olmaya başlamaktadır. Bu süreçten itibaren, iletişimde bulunulan kişi ya da kişiler, seçilen ve arzu edilen kişidir.</p>
C.1	<p>Tüm ilişkilerde insan, gerek ihtiyaçların karşılanması gerekse rollerin üstlenmesi ya da birlikte paylaşımların gerçekleşmesi adına şu ya da bu şekilde, birbirine bağlanır ancak yakın ilişki her durumda söz konusu değildir. Bir ilişkinin yakın ilişki olarak nitelendirilmesinde en temel kriter, tarafların karşılıklı olarak birbirlerinin çıkarlarını kollama ve onu mutlu etme isteğidir. Karşılıklık ve gönüllülük yakın ilişkinin esasıdır. Yakın ilişkiler, her insanın diğerinin çıkarını, kendininkiyle eşdeğer tuttuğu ilişkilerdir (LaFollette, 1997).</p> <p>Nesne ilişkileri kuramı, dürtülerin ilişkiler içerisinde ortaya çıktığını ve o nedenle dürtülerle ilişkilerin birbirlerinden kesin sınırlarla ayrılamayacağını savunmaktadır. Bu kurama göre; kişilerarası ilişkiler, ilişkilerin içselleştirilmiş imgelerine dönüştürülerek yaşanmaktadır. Yani, birey ilişki içinde olduğu bireyleri içselleştirmekten çok, ilişkinin kendisini içselleştirerek yaşamaktadır (Geçtan, 2000). Bu bağlamda kişilerarası ilişkiler, bireyin ihtiyaçlarını gidermek için diğerlerine bağımlı olmasından dolayı kurulur ve ihtiyaçları ile paralel şekilde gelişir (Hirschfeld, Klerman, Gough, Korchin ve Chodoff, 1977).</p> <p>Hartz, Watson, ve Noyes (2005)'e göre karşı cinse yönelik çekicilik olumlu enerji, tutku, manevî haz ya da belli inanç, ilgilerin paylaşılmasını içermektedir. Tüm bunlar algılayan kişi olan bireyin, ilişkiye gireceği diğerine ilişkin duygusal yakınlık sağlamasına neden olmaktadır. Bazen de karşı tarafın çok önemli katkısı olmaksızın algılayan olarak birey, geçmiş yaşantılardan, fırsatlardan ya da kendi ihtiyaçlarından dolayı karşı tarafı çekici görebilmekte ve sosyal ilişkiyi başlatma eğilimi sergilemektedir.</p> <p>Cinsel yönelim, bireylerin cinsel ihtiyaçları, güdülleri ve dürtülerinden ya da hormonal etkilerden kaynaklanmaktadır. Bireyler cinsel ihtiyaçlarını karşılamak, güdüsel veya dürtüsel isteklerini gidermek için cinsel yönelim sergilerler. Bu</p>



	<p>cinsel ihtiyaç, herhangi bir cinsiyete yönelik olabilir. Doğuştan gelse de gelmese de bireyler cinsel ihtiyaçlarını karşılamak, güdüsel veya dürtüsel isteklerini gidermek için cinsel yönelim sergilemektedirler. İlişki ihtiyaçları, bireyin aradığı davranışları hangi kişilerde bulabileceğine göre belirlenir (Geçtan, 2008: 260).</p> <p>Yakın ilişki ihtiyacı ile cinsel ihtiyaç birbirinden ayrılır. Cinsel isteğin karşı cinse yönelmesine rağmen, yakın dostluk aynı cinsten kişilerle sürdürülür. Birey bu iki ihtiyacı birbirinden sağlıklı bir şekilde ayıramazsa bu durumda cinsel yönelimlerinde sapmalar olabilir. Bireyler yakın ilişki ihtiyaçlarından kaynaklı çatışmalar yaşayabilmektedir (Geçtan, 2008).</p> <p>Psikoanalitik görüşün cinselliğin hayattaki en önemli dürtü olduğu iddiasını eleştiren Sullivan, kişilerarası ihtiyaçların tatmininin çok daha önemli olduğu varsayımını, pek çok hasta ile ilgili olarak yaptığı çalışmalar sonucunda ortaya atmıştır. Ona göre insanın her şeyden önemli olan ihtiyacı güvenlikte olduğunu hissetmesidir (Kulaksızoğlu, 2001: 27).</p>
C.2	<p style="text-align: center;">ARAŞTIRMANIN AMACI</p> <p>Araştırmanın amacı,cinsel birlikteliğe ihtiyaç ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması yapılarak literatüre katkıda bulunmak hedeflenmektedir. Bu verilerin toplanması için gerekli araçların ülkemizde yeterli ve ihtiyacı karşılayacak sayıda bulunmadığı fark edilmiştir. Bu çalışmayla bu eksikliğin giderilmesi, cinsel birlikteliğe ihtiyaç tepkileri ve beklentileri ölçen ölçeklerin, Türkiye'ye kazandırılması amaçlanmaktadır. Bu ölçekler sayesinde, insanların cinsel yakınlıkla ilgili tepkileri ve beklentileri gibi önemli veriler elde edilebilecektir.Cinsel birlikteliğe ihtiyaç çalışmalarının sonlanması gibi cinsel yardımla ilgili önemli konuların çalışılmasına katkı sağlanmış olacaktır.</p>
C.3	<p style="text-align: center;">YÖNTEM</p> <p>Çalışma nicel bir araştırma olarak planlanmıştır. Katılımcılara Sosyo-demografik bilgi formu ile Cinsel Yakınlığa İhtiyaç Ölçeği, Cinsel Benlik Şeması Ölçeği, Cinsel Heyecan Arama Ölçeği, İhtiyaç Doyum Ölçeği uygulanacaktır. Hazırlanan anket çalışmaları ile Cinsel Yakınlığa İhtiyaç Ölçeği'nin geçerlilik-güvenilirlik çalışmaları ve Türkçeye uyarlanması çalışmaları sürdürülecektir. Elde edilen veriler üzerinden ölçeğin yapı geçerliliği, eşdeğer geçerlilik ve iç tutarlılığı analiz edilecektir. Elde edilecek verileri SPSS 24 ve Amos programları kullanılarak değerlendirilecektir</p>
C.3.1	<p style="text-align: center;">ARAŞTIRMANIN TİPİ / KONUSU</p> <p style="text-align: center;">(Aşağıdaki kutucuklardan uygun olanı/olanları işaretleyiniz.)</p>
C.3.1.1	<p>Gözlemsel çalışmalar (Gözlemsel ilaç çalışmaları ve gözlemsel tıbbi cihaz çalışmaları hariç)</p> <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div>



C.3.1.2	Anket çalışmaları (survey)	<input checked="" type="checkbox"/>
C.3.1.3	Dosya ve görüntü kayıtları gibi retrospektif arşiv taramaları	<input type="checkbox"/>
C.3.1.4	Kan, idrar, doku, radyolojik görüntü gibi biyokimya, mikrobiyoloji, patoloji ve radyoloji koleksiyon materyalleriyle yapılacak araştırmalar	<input type="checkbox"/>
C.3.1.5	Rutin muayene, tetkik, tahlil ve tedavi işlemleri sırasında elde edilmiş materyallerle yapılacak araştırmalar	<input type="checkbox"/>
C.3.1.6	Hücre ve doku kültürleri ile yapılacak <i>invitro</i> çalışmalar	<input type="checkbox"/>
C.3.1.7	Gen tedavisi klinik araştırmaları dışında kalan ve tanımlamaya yönelik olarak genetik materyalle yapılacak araştırmalar	<input type="checkbox"/>
C.3.1.8	Hemşirelik faaliyetlerinin sınırları içerisinde yapılacak araştırmalar	<input type="checkbox"/>
C.3.1.9	Gıda katkı maddeleriyle yapılacak diyet çalışmaları	<input type="checkbox"/>
C.3.1.10	Egzersiz gibi vücut fizyolojisi ile ilgili araştırmalar	<input type="checkbox"/>
C.3.1.11	Yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi araştırmaları	<input type="checkbox"/>
C.3.1.12	Ölçek çalışmaları	<input checked="" type="checkbox"/>
C.3.1.12	Diğer ise lütfen belirtiniz (Örn sosyal ve beşeri bilimler alanında kullanım için nörolojik veriler (medikal bir amaç gütmeksizin):	
C.3.2	ARAŞTIRMA MERKEZİ Herhangi bir merkezde yapılmayacaktır.	
C.3.3	GÖNÜLLÜ GRUBUNUN ÖZELLİKLERİ (Etik kurul değerlendirmesinde kritik noktalardan biri gönüllü grubunun özellikleridir. Lütfen aşağıdaki kutuları dikkatlice doldurunuz.)	
C.3.3.1	Tahmini Gönüllü Sayısı :	300
C.3.3.2	18 yaş altı	<input type="checkbox"/>
C.3.3.3	18 yaş üstü:	<input checked="" type="checkbox"/>
C.3.3.4	Kadın	<input checked="" type="checkbox"/>
C.3.3.5	Erkek	<input checked="" type="checkbox"/>
C.3.3.6	Sağlıklı gönüllüler	<input checked="" type="checkbox"/>
C.3.3.7	Hastalar	<input type="checkbox"/>
C.3.3.8	Engelliler	<input type="checkbox"/>
C.3.3.9	Gebe kadınlar	<input type="checkbox"/>
C.3.3.10	Emziren kadınlar	<input type="checkbox"/>
C.3.3.11	Acil olgular	<input type="checkbox"/>
C.3.3.12	Öğrenciler	<input type="checkbox"/>



C.3.3.13	Yaşlılar	<input type="checkbox"/>
C.3.3.14	Diğer ise, lütfen belirtiniz:	
C.3.4	DAHİL OLMA ve DIŞLAMA KRİTERLERİ KRİTERLERİ 1. Araştırmaya 18 yaş üstü kadın ve erkek gönüllüler dahil edilecektir. 2. Araştırmaya 18 yaş altı kadın ve erkek gönüllüler dahil edilmeyecektir.	
C.3.5	KONTROL GRUBU (var ise özellikleri) 1. Kontrol grubu yoktur.	
C.3.6	ARAŞTIRMANIN UYGULANACAĞI YER VE İZİN DURUMU Bireysel olarak izin istenecek. İzin bir kurumdan değil, gönüllülerden alınacak. Bu sebep ile herhangi bir izin belgesi beklememekteyim.	
C.3.7	VERİ TOPLAMA ARAÇLARI ve ÖZELLİKLERİ Araştırmada kullanılacak Need for Sexual Intimacy Scale (Cinsel Yakınlığa Birlikteliğe) İhtiyaç ölçeği William & Jessica (2008) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 1 ile 5 arasında likert seçeneği olan 22 maddeden oluşmaktadır. Maddelere verilen yanıtlar yükseldikçe cinsel yakınlık ihtiyacı artmaktadır. Ölçeğin orijinali seks ihtiyacı, yakınlık ihtiyacı ve baskınlık ihtiyacı olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. William & Jessica (2008) yaptığı çalışmada 347 kişi üzerinde araştırma yapmış ve 0,74 ile 0,88 alpha değerlerine sahip 3 faktör elde etmiştir. Faktör yük değerlerinin 0,4 ve üzeri olduğu saptanmıştır. Üç faktörün açıklama oranı %45,78 olarak bulunmuştur. Yapılan doğrulayıcı faktör analizinde modifikasyon yapılarak uyum iyiliğine yönelik χ^2 değeri 456, df değeri 197, RMSEA değeri 0,062, CFI değeri 0,92, GFI değeri 0,89 olarak bulunmuştur. Araştırmada eşdeğer geçerliliği belirlemek üzere İhtiyaç Doyumu Ölçeği, cinsel-benlik-semasi-ölçeği ve Cinsel heyecan arama ölçeği kullanılmıştır. İhtiyaç Doyumu Ölçeği: Deci ve Ryan (1991) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçeye uyarlamasını Cihangir-Çankaya ve Bacanlı (2003) yapmıştır. Üç boyuttan (özerklik, yeterlik ve ilişkili olma) ve 21 maddeden oluşan ölçek, Likert tipindedir ve 1 – 7 arasında puanlanmaktadır. Her alt ölçekteki maddelerin puanlarının toplanması ile alt ölçek puanları, bütün ölçeğin puanlarının toplanması ile de toplam puan elde edilmektedir. Ölçeğin yapı geçerliğini sınamak için açıklayıcı (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmış, orijinalinde olduğu gibi üç faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Güvenirlik analizi sonuçlarına göre, özerklik alt ölçeği için .82, yeterlik alt ölçeği için .80, ilişkili olma alt ölçeği için ise .81 Cronbach-Alfa katsayıları elde edilmiştir. Yapılan test tekrarı sonucunda Özerklik için	



.71, Yeterlik için .60, İlişkili Olma için .74 ve toplamda İhtiyaç Doyumu Ölçeği için ise .83 korelasyon katsayıları bulunmuştur (Cihangir-Çankaya ve Bacanlı, 2003).

Cinsel Benlik Şeması Ölçeği: Cinsel benlik şemalarının değerlendirilmesi amacıyla Andersen ve Cyranowski (1994) ve Andersen ve ark. (1999) tarafından geliştirilmiş olan kadın ve erkek cinsel benlik şemalarına yönelik öz-bildirim ölçeklerinin Hill (2007) tarafından birleştirilerek tek bir ölçek haline getirilmiş versiyonu olan Cinsel Benlik Şeması Ölçeği'nin (CBSÖ) Türkçe'ye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin bir Türk örnekleminde sınanması amaçlanmıştır. Ölçeği Gözde Koçak, Hürol Fışıoğlu Türkçe'ye uyarlamıştır. "Cinsel Benlik Şeması Ölçeği"nin Türkçe'ye çevrilmesi ve ölçeğin temel psikometrik özelliklerinin belirlenmesidir. 306 üniversite öğrencisinden oluşan bir örnekleminde Cinsel Benlik Şeması Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Eysenck Kişilik Anketi Gözden Geçirilmiş/Kısaltılmış Formu'nun Dışa Dönüklük Alt Ölçeği uygulanmıştır. Yapılan geçerlilik ve güvenirlik çalışması sonucunda, "Cinsel Benlik Şeması Ölçeği"nin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin Türkçe formunun faktör yapısı orijinal formula tutarlılık göstermiştir. İç tutarlılık alt ölçekler olan "Sevgi dolu/Şefkatli", "Şehvetli/Tahrik edici olan" ve "Dolaysız- /Açık sözlü" için sırasıyla .85, .82 ve .77 ve toplam ölçek için .86 olarak bulunmuştur. Yapı geçerliliğine ek olarak, cinsel davranışların varyansında saptanan cinsel benlik şemalarının sağladığı anlamlı artışların cinsel benlik şeması ölçümünün diğer kavramların katkısının ötesinde cinsel davranışları yordamada kullanımı için ayırt edici ve artımsal geçerliği destekler durumda olduğu gösterilmiştir. Sonuç: Cinsel Benlik Şeması Ölçeği yetişkin kadın ve erkeklerde cinsel benlik şemalarının ölçümünde kullanılabilecek ve yeterli düzeyde iç tutarlılığa sahip bir araçtır. Cinsel benlik şemaları üzerine yapılacak araştırmaların yaygınlaşması ile cinsellik kavramının daha kapsamlı şekilde anlaşılması ve farklı cinsel benlik şemalarına sahip olmanın psikolojik sonuçlarının ortaya konulması mümkün olabilecektir. Cinsel Benlik Şeması Ölçeği yetişkin kadın ve erkeklerde cinsel benlik şemalarının ölçümünde kullanılabilecek ve yeterli düzeyde iç tutarlılığa sahip bir araçtır. Ölçek 33 maddeden oluşmaktadır. "Şehvetli" maddesi ve sonrasındakiler ikinci faktöre, "Çekinmeyen" maddesi ve sonrasındaki üçüncü faktöre ait. Bu şekilde toplanması gerekiyor (örneğin, ilk 11 maddeden toplam alınan puan sevgi dolu/şefkatli faktörünün puanı olacak). Faktör yükleri eksi olanlar, yani Çekingen, Utangaç, Tutucu, Romantik olmayan ve Deneyimsiz maddeleri ters kodlanmaktadır. Her üç faktör için puan elde edilebileceği gibi, hepsini toplayıp toplam bir ölçek puanı da elde edebilir

Cinsel Heyecan Arama Ölçeği: Zuckerman'ın Heyecan Arama Ölçeğinin AIDS riskini yordamada sınırlı görünmesi nedeniyle, Kalichman vd. (1994) cinsel davranışa özel heyecan arama ölçeği geliştirdiler. Kalichman vd. (1994) eşcinsellerde AIDS risk davranışını yordamak için Zuckerman ve arkadaşlarının Heyecan Arama Ölçeğinin (1978) cinsellikle ilgili temaları yansıtan maddelerini değiştirerek 9 maddelik CHAÖ'ni geliştirdiler. Kalichman ve Rompa (1995) CHAÖ'ni eşcinsel örneklemin yanında, şehirlerde yaşayan düşük gelirli karşıt cinsel kadın ve erkek örnekleminde uyguladı ve karşıt cinsellere uyarlama çalışması yaptılar. Gaither ve Selldom (2003) ise ölçeğin karşıt cinsel üniversite öğrencileri örnekleminde geçerlik ve güvenirliğini araştırdı ve değerleri yeterli düzeyde buldu. Cinsel Heyecan Arama Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin saptanması amaçlanmıştır. Çalışmanın verileri "Demografik Veri Toplama Formu", "Cinsel Heyecan Arama Ölçeği", "Cinsel Risk Alma Ölçeği" ve "Sosyal Beğenirlik Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Ölçeği Levent Kıyioğlu Türkçe'ye



	<p>uyarlamıştır.Cinsel heyecan arama bir model olarak ideal cinsel heyecan düzeyine ulaşma eğilimi ve yeni cinsel deneyimlerde bulunma olarak tanımlanır.Cinsel Heyecan Arama Ölçeği (CHAÖ)'nin Türkçe'ye uyarlamasının yapıldığı bu çalışmada, 183 üniversite öğrencisine CHAÖ'nin Türkçe'ye çevrilmiş hali,Cinsel Risk Alma Ölçeği ve Sosyal Beğenirlik Ölçeği uygulandı. Yapılan analizler sonucunda CHAÖ'nden alınan puanlar ile riskli cinsel davranışlar arasında orta düzeyde anlamlı bağıntılar bulunmuş olup, CHAÖ'nin tekboyutlu cinsel heyecan aramayı ölçtüğü, cinsel davranışlarla ilişkili AIDS riskini ölçmede güvenilir ve geçerli görünen bir ölçme aracı olduğu sonuçlarına ulaşıldı. Cinsel heyecan arama bir model olarak ideal cinsel heyecan düzeyine ulaşma eğilimi ve yeni cinsel deneyimlerde bulunma olarak tanımlanmıştır.Ölçekte 10 madde bulunmaktadır. Cinsel heyecan arama bir model olarak ideal cinsel heyecan düzeyine ulaşma eğilimi ve yeni cinsel deneyimlerde bulunma olarak tanımlanır.Cinsel Heyecan Arama Ölçeği (CHAÖ)'nin Türkçe'ye uyarlamasının yapıldığı bu çalışmada, 183 üniversite öğrencisine CHAÖ'nin Türkçe'ye çevrilmiş hali,Cinsel Risk Alma Ölçeği ve Sosyal Beğenirlik Ölçeği uygulandı. Yapılan analizler sonucunda CHAÖ'nden alınan puanlar ile riskli cinsel davranışlar arasında orta düzeyde anlamlı bağıntılar bulunmuş olup, CHAÖ'nin tek boyutlu cinsel heyecan aramayı ölçtüğü, cinsel davranışlarla ilişkili AIDS riskini ölçmede güvenilir ve geçerli görünen bir ölçme aracı olduğu sonuçlarına ulaşıldı.</p>
C.3.8	<p style="text-align: center;">ARAŞTIRMA KULLANILACAK İŞLEMLERİ VE DEĞİŞKENLER</p> <p>Bu araştırmada izlenecek prosedür, literatür taraması, problemin ortaya konması, amaçların belirlenmesi bu doğrultuda uygun ölçeklerin bulunması, örneklemin belirlenmesi, ölçeklerin uygulanması, verilerin toplanması ve analiz edilmesi, bulguların ortaya konması ve literatür ışığında tartışılması süreçleri içermektedir. Veri toplamak için Sosyodemografik Veri Formu, İhtiyaç Cinsel Yakınlığa (Birlikteliğe) İhtiyaç ölçeği , Cinsel Benlik Şeması Ölçeği, İhtiyaç Doyum Ölçeği ve Cinsel Heyecan Arama isimli ölçekler uygulanacaktır. Uyarlama süreci şu aşamalar doğrultusunda ilerleyecektir; · Çeviri ekibinin oluşturulması · Çevirileri inceleyecek olan dil ve alan uzmanlarının belirlenmesi · Ölçeklerin Türkçeye çevirisinin yaptırılması · Çevirisi yapılan ölçeklerin formlarının karşılaştırılması · Ölçeklerin Türkçe formlarından orijinal diline çevirisinin yaptırılması · Orijinal diline çevrilen ölçekler ile orijinal ölçeklerin dil ve alan uzmanı tarafından karşılaştırılması · Türkçeye çevrisi yapılan ölçeklerin ilk şekillerinin verilmesi Uyarlama sürecinin geçerlik ve güvenirlik kısmında izlenecek prosedür, ölçeklerin faktör analizine uygunluğunu ölçmek için KMO ve Barlett's testlerinin yapılması, doğrulayıcı faktör analizinin yapılması, Test-Tekrar Test yönteminin uygulanması, uyarlamak istediğimiz İhtiyaç Cinsel Yakınlığa (Birlikteliğe) İhtiyaç ölçeğinin Cinsel Benlik Şeması Ölçeği, İhtiyaç Doyum Ölçeği ve Cinsel Heyecan Arama ölçekleriyle Eşdeğer-Formlar yönteminin uygulanması ve analizlerinin yapılması, Cronbach Alpha iç tutarlılık yönteminin uygulanması şeklindedir.</p> <p>Katılımcılara online anket yoluyla ulaşılabacaktır.</p>



C.3.9	<p style="text-align: center;">VERİ ANALİZ YÖNTEMİ</p> <p>Uyarlanan ölçeklerin verilerinin uygunluğu için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett Sphericity testi ile sınanacaktır. AMOS programı ile yapı geçerliliği için doğrulayıcı faktör analizi, güvenilirliği için Cronbach alfa iç tutarlılık sayısı kullanılacaktır. Çalışmada analiz yöntemleri olarak ölçeğin faktör yapısının Türk örneklem algılarına göre doğrulanıp doğrulanmadığını belirlemek üzere doğrulayıcı faktör analizi uygulanacaktır. Doğrulayıcı faktör analizi sonrasında keşfedici faktör analizi uygulanacaktır. Ölçek madde analizi ve iç tutarlılık katsayısı (Cronbach Alpha) hesaplandıktan sonra eşdeğer ölçeklerle olan ilişkileri korelasyon analizi ile test edilecektir. Ölçeğin ayırt ediciliği alt %27-üst %27 grupları arasındaki farkın belirlenmesi ile test edilecektir.</p>
C.3.10	<p style="text-align: center;">ARAŞTIRMA SÜRESİ</p> <p>Araştırma başlama tarihi: Etik kurul onay tarihinden itibaren</p> <p>Araştırmanın tahmini süresi (ikibuçuk yıl, bir yıl üç ay gibi) : 6 ay</p>
C.3.11	<p style="text-align: center;">KAYNAKLAR</p> <p>Plutchik, R. (1997). The circumplex as a general model of the structure of emotions and personality. In Plutchik, R. ve Conte, R. H. (Eds.), Circumplex models of personality and emotions (pp. 17-45). USA: American Psychological Association Press.</p> <p>Hirschfeld, R.M., Klerman, G.L., Gough, H.G., Barrett, J., Korchin, S. J., ve Chodoff, P. (1977). A measure of interpersonal dependency. Journal of Personality Assessment , 41(6), 610-618.</p> <p>William D. Marelich PhD & Jessica Lundquist BA (2008) Motivations for Sexual Intimacy: Development of a Needs-Based Sexual Intimacy Scale, International Journal of Sexual Health, 20:3, 177-186, DOI:10.1080/19317610802240121</p>



D. ARAŞTIRMA BÜTÇESİ***

ARAŞTIRMA GİDERLERİ		: YOK ise kutucuğa çarpı işareti koyunuz <input checked="" type="checkbox"/>
D.1	Araştırma yerinden hizmet alımı : (Örneğin; 3 defa EKG, 2 defa CT gibi)	
D.2	Araştırma yeri dışından hizmet alımı : (Örneğin; laboratuvar hizmetleri gibi)	
D.3	Gönüllülere verilecek hizmet : (Ulaşım ve hafif öğle yemeği gibi)	
D.4	Diğer (seyahat, anketör, sarf malzemesi gibi) :	
D.5	Araştırmanın toplam bütçesi :	
D.6	ARAŞTIRMA BÜTÇESİNİN KAYNAĞI	
<input type="checkbox"/>	Üniversite (BAP) Başvurusu Yapılmıştır.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Eğitim ve Araştırma Hastanesi	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Türkiye Bilimsel Teknik ve Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) Başvurusu Yapılmıştır.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Devlet Planlama Teşkilatı (DPT) Başvurusu Yapılmıştır.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Şirket	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Araştırma ekibi	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Diğer.....	
D.3	DESTEKLEYİCİ KURUM / KURULUŞ BİLGİLERİ	
	Kurumun Adı:	
	Adresi:	
	E-posta adresi:	
	Telefon numarası:	
	Faks numarası:	

**** Lütfen boş bırakmayınız yok ise “yok” diye belirtiniz



E. TAAHHÜTNAME

- Bu projenin kurulunuza sunduğumuz hali ile daha önce başka bir etik kurula sunulmadığını
- Başvuru dosyasında yer alan bilgilerin doğru olduğunu,
- Araştırmanın protokole, ilgili mevzuata, Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul Yönergesine, güncel Helsinki Bildirgesi ve İyi Klinik Uygulamaları ilkelerine uygun olarak gerçekleştirileceğini,
- Araştırmanın Etik Kurul tarafından onaylandığı tarihten itibaren 6 (altı) ay içinde başlatılmadığı veya araştırmadan vazgeçildiği durumda, konu ile ilgili olarak kurulunuza bilgilendireceğimizi
- Araştırma ekibinde ortaya çıkacak değişikliklerde ve araştırma protokolünde amaç, yöntem vb gibi husulardaki değişikliklerde, sözkonusu değişikliğin gerçekleştirilmesinden önce durumu kurulunuza bildireceğimizi
- Araştırma tamamlandığında "araştırma sonuç raporunu" ve makale olarak yayınlandığında, makalenin tam metin bir kopyasını Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul 'na sunacağımızı
- Araştırma kapsamında yapılacak test, laboratuvar tetkikleri, hekim muayenesi, kimyasal madde ve tıbbi cihazların kullanım vb rutin dışı hiç bir işlem bedeli kamuya ait fon ve bütçelerden veya özel sağlık sigortalarından karşılanmayacağını veya kişiye ödettirilmeyeceğini, söz konusu bedellerin projeyi destekleyen kişi veya kuruluş tarafından ödeneceğini taahhüt ederiz.

Aşağıdaki bölüm el yazısı ile doldurulacaktır.

Aşağıdaki sıralama, yayın aşamasındaki Yazar sıralaması konusunda bağlayıcı değildir.

Tarih : 17.12.2019

1. Adı soyadı : Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Yavuz Güler

İmza :

6. Adı soyadı :

İmza :

2. Adı soyadı : Psk. Batuhan Toprak

İmza :

7. Adı soyadı :

İmza :

3. Adı soyadı :

İmza :

8. Adı soyadı :

İmza :

4. Adı soyadı :

İmza :

9. Adı soyadı :

İmza :

5. Adı soyadı :

İmza :

10. Adı soyadı :

İmza :



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ÖĞRENCİ BELGESİ

Sayı : 23052771/205
Konu : Öğrenci Belgesi

12.04.2019

T.C. Kimlik No : 18073381292
Öğrenci No : 174102030
Adı Soyadı : BATUHAN TOPRAK
Baba Adı : MESUT
Doğum Yeri : SAMSUN
Doğum Tarihi : 24.01.1993
Bölüm / Program : Klinik Psikoloji (Tezli)
Sınıfı / Yarıyılı : 2 / 4
Burs Durumu : Ücretli
Kayıt Tarihi : 15.08.2017



İLGİLİ MAKAMA

Yukarıda açık kimliği belirtilen BATUHAN TOPRAK, 2018-2019 Eğitim - Öğretim yılı Bahar Dönemi Üniversitemiz öğrencisidir.

İmza ve üzerinde mühür olmayan belge geçersizdir.





BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU ÖRNEĞİ (BGOF)

ÇALIŞMANIN ADI: Cinsel Yakınlığa (Birlikteliğe) İhtiyaç Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
(Araştırma başvuru formunda bölüm A.2'de yer alan araştırma adı kullanılmaktadır. Araştırmaya uygun olarak örneği yeniden düzenleyiniz.)

Aşağıda bilgileri yer almakta olan bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiklerini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılma kararı vererseniz, **Çalışmaya Katılma Onayı Formu**'nu imzalayınız. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Çalışmaya katıldığınız için size herhangi bir ödeme yapılmayacak ya da sizden herhangi bir maddi katkı/malzeme katkısı istenmeyecektir./ Araştırmada kullanılacak tüm malzemeler ve yapılabilecek tüm harcamalar araştırmacı tarafından karşılanacaktır (iki cümleden biri olabilir)

ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI : Çalışmanın amacı Cinsel Yakınlığa (Birlikteliğe) İhtiyaç düzeyini belirlemeye yönelik ölçeğin Türkçe adaptasyon çalışmasının yapılmasıdır. William & Jessica (2008) tarafından geliştirilen ölçeğin Türk örnekleminde geçerlik ve güvenilirliğinin yapılması literatüre yeni ölçeğe kazandırması amaçlanmaktadır.

ÇALIŞMA İŞLEMLERİ:

(Gönüllüden kan alınacak ise kan miktar 2 ml (bir çay kaşığı) / 5 ml (bir tatlı kaşığı) şeklinde belirtilmelidir Çalışma işlemlerinin hasta açısından yan etkileri, riskleri ve rahatsızlıkları açıklanmalıdır.)

Yapılacak bu araştırmada, öncelikle çalışmaya katılımın gönüllülük esasıyla gerçekleşecek olduğu bilgisi verilecektir.

Çalışma ölçek uyarlama çalışması olduğu için, literatürde belirtilen ölçek dil geçerliliği çalışmaları gerçekleştirilip ölçeklerin önce katılımcılara uygulanacak hale getirilmesi sağlanacaktır.

Çalışmanın uyarlama aşamasında katılımcılardan, Demografik Bilgi Formunu, Cinsel Yakınlığa İhtiyaç Ölçeği, Cinsel Heyecan Arama Ölçeği, İhtiyaç Doyumu Ölçeği, ve cinsel-benlik-semasi-ölçeği kullanılmıştır. Bu uygulamayla ölçeklerin doğrulayıcı faktör analizleri, eş değer ölçekler analizi gerçekleştirilecektir. Daha Sonra uyarlanan ölçekler belirlenen gruba tekrardan uygulanarak test tekrar test çalışması ve analizi gerçekleştirilecektir. Veri toplama araçlarından elde edilen verilerin analiz işlemleri tüm verilerle tekrardan değerlendirilecektir.

ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Bu çalışmaya katılmış olan bireyler, cinsel araştırmalarında kullanılabilecek olan ölçeğin ülkemize kazandırılmasına destek vermiş olacaklardır. Ayrıca, geliştirilen bu ölçeklerle ilgili daha sonra yapılacak araştırmaların önünü açmış olacaklardır. Katılımcılara araştırmanın sonucu ile ilgili bilgiler verilir, kendileri hakkında düşünme şansına sahip olacaklardır. Katılımcılara istedikleri takdirde araştırma sonuçlarına ulaşabilecekleri fakat uyguladıkları ölçeklerle ilgili bireysel geri bildirim verilmeyeceği iletilecektir.



KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu çalışmada kişisel bilgileriniz kesinlikle bir başka kişi ya da kurumlarla paylaşılmayacak ve araştırma sınırları içerisinde tutulacaktır. Ayrıca dolduracağınız ölçeklerde kişisel bilgi formunun doldurulması gerekmektedir. Yaş, cinsiyet gibi bilgilerin dışında belirtmeniz gereken kişisel bir bilgi veya isim vermenize de gerek yoktur.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER :

1. **Batuhan TOPRAK**

GSM: 0545 535 05 50

E-mai toprakbatuhan@outlook.com

Çalışmaya Katılma Onayı

Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Araştırmacı, saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Gönüllü Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Telefon:		



Vasi (var ise) Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Telefon:		

Araştırmacı ² Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

1: Gönüllünün bilgilendirilme işlemine başından sonuna dek tanıklık eden kişi

2: Gönüllüyü araştırma hakkında bilgilendiren kişi

TANI VE TEDAVİ AMAÇLI MATERYAL ALIMI ONAM FORMU (Gerekli ise)

Tanı ve tedavi amaçlı uygulanan işlemler sırasında, sizden elde edilecek bazı materyaller (patoloji materyalleri, radyoloji görüntüleri, genetik tanımlar için alınan örnekler gibi) ve veriler daha sonra tedavinizin değerlendirilmesi için gerekebilecek uygulamalar ya da geriye dönük incelemeler için saklanmaktadır.

Tanı koymak ya da tedaviyi yönlendirmek amacıyla saklanacak olan bu veri ve materyallerin, **eğitim ve araştırma amacıyla** da kullanılmasına izin verip vermediğinizi lütfen belirtiniz. İzin vermeniz durumunda, kimlik bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacak ve araştırma için kullanılması durumunda ilgili kurullardan ayrıca izin alınacaktır. **İstedığınız zaman bu izinden vazgeçme hakkına sahipsiniz.**

a) İzin veriyorum

b) İzin vermiyorum

Gönüllü / Hastanın Adı Soyadı:

Protokol (dosya) no :

Cinsel Benlik-Şeması Ölçeği

Yönerge: Aşağıda insanların kendilerini cinsel yönden tanımlamak için sıklıkla kullandıkları birtakım sıfatlar yer almaktadır.

- Her kelime için, sizinle aynı cinsiyette ve yaştaki diğer insanlarla karşılaştırdığınızda kendinizi cinsel yönden nasıl hissettiğinizi maddenin tanımlayıp tanımlamadığını düşününüz.

- Her maddeyi o sıfatın sizi ne kadar iyi tanımladığını göstermek amacıyla 0 = “beni hiç tanımlamıyor”dan 6 = “beni çok iyi tanımlıyor”a doğru giden 7’lik ölçekte derecelendiriniz.
- Bu ölçekte doğru ya da yanlış yanıtlar yoktur.
- Lütfen iyi düşünerek ve dürüstçe yanıt veriniz.
- Eğer yanıtlamakta zorluk çekerseniz, lütfen bu soruyu bir kılavuz olarak kullanınız: _____ terimi beni ne kadar tanımlıyor?

	Beni hiç tanımlamıyor						Beni çok iyi tanımlıyor
Romantik	0	1	2	3	4	5	6
Yumuşak kalpli	0	1	2	3	4	5	6
Tutkulu	0	1	2	3	4	5	6
Güçlü	0	1	2	3	4	5	6
Sıcak	0	1	2	3	4	5	6
Açık sözlü	0	1	2	3	4	5	6
Sevgi dolu	0	1	2	3	4	5	6
Doğal	0	1	2	3	4	5	6
Çekingen	0	1	2	3	4	5	6
Özgür	0	1	2	3	4	5	6
Duygusal	0	1	2	3	4	5	6
Sempatik	0	1	2	3	4	5	6
Baskın	0	1	2	3	4	5	6
Uyarılabilir	0	1	2	3	4	5	6
Tahrir edici olan	0	1	2	3	4	5	6
Açık	0	1	2	3	4	5	6
Saldırgan	0	1	2	3	4	5	6
Sıcakkanlı	0	1	2	3	4	5	6
Dürüst	0	1	2	3	4	5	6
Heyecan verici	0	1	2	3	4	5	6
Deneyimli	0	1	2	3	4	5	6
Hassas	0	1	2	3	4	5	6
Çekinmeyen	0	1	2	3	4	5	6
Utangaç	0	1	2	3	4	5	6
Tutucu	0	1	2	3	4	5	6
Romantik olmayan	0	1	2	3	4	5	6
Şefkatli	0	1	2	3	4	5	6
Kendine-odaklı	0	1	2	3	4	5	6
Dobra	0	1	2	3	4	5	6
Deneyimsiz	0	1	2	3	4	5	6
Sagduyulu	0	1	2	3	4	5	6
Bireysel	0	1	2	3	4	5	6
Şehvetli	0	1	2	3	4	5	6

Cinsel Benlik Seması Ölçeğinin puanlanması

Ölçekte hangi maddenin hangi faktör puanının hesaplamasında kullanılacağı aşağıdaki tabloda yer alıyor. "Şehvetli" maddesi ve sonrasındakiler ikinci faktöre, "Çekinmeyen" maddesi ve sonrasındaki üçüncü faktöre ait. Bu şekilde toplanması gerekiyor (örneğin, ilk 11 maddeden toplam alınan puan sevgi dolu/şefkatli faktörünün puanı olacak).

Faktör yükleri eksi olanlar, yani Çekingen, Utangaç, Tutucu, Romantik olmayan ve Deneyimsiz maddeleri ters kodlanmaktadır.

Her üç faktör için puan elde edilebileceği gibi, hepsini toplayıp toplam bir ölçek puanı da elde edebilir.

Sevgi Dolu/Şefkatli	Şehvetli/Tahrik Edici Olan	Dolaysız/Açık Sözlü
Yumuşak kalpli	Şehvetli	Çekinmeyen
Duygusal	Tahrik edici olan	Açık sözlü
Sevgi dolu	Heyecan verici	Doğal
Romantik	Deneyimli	Çekingen
Şefkatli	Tutkulu	Utangaç
Hassas	Saldırgan	Açık
Sıcak	Uyarılabilir	Özgür
Romantik olmayan	Baskın	Dobra
Sıcakkanlı	Deneyimsiz	Tutucu
Sağduyulu	Bireysel	Dürüst
Sempatik	Kendine-odaklı	
	Güçlü	

CHA

Aşağıda size cinsel davranışlarınızla ilgili sorular sorulmaktadır. Lütfen bu sorulardan sizin için uygun olanı daire içine alınız.

1- Sınırsız çılgınca cinsel ilişkiyi severim.

1	2	3	4
Hiç katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Büyük ölçüde katılıyorum	Bütünüyle katılıyorum

2- Cinsel ilişkiye girmede en önemli şey fiziksel heyecandır.

1	2	3	4
Hiç katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Büyük ölçüde katılıyorum	Bütünüyle katılıyorum

3- Kondomsuz (prezervatif) cinsel ilişki duygusundan zevk alırım.

1	2	3	4
Hiç katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Büyük ölçüde katılıyorum	Bütünüyle katılıyorum

4- İş cinsel ilişkiye geldiğinde fiziksel çekicilik kişiyi ne kadar iyi tanıdığımdan daha önemlidir.

1	2	3	4
Hiç katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Büyük ölçüde katılıyorum	Bütünüyle katılıyorum

5- Şehvetli insanların arkadaşlıklarından zevk alırım.

1	2	3	4
Hiç katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Büyük ölçüde katılıyorum	Bütünüyle katılıyorum

6- Porno film izlemekten zevk alırım.

1	2	3	4
Hiç katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Büyük ölçüde katılıyorum	Bütünüyle katılıyorum

7- Birisinin benimle cinsel ilişkiye girmesini sağlamak için tam olarak doğru sayılamayacak şeyler söylerim.

1	2	3	4
Hiç katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Büyük ölçüde katılıyorum	Bütünüyle katılıyorum

8- Yeni cinsel yaşantılar denemeyi severim.

1	2	3	4
Hiç katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Büyük ölçüde katılıyorum	Bütünüyle katılıyorum

9- Cinselliğimi keşfediyormuşum gibi hissedirim.

1	2	3	4
Hiç katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Büyük ölçüde katılıyorum	Bütünüyle katılıyorum

10- Yeni ve heyecan verici cinsel deneyimler ve duygular yaşamayı severim.

1	2	3	4
Hiç katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Büyük ölçüde katılıyorum	Bütünüyle katılıyorum

PSİKOLOJİK İHTİYAÇLAR ÖLÇEĞİ

Aşağıda bireylerin ihtiyaçlarını doyurma biçimlerine dair ifadeler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi okuduktan sonra, ifadelerin size uygunluk derecesini belirtiniz.

1	2	3	4	5	6	7
Hiç doğru değil			Biraz doğru			Çok doğru

1. Hayatımı nasıl yaşayacağıma karar verme özgürlüğümün olduğunu hissediyorum.	
2. Etkileşimde bulunduğum insanlardan gerçekten hoşlanıyorum.	
3. Kendimi çoğu zaman çok yeterli hissetmem.	
4. Hayatımda kendimi baskı altında hissediyorum.	
5. Tanıdığım insanlar yaptığım şeylerde iyi olduğumu söylerler.	
6. Etkileşimde bulunduğum insanlarla iyi geçinirim.	
7. Daha çok kendi başımayımdır ve çok fazla sosyal etkileşime girmem.	
8. Görüş ve düşüncelerimi ifade etmede genellikle kendimi özgür hissederim.	
9. Düzenli olarak etkileşimde bulunduğum insanları arkadaşım olarak görürüm.	
10. Son zamanlarda yeni ve ilginç beceriler öğrendim.	
11. Günlük yaşamımda bana söylenilenleri sıklıkla yapmak zorunda kalırım.	
12. Hayatımdaki insanlar benimle ilgilenirler.	
13. Çoğu zaman, yaptıklarımın dolayısı başarı duygusunu hissederim.	
14. Günlük yaşamımda etkileşimde bulunduğum insanlar duygularımı dikkate alırlar.	
15. Hayatımda ne kadar yetenekli olduğumu gösterme şansını bulamıyorum.	
16. Yakın olduğum çok fazla insan yok.	
17. Günlük yaşamımda kendi benliğimi ortaya koyabildiğimi hissediyorum.	
18. Düzenli olarak etkileşimde bulunduğum insanlar benden hoşlanmıyor gibi gözüküyor.	
19. Kendimi çoğu zaman becerikli hissetmem.	
20. Günlük yaşamımda kendi kararlarımı vermek için çok fazla imkanım yoktur.	
21. Genellikle insanlar bana karşı oldukça dostane davranır.	

Autonomy: 1, 4(R), 8, 11(R), 17, 20(R)

Competence: 3(R), 5, 10, 13, 15(R), 19(R)

Relatedness: 2, 6, 7(R), 9, 12, 16(R), 18(R), 21, 14

Ölçeğin ölçüt geçerliği kapsamında, özerklik alt ölçeği için sosyotropi-otonomi ölçeğinin otonomi alt ölçeği, yeterlik alt ölçeği için genelleştirilmiş öz-yetki beklentisi ölçeği ve ilişkili olma alt ölçeği için ise, ucla yalnızlık ölçeği kullanılmıştır. ihtiyaç doyumu ölçeğinin özerklik alt boyutu ile sosyotropi-otonomi ölçeğinin otonomi alt ölçeğiyle .199, yeterlik alt ölçeği ile genelleştirilmiş öz-yetki beklentisi ölçeği arasında .506 ve ilişkili olma alt ölçeği ile ucla yalnızlık ölçeği arasında ise -.705'lik bir ilişki bulunmuştur.

Need for Sexual Intimacy Scale

Directions: The next few items address things we may "need" in life. Some say we "need" many things in order to survive (e.g. food, shelter, etc.). Below we have presented a series of items and would like you to rate each item as to how much you agree or disagree with them as things you may "need". The term "Partner" below refers to a sexual partner (e.g. dating partner, boyfriend/girlfriend, long-term partner/spouse). Please read each statement carefully, and then fill in the blank () with a number that corresponds to the scale description.

I Need...

- _____ 1. To have more sex.
- _____ 2. Sex every day.
- _____ 3. To have an orgasm every day.
- _____ 4. To let myself go sexually
with someone
- _____ 5. Sex every couple of days.
- _____ 6. Someone who is "great in bed."
- _____ 7. Sex with a lot of partners.
- _____ 8. To take control of my partner
when we are intimate.
- _____ 9. A partner who loves me.
- _____ 10. Somebody to love.
- _____ 11. Companionship.
- _____ 12. A companion in life.
- _____ 13. Complete trust in the people
I am intimate with.
- _____ 14. Nobody special in my life. (R)
- _____ 15. Somebody to hold my hand.
- _____ 16. A few really good friends.
- _____ 17. Someone to sleep next to me.
- _____ 18. My partner to tell me where they
are at all times.
- _____ 19. Control over my partner.

- _____ 20. My partner to give me what I want
(such as financial support, clothes, a car).
- _____ 21. A partner I can manipulate.
- _____ 22. The ability to order my partner
to have sex with me if I want

Cinsel Yakınlığa (Birlikteliğe) İhtiyaç Ölçeği

Yönergeler:

Aşağıdaki maddeler hayatımızda ihtiyaç duyabileceğimiz şeyleri ifade eder. Bazıları hayatta kalmak birçok şeye ihtiyacımız olduğunu söyler(yemek, barınak vb.)

Aşağıda sizlere bir dizi madde sunulmuştur. Her bir maddeye ne kadar ihtiyaç duyduğunuzu derecelendirmeniz istenmektedir. Aşağıdaki "partner" ifadesi cinsel partnerlerinizi ifade etmektedir. (örneğin flört ettiğiniz kişi, erkek arkadaşınız/kız arkadaşınız, uzun bir ilişki yaşadığınız partneriniz/eşiniz) Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz, kendinize en uygun olan dereceyi yanındaki boşluğa yazınız.

Kesinlikle Katılmıyorum

Tamamen Katılıyorum

1 2 3 4 5

Aşağıdakilere ne kadar ihtiyacınız var?

- ___1. Daha fazla cinsel ilişki.
- ___2. Her gün cinsel ilişki.
- ___3. Her gün orgazm olmak.
- ___4. Rahatlıkla birisiyle cinsel ilişkide bulunmak.
- ___5. Gün aşırı ilişkiye girmek.
- ___6. Yatakta çok iyi olan birine ihtiyaç duymak.
- ___7. Bir çok partnerle ilişkiye girmek.
- ___8. Yakınlık kurduğumuzda partnerimi kontrol altına almak.
- ___9. Beni seven bir partnere.
- ___10. Seveceğim birine.
- ___11. Birlikteliğe.
- ___12. Hayat arkadaşına.
- ___13. Yakınlık kurduğum insanlara tamamen güvenmeye.
- ___14. Hayatımda özel birine ihtiyaç duymam.
- ___15. Elimi tutacak birine.
- ___16. Birkaç gerçek dost.
- ___17. Yanında uyuyabileceğim birine.

__18.Partnerimin bana her zaman nerede olduğunu söylemesine.

__19.Partnerimin üzerinde kontrol sağlamaya.

__20.Partnerimin bana istediğini vermesine.(örn.finansal destek, kıyafet, araba)

__21.Yönlendirebileceğim bir partnere.

__22.Partnerime istediğim zaman cinsel ilişkiye girmeyi buyurabilmeye.



Demografik Bilgi Formu

Değerli katılımcı;

Bu çalışma Üsküdar Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programında araştırmacının tez çalışması için yapılmaktadır. Aşağıda kendiniz, ilişkiniz ve cinselliğe dair bir takım sorunlar yer almaktadır. Cevaplarınız gizli tutulacak ve sadece araştırma kapsamında kullanılacaktır. Kesinlikle boş bırakmamanızı ve tüm samimiyetinizle cevaplandırmanızı dilerim.

Katılımlarınızdan Dolayı Teşekkür Ederim.

Cinsiyet: () Kadın () Erkek

Eğitim Durumu: () Lise () Üniversite Öğrencisi () Üniversite Mezunu () Lisansüstü

1) Partneriniz ile ilişki süreniz ?

() 1-3 yıl () 3-6 yıl () 6-10 yıl () 10 yıl ve üzeri

2) Cinsel ilişki sıklığınız nedir ?

() Her gün () Haftada birkaç kez () Ayda birkaç kez () Yılda birkaç kez () Cinsel ilişkiye girmiyorum

3) Cinsel ilişki sıklığınızdan memnun musunuz ?

() Evet () Hayır () Kararsızım

Dünya Tabipleri Birliği Helsinki Bildirgesi

İnsanlar Üzerinde Yapılan Tıbbi Araştırmalarla İlgili Etik İlkeleri¹

Haziran 1964'te Helsinki'de yapılan 18. DTB Genel Kurulunda kabul edilmiş ve daha sonra üzerinde aşağıda belirtilen Genel Kurullarda değişiklik yapılmıştır:

- 29. DTB Genel Kurulu, Tokyo, Japonya, Ekim 1975
- 35. DTB Genel Kurulu, Venedik, İtalya, Ekim 1983
- 41. DTB Genel Kurulu, Hong Kong, Eylül 1989
- 48. DTB Genel Kurulu, Somerset West, Güney Afrika Cumhuriyeti, Ekim 1996
- 52. DTB Genel Kurulu, Edinburgh, İskoçya, Ekim 2000
- 53. DTB Genel Kurulu, Washington DC, ABD, Ekim 2002 (Açıklama notu ekli olarak)
- 55. DTB Genel Kurulu, Tokyo, Japonya, Ekim 2004 (Açıklama notu ekli olarak)
- 59. DTB Genel Kurulu, Seul, Kore Cumhuriyeti, Ekim 2008
- 64. DTB Genel Kurulu, Fortaleza, Brezilya, Ekim 2013

Giriş

1. Dünya Tabipler Birliği (DTB) Helsinki Bildirgesi'ni, tanımlanabilir insan materyali ve verileri de dahil olmak üzere, insanlar üzerindeki tıbbi araştırmalarla ilgili etik ilkelere yer veren bir açıklama olarak hazırlamıştır.

Bildirge bir bütün olarak okunup kavranmalı, içerdiği her paragraf ilgili diğer tüm paragraflarla birlikte düşünülerek uygulanmalıdır.

2. Bildirge, DTB'nin göreviyle tutarlı olarak en başta hekimlere yöneliktir. Ancak DTB, insanların söz konusu olduğu tıbbi araştırmalarda yer alan başkalarını da bu ilkeleri benimsemeye teşvik etmektedir.

Genel İlkeler

3. DTB Cenevre Bildirgesi hekimi "Hastanın sağlığı birinci önceliğim olacaktır" sözüyle, Uluslararası Tıp Etiği Kuralları ise "Bir hekim sağlık hizmetini, hastası için en iyiyi gözeterek sunacaktır" ifadesiyle bağlamaktadır.

4. Tıbbi araştırmada yer alanlar dahil, hastaların sağlığının, esenliğinin ve haklarının gözetilmesi ve güvence altına alınması hekimin görevidir. Hekimin bilgisi ve vicdanı bu görevin yerine getirilmesine adanmış olmalıdır.

5. Tıpta ilerleme, sonuçta insanlar üzerinde yapılan çalışmaları da içeren araştırmalara bağlıdır.

6. İnsanlar üzerinde yapılan tıbbi araştırmaların başlıca amacı, hastalıkların nedenlerini, gelişimini ve etkilerini anlamak; önlemeye, tanıya ve tedaviye yönelik girişimleri (yöntemleri, işlemleri ve uygulamaları) geliştirmektir. Geçerliği en fazla kanıtlanmış girişimlerin bile

¹ Bu çeviri; Türk Tabipleri Birliği'nce, Tıp Etiği ve klinik araştırmalar alanlarında uzmanlarca gözden geçirilerek hazırlanmıştır. / 18 Aralık 2013

güvenlilik, etkililik, etkinlik, erişilebilirlik ve niteliklilik açısından sürekli olarak değerlendirilmesi gerekir.

7. Tıbbi araştırmalar, üzerinde araştırma yapılan tüm insanlara saygıyı gözeten, sağlıklarını ve haklarını koruyan etik standartlarına tabidir.

8. Tıbbi araştırmanın birincil amacı yeni bilgi üretmek iken, bu amaç hiçbir zaman araştırmaya katılan insanların bireysel haklarından ve yararlarından üstün tutulamaz.

9. Üzerinde araştırma yapılan kişilerin yaşamını, sağlığını, onurunu, kişilik bütünlüğünü, kendi kararını verme hakkını, özel yaşamını ve kişisel bilgilerinin gizliliğini korumak, tıbbi araştırmalarda yer alan hekimlerin görevidir. Üzerlerinde araştırma yapılan kişilerin korunması yükümlülüğü her zaman hekime ve diğer sağlık çalışanlarına ait olmalı, kendileri buna onam vermiş olsalar bile bu yükümlülük asla üzerlerinde araştırma yapılan kişilere bırakılmamalıdır.

10. Hekimler, kendi ülkelerinde insanların kullanıldığı araştırmalar için geçerli etik, hukuksal ve düzenleyici normlar ve standartların yanı sıra, ilgili uluslararası norm ve standartları da dikkate almalıdır. Herhangi bir ulusal ya da uluslararası etik, hukuksal ya da idari gereklilik, araştırmalarda kullanılan insanlara bu Bildirge ile sağlanan koruyucu önlemleri zayıflatmamalı ya da ortadan kaldırmamalıdır.

11. Tıbbi araştırmalar, çevreye verilebilecek olası zararı en aza indirecek şekilde yürütülmelidir.

12. İnsanların kullanıldığı tıbbi araştırmalar, yalnızca etik ve bilim açısından yeterli eğitime, yetişmişliğe ve niteliklere sahip kişilerce yapılmalıdır. Hastalar ya da sağlıklı gönüllüler üzerinde yapılacak araştırmalar, yetkin ve gerekli niteliklere sahip bir hekimin ya da sağlık çalışanının denetiminde gerçekleştirilmelidir.

13. Tıbbi araştırmalarda yeterince temsil edilmeyen gruplara araştırmalara katılım için gerekli erişim olanağı sağlanmalıdır.

14. Tıbbi araştırma ile sağlık hizmetini birlikte yürüten hekimler, bunun ancak koruyucu, tanı koydurucu ya da tedavi edici yönden değerli olabileceği durumlarda ve araştırma kapsamına alınan hastaların sağlığının bu durumdan olumsuz etkilenmeyeceği konusunda makul gerekçelere sahip olmaları halinde hastalarını araştırmalarına dahil etmelidirler.

15. Bir araştırmada yer almaları nedeniyle zarar gören kişilere uygun tazminat ve tedavi sağlanması güvence altına alınmalıdır.

Riskler, Yükler ve Yararlar

16. Tıbbi uygulamalarda ve tıbbi araştırmalarda, girişimlerin çoğu risk ve yük taşır.

İnsanlar üzerindeki tıbbi araştırmalar, ancak, amacın taşıdığı önem, üzerinde araştırma yapılan kişilerin maruz kalacakları risklere ve üstlenecekleri yüklerle ağır bastığında yapılmalıdır.

Araştırma Etik Kurulları

23. Araştırma protokolü, araştırma başlamadan önce, değerlendirmesi, yorumda bulunması, yol göstermesi ve onay vermesi için ilgili araştırma etik kuruluna sunulmalıdır. Bu kurul işleyişinde saydam olmalı; araştırmacıdan, destekleyicilerden ya da başka herhangi bir dış etkiden bağımsız kalmalı ve değerlendirme için gerekli nitelikleri taşımalıdır. Kurul, ilişkili uluslararası norm ve standartları olduğu gibi, araştırmanın yapılacağı ülkenin ya da ülkelerin yasa ve yönetmeliklerini de göz önünde bulundurmalı, ancak bunların, üzerinde araştırma yapılan kişilere bu Bildirge ile sağlanan korumaları zayıflatmasına ya da ortadan kaldırmasına izin verilmemelidir.

Kurul, sürmekte olan çalışmaları izleme hakkına sahip olmalıdır. Araştırmacı, özellikle ortaya çıkan herhangi bir ciddi olumsuz sonuç başta olmak üzere Kurul'a izleme bilgileri sunmalıdır. Kurul'un incelemesi ve onayı olmaksızın protokolde hiçbir değişiklik yapılmamalıdır. Çalışmanın bitiminde, araştırmacılar, çalışmanın bulgularını ve sonuçlarını içeren bir raporu Kurul'a sunmalıdırlar.

Özel Yaşam ve Gizlilik

24. Araştırmalarda kullanılan kişilerin özel yaşamını ve kişisel bilgilerinin gizliliğini korumak için her tür önlem alınmalıdır.

Aydınlatılmış onam

25. Aydınlatılmış onam verme yeterliği olan kişilerin araştırmaya katılımları, gönüllülük temelinde olmalıdır. Aile üyelerine ya da toplum lideri konumunda olan kişilere danışılması uygun olsa bile, aydınlatılmış onam verme yeterliğine sahip kimse, kendi özerk kararı olmadan araştırmaya dahil edilmemelidir.

26. Aydınlatılmış onam verme yeterliğine sahip kişiler üzerinde yapılacak tıbbi araştırmalarda, her potansiyel katılımcı, araştırmanın amaçları, yöntemleri, finansman kaynakları, olası çıkar çatışmaları, araştırmacının kurumsal bağlantıları, çalışmadan beklenen yararlar ve potansiyel riskler, verebileceği rahatsızlıklar, araştırma sonrasında yapılacaklar ve araştırmanın diğer yönleri hakkında uygun biçimde aydınlatılmalıdır. Katılımcı aday; daha sonra herhangi bir olumsuzlukla karşılaşmadan çalışmada yer almayı reddetme ya da onamını herhangi bir anda geri çekme hakkına sahip olduğu konusunda aydınlatılmalıdır. Bu kişilerin bireysel olarak bilgilenme gereksinimlerine ve aydınlatma yöntemlerine özellikle dikkat edilmelidir.

Katılımcı adayının verilen bilgileri kavradığından emin olunduktan sonra hekim ya da uygun nitelikteki başka bir kişi, tercihen yazılı olmak üzere, katılımcı adayının kendi özgür iradesiyle vereceği aydınlatılmış onamını almalıdır. Eğer onamın yazılı olarak verilmesi mümkün değilse, yazılı olmayan onam tanıklar huzurunda resmen belgelenmelidir.

Tıbbi araştırmalarda kullanılan herkese, çalışmanın genel çıktısı ve sonuçları hakkında bilgilendirilme seçeneği sunulmalıdır.

27. Hekim, bir araştırmada kullanılacak kişilerden aydınlatılmış onam alırken, katılımcı adayının kendisiyle bağımlılık ilişkisi olup olmadığı ya da onayın belirli bir zorunlulukla istemeden verilip verilmediği gibi konulara özellikle dikkat etmelidir. Böyle durumlarda

17. İnsanlar üzerinde yapılan tüm tıbbi araştırmalar öncesinde, araştırmada yer alacak kişilere ve gruplara yönelik öngörülebilir riskler ve yükler titizlikle değerlendirilmeli; bu riskler ve yükler, söz konusu kişilerin ve araştırma konusu olan hastalık ya da etmenden etkilenen diğer birey veya grupların araştırmadan sağlayabilecekleri yararlarla karşılaştırılarak karar verilmelidir.

Riskleri en düşük düzeyde tutacak önlemler alınmalıdır. Riskler, araştırmacı tarafından sürekli olarak izlenmeli, değerlendirilmeli ve kayıt altına alınmalıdır.

18. Hekimler, risklerin yeterince değerlendirildiğine ve bunların tatmin edici biçimde yönetilebileceğine kani olmadıkları sürece insanlar üzerinde yapılan araştırmalarda yer almamalıdır.

Risklerin potansiyel yararlarla ağır bastığının görüldüğü durumlarda ya da kesin sonuçlara ilişkin yeterli kanıtlar elde edildiğinde, hekimler çalışmaya devam etme, çalışmayı değiştirme ya da hemen durdurma seçeneklerini değerlendirmelidir.

Savunmasız Gruplar ve Kişiler

19. Kimi gruplar ve kişiler özellikle savunmasız durumdadır ve bu grup ve kişilerin araştırmacılarca istismar edilme ya da ek zarar görme olasılıkları daha fazla olabilir.

Savunmasız durumda bulunan tüm grup ve bireylere özel koruma sağlanmalıdır.

20. Savunmasız durumdaki bir grupla yapılacak tıbbi araştırma, ancak, araştırmanın bu grubun sağlık gereksinimlerine ya da önceliklerine karşılık geleceği ve araştırmanın bu konumda olmayan başka bir grupla yapılmasının mümkün olmadığı durumlarda haklı çıkarılabilir. Ek olarak, söz konusu grup araştırmadan elde edilen bilgilerden, uygulamalardan ya da girişimlerden yararlanabilmelidir.

Bilimsel Gereklilikler ve Araştırma Protokolleri

21. İnsanlar üzerinde yapılan tıbbi araştırmalar genel olarak kabul edilen bilimsel ilkelere uygun olmalı; eksiksiz bir bilimsel literatür bilgisine, ilgili diğer bilgi kaynaklarına, yeterli laboratuvar olanaklarına ve ilişkili ise hayvan deneylerine dayanmalıdır. Araştırmada kullanılan hayvanların iyilik halinin sağlanması özen gösterilmelidir.

22. İnsanları da kapsayan her araştırmanın tasarımı ve uygulanması, araştırma protokolünde açık olarak belirtilmeli ve gerekçelendirilmelidir.

Hazırlanan protokolde, araştırmanın etik boyutlarıyla ilgili bir açıklama yer almalı ve bu Bildirge'de yer alan ilkelerin nasıl gözetildiği belirtilmelidir. Protokolde; sağlanan finansman, destekleyiciler, kurumsal bağlantılar, potansiyel çıkar çatışmaları, üzerinde araştırma yapılacak kişilere sağlanan özendiriciler ve araştırmaya katılmaları nedeniyle zarara uğrayan kişilerin tedavisi ve/veya tazmini ile ilgili bilgiler yer almalıdır.

Klinik denemeler söz konusu olduğunda protokol ayrıca, deneme sonrası sağlanacak olanaklarla ilgili uygun düzenlemeleri de tanımlamalıdır.

aydınlatılmış onam, bu tür ilişkilerin tamamen dışındaki, uygun niteliklere sahip bir başkası tarafından alınmalıdır.

28. Aydınlatılmış onam verme yeterliği olmayan bir katılımcı adayı söz konusu olduğunda, hekim bu kişinin yasal temsilcisinden onam almalıdır. Araştırmanın katılımcı adayı tarafından temsil edilen bir grubun sağlık açısından yararını gözetmesi, aynı araştırmanın aydınlatılmış onam verme yeterliği olan kişilerle yapılmasının mümkün olmaması ve araştırmanın katılımcıya sadece en az derecede risk ve yük getirmesi koşullarının sağlandığı durumlar dışında, onam verme yeterliği bulunmayan bireyler üzerinde araştırma yapılmamalıdır.

29. Aydınlatılmış onam verme yeterliği olmadığı değerlendirilen bir katılımcı adayı, yine de kendi görüşünü açıklayabiliyorsa, hekim, yasal temsilcinin vereceği onamın yanı sıra bu görüşü de dikkate almalıdır. Katılımcı adayının araştırmaya katılmama yönündeki görüşüne saygı gösterilmelidir.

30. Bilinci kapalı hastalar gibi fiziksel ve zihinsel açıdan aydınlatılmış onam verme yeterliği olmayan bireyler üzerinde araştırma, ancak, aydınlatılmış onam vermeyi engelleyen fiziksel ya da zihinsel durum araştırma grubunun sahip olması zorunlu bir özelliğiye yapılabilir. Böyle durumlarda hekim, yasal temsilcinin aydınlatılmış onamını almalıdır. Eğer hastanın yasal temsilcisi yoksa ve araştırma ertelenmesi mümkün değilse; aydınlatılmış onam verme yeterliği olmayan bireyler üzerinde araştırma yapmayı gerektiren özel gerekçelerin araştırma protokolünde belirtilmesi ve araştırmanın bir araştırma etik kurulunca onaylanması koşuluyla, araştırma aydınlatılmış onam almadan yapılabilir. Böyle bir durumda, mümkün olan en kısa sürede, üzerinde araştırma yapılan hastadan ya da yasal temsilciden araştırmada kalmaya ilişkin aydınlatılmış onam alınmalıdır.

31. Hekim, tedavisinin hangi yönlerinin araştırmayla ilişkili olduğu konusunda hastayı eksiksiz biçimde aydınlatmalıdır. Bir hastanın araştırmada yer almak istememesi ya da daha sonra araştırmadan çekilme kararını vermesi, hasta-hekim ilişkisini hiçbir biçimde olumsuz etkilememelidir.

32. Biyo-bankalarda ya da benzeri yerlerde bulundurulanan materyal ya da veriler gibi tanımlanabilir insan materyali ya da verileri kullanılarak yapılacak tıbbi araştırmalar söz konusu olduğunda hekimler, bunların toplanması, depolanarak saklanması ve/veya yeniden kullanımı için aydınlatılmış onam almalıdır. Bu tür araştırmalar için onam almanın olanaksız ya da gerçekleştirilmesi çok güç olduğu bazı istisnai durumlar olabilir. Böyle durumlarda araştırma, ancak araştırma etik kurulunun konuyu incelemesi ve onayı üzerine yapılabilir.

Plasebo Kullanımı

33. Yeni bir tıbbi girişimin yararları, riskleri, yükleri ve etkililiği, aşağıda belirtilen durumlar dışında, kanıtlanmış en iyi yöntemle karşılaştırılarak denenmelidir:

Kanıtlanmış bir girişimin bulunmadığı durumlarda, plasebo kullanımı ya da hiç girişimde bulunmama kabul edilebilir;

veya




kanıtlanmış en iyi yöntemden daha az etkili bir girişimde bulunmanın ya da plasebo kullanmanın ya da hiç girişimde bulunmamanın, bir girişimin etkililiği veya güvenliğini saptamak için gerekli olduğuna ilişkin ikna edici ve bilimsel açıdan sağlam yöntemsel gerekçeler bulunduğu

ve kanıtlanmış en iyi yöntemden daha az etkili girişim uygulanacak ya da plasebo verilecek ya da hiç girişimde bulunulmayacak hastaların, kanıtlanmış en iyi girişimin uygulanmamasına bağlı olarak ek bir ciddi ya da geri-dönüşsüz zarara uğramayacak olmaları halinde.

Bu seçeneğin kötüye kullanılmaması için azami dikkat gösterilmelidir.

Araştırma Sonrasına İlişkin Hükümler

34. Klinik bir deneme öncesinde; destekleyiciler, araştırmacılar ve ev sahibi ülke hükümetleri, tüm katılımcıların deneme sırasında yararlı olduğu saptanan girişimlere araştırma sonrasında da erişmelerini sağlayacak düzenlemeler yapmalıdır. Bu bilgi katılımcılara, aydınlatılmış onam alma sürecinde açıklanmalıdır.

Araştırmaların Kayıt Edilmesi, Bulguların Yayınlanması ve Yaygınlaştırılması

35. İnsanlar üzerinde yapılacak her araştırma, ilk katılımcı araştırmaya alınmadan önce kamuya açık bir veritabanına kaydedilmelidir.

36. Araştırmacıların, yazarların, destekleyicilerin, editörlerin ve yayıncıların tümünün, araştırma sonuçlarının yayınlanmasına ve yaygınlaştırılmasına ilişkin etik yükümlülükleri bulunmaktadır. Araştırmacıların görevi, insanlar üzerinde yaptıkları araştırmaların sonuçlarını kamuoyunca erişilebilir kılmaktır ve bu konudaki raporlarının eksiksizliği ve doğruluğu kendi sorumluluklarındadır. Tüm taraflar araştırma raporunda, etik kurallarını gözetmede genel kabul gören kılavuzlara bağlı kalmalıdır. Olumsuz sonuçlar kadar olumsuzlar ve yetersiz sonuçlar da yayımlanmalı ya da bir başka şekilde kamuoyu bilgisine sunulmalıdır. Yayında, finansman kaynakları, kurumsal bağlantılar ve çıkar çatışmaları da belirtilmelidir. Bu Bildirge'de belirtilen ilkelerle uyumlu olmayan araştırma raporları, yayına kabul edilmemelidir.

Klinik Uygulamalarda Kanıtlanmamış Girişimlerin Kullanımı

37. Kanıtlanmış bir girişimin bulunmadığı ya da bilinen diğer girişimlerin etkisiz kaldığı bir hastanın tedavisinde hekim, uzman görüşünü aldıktan sonra, hastanın ya da yasal temsilcisinin aydınlatılmış onamıyla, yaşam kurtarabileceğini, sağlığı geri getirebileceğini ya da acıları hafifletebileceğini düşündüğü henüz kanıtlanmamış bir girişimi uygulayabilir. Böyle bir girişim daha sonra, güvenliliği ve etkililiği açısından araştırma konusu yapılmalıdır. Her durumda, yeni bilgiler kayda geçirilmeli ve uygun olduğunda kamuoyunun erişimine açık kılınmalıdır.




KİŞİSEL BİLGİLER

Batuhan Toprak



📍 Acıbadem Mahallesi, Yurtseven Sokak, Alsancak Sitesi, No:10 Daire:6, 34660 İstanbul (Türkiye)

☎ 05455350550

✉ iletisim@batuhantoprak.com.tr

🌐 www.batuhantoprak.com.tr

Cinsiyet Erkek | Doğum Tarihi 24/01/1993 | Uyruk T.C.

POZİSYON

Psikolog

İŞ DENEYİMİ

10/03/2014–10/05/2014	Stajyer Psikolog NP İstanbul Beyin Hastanesi, İstanbul (Türkiye)
20/05/2014–20/06/2014	Gönüllü Psikolog Kadıköy Yardımsevenler Derneği, İstanbul (Türkiye)
16/03/2015–18/04/2015	Stajyer Psikolog Beykoz Engelliler Merkezi, İstanbul (Türkiye)
05/05/2015–07/06/2015	Stajyer Psikolog Adora Huzur Evi Dragos, İstanbul (Türkiye)
01/06/2016–01/08/2016	Gönüllü Psikolog Merzifon Yardımcı Derneği, Merzifon (Türkiye) Dernek bünyesinde psikolojik desteğe ihtiyacı olan kanser hastalarına psikolojik destek sağlandı.
05/01/2017–05/06/2017	Psikolog Kadıköy Yardım Severler Derneği, İstanbul (Türkiye) Dernek bünyesindeki kişiler ile görüşmeler sonrası psikolojik desteğe ihtiyacı olan bireylerle terapiler yapıldı. Grup terapileri yapıldı (sınav kaygısı taşıyan öğrenciler ile başarılarını artırmaya yönelik sunum ve grup terapileri yapıldı) Ailelere psikolojik destek verildi Özel günler için partiler düzenlendi
07/01/2019–19/01/2019	Stajyer Psikolog NP İstanbul Beyin Hastanesi, İstanbul (Türkiye) Hasta takibi (Rehacom vb testlerin uygulanması) Hastalar ile görüşmeler yapıldı Grup terapileri yapıldı Konsey ziyaretleri Kat ziyaretleri Ergoterapiler (muzik, el sanatları, resim gibi etkinliklerde hastaların gözlemlenmesi)

EKT, TMU tedavilerine gözlemci olarak katılım yapıldı

EĞİTİM VE ÖĞRETİM

15/09/2007–15/06/2011	Lise Mezunu Amasya Bahçeşehir Koleji, Amasya (Türkiye)	AYÇ seviye 4
06/06/2013–10/09/2013	Bağımsız (A1 ve A2 düzey) EF Dil Okulu London (Bournemouth), London (Britain)	
29/09/2013–21/06/2017	Psikoloji Mezunu Üsküdar Üniversitesi, İstanbul (Türkiye)	AYÇ seviye 6
04/04/2017–06/06/2017	MMPI (Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri) Esmâ Uygun, İstanbul (Türkiye) MMPI testi uygulama ve test sonucunu yorumlama İhtiyacı olan bir hastaya MMPI testi uygulandı Klinik Psikolog Esmâ Uygun'un sınavı sonucunda MMPI testi uygulayabilir.	AYÇ seviye 7
04/04/2017–04/06/2017	AGTE Ankara Gelişim Tarama Envanteri Klinik Psikolog Esmâ Uygun, İstanbul (Türkiye) AGTE Ankara Gelişim Tarama Envanteri uygulayarak Klinik Psikolog Esmâ Uygun denetiminde sınav sonucu uygulayıcı.	AYÇ seviye 7
20/09/2017–Devam ediyor	Klinik Psikolog Üsküdar Üniversitesi, İstanbul (Türkiye)	AYÇ seviye 7
17/05/2017–17/09/2017	Evlilik ve Çift Terapisti Evlilik ve Çift Terapisi Eğitimi, CİTEB, İstanbul (Türkiye) Sertifika uluslararası geçerli ve akreditedir.	AYÇ seviye 7
17/05/2017–17/09/2017	Cinsel Terapist Cinsel Terapi Eğitimi, CİTEB, İstanbul (Türkiye) Sertifika uluslararası geçerli ve akreditedir.	AYÇ seviye 7
17/05/2017–17/09/2017	Boşanma Terapisti Boşanma Terapisi Eğitimi, İstanbul (Türkiye) Sertifika uluslararası geçerli ve akreditedir.	AYÇ seviye 7
01/01/2018–01/04/2018	Stres Ve Stres İle Başa Çıkma Eğitimi Psikologlar Ve Psikiyatristler Derneği, İstanbul (Türkiye)	AYÇ seviye 7
01/01/2018–01/04/2018	Nefes Terapisi Eğitimi Psikologlar Psikiyatristler Derneği, İstanbul (Türkiye) Sertifika uluslararası geçerli ve akreditedir.	AYÇ seviye 7

- 08/12/2018–Devam ediyor Rorschach Testi Uygulayıcısı
RORSCHACH TURK (Tevfika İKiz), İstanbul (Türkiye)
- 05/01/2019–Devam ediyor Nöropsikolojik Testler Eğitimi
Türk Psikologlar Derneği, İstanbul (Türkiye)
- 20/01/2019–Devam ediyor MOXO d-CPT
MOXO TÜRKİYE, İstanbul

KİŞİSEL BECERİLER

Ana dil(ler) Türkçe

Yabancı diller

ANLAMA		KONUŞMA		YAZILI ANLATIM
Dinleme	Okuma	Karşılıklı Konuşma	Sözlü Anlatım	
A2	A2	A2	A2	A2

Seviyeler: A1 ve A2: Temel Seviye Kullanıcı - B1 ve B2: Orta Seviye Kullanıcı - C1 ve C2: İleri Seviye Kullanıcı
Avrupa Dilleri Öğretimi Ortak Çerçeve Programı

İletişim becerileri

- Tanıtım becerisi
- Kendini iyi ifade edebilme
- Sözlü iletişim
- Sunum yapabilme
- Mevcut yazıları düzenleme
- Sorunlara alternatif çözümler üretebilme
- Problemleri analiz edebilme
- Grup çalışmaları

Organizasyonel/ yönetimsel beceriler

- Takım çalışmalarında kazanılmış liderlik becerileri ve grup içi dinamiğin ve motivasyonun artırılması yönünde yapılan çalışmalar sonucu kazanılmış deneyimler (psikoloji klübü başkanlığı).
- Üniversite kültürü dersini düzenleme ve takım çalışmalarının düzenlenmesinde etkin rol alınarak kazanılmış organizasyonel beceriler.
- Üsküdar Üniversitesi, Psikoloji Klübü olarak 8 Mart Dünya Kadınlar Günü için hazırlanmış panelde içerik hazırlayıcı ve sunucu olarak kazanmış olduğum beceriler.
- Okul içi düzenlenen etüt programlarında ve oluşturulan etkinlik gruplarında gözetmenlik ve moderatörlük sonucu kazanılmış beceriler.

İş ile ilgili beceriler

- Np İstanbul Beyin Hastanesi bünyesinde, Erkek ve kadın psikoz bölümlerinde objektif ve projektif testlerin uygulamalarında asistanlık.Yapılan grup çalışmalarında yardımcı stajyer psikolog olarak görev aldım (MMPI, Rorschach, Wais, Tat, Cat gibi testlerde kazanılan beceriler).
- Tüm cinsel işlev bozuklukları ve cinsel sorunların tedavisinde, çiftler arası sorunların rehabilitasyonunda, Citeb Enstitüsü bünyesinde aldığım Evlilik ve Çift Terapisi Eğitimi, Cinsel Terapi Eğitimi, Boşanma Terapisi Eğitimi sonucunda kazanılmış beceriler.
- Yaptığım gönüllü ve stajyer psikolog olarak görev aldığım kurumlarda kazanılan beceriler.
- Türkiye ve uluslararası geçerli sertifika eğitimlerinden kazanılmış deneyimler.
- Aldığım test eğitimlerinde test uygulayıcısı.

Dijital beceriler

KİŞİSEL DEĞERLENDİRME				
Bilgi işlem	İletişim	İçerik oluşturma	Güvenlik	Problem çözme
Yeterli Kullanıcı	Yeterli Kullanıcı	Bağımsız Kullanıcı	Bağımsız Kullanıcı	Bağımsız Kullanıcı

Dijital becerileri - Kişisel Değerlendirme Tablosu

Sürücü belgesi

B

İLAVE BİLGİ

Sertifikalar

- Evlilik Ve Çift Terapisi Eğitimi, CİTEB
- Cinsel Terapi Eğitimi, CİTEB
- Boşanma Terapisi Eğitimi, CİTEB
- Nefes Terapisi Eğitimi, Psikologlar ve Psikiyatristler Demeği
- Stres Ve Stresle Başa Çıkma Eğitimi, Psikologlar ve Psikiyatristler Demeği

Yayınlar

- Çocuklarda Okul Fobisine Dikkat, Sabah Gazetesi, 04.09.2018, Karar Gazetesi, Yenigün Gazetesi 07.09.2018
- Gelin Kayınvalide Çatışmasına Dikkat, Habertürk, Vatan Gazetesi 28.08.2018
- Evlilikleri Bitiren Hastalık: Vajinismus, Habertürk, 29.06.2018
- Pedofil Tercih Değil Hastalıktır, Milliyet Gazetesi, 09.07.2018
- Aldatma En Yaygın İnsan Davranışlarından Biridir, NTV, 06.08.2018
- İlişkilerin Kabusu Aldatma, Milliyet Gazetesi, 16.08.2018
- Utangaçlık Yalnızlığa Gebe, A Gazete, Yeniçağ Gazetesi, 29.09.2018
- Yalnızlığınızın Nedeni Utangaçlığınız Olabilir, Pudra.com, 18.09.2018
- Hamilelik Dönemi Ve Annelik Psikolojisi, Anne Bebek Dergisi Ekim 2018 sayısı
- Cinsel Hayatınızda Ne Kadar Başarılısınız?, Formsante Dergisi, Eylül Sayısı
- Çocuklarda Okul Fobisi İleri Yaşları Etkileyebiliyor, İlk haber Gazetesi, 13.09.2018
- Kadınların Korkulu Rüyası Vajinismus, A Gazete, 25.07.2018
- Çocuklarınıza Kurban Kesim Yerlerini Göstermeyin, Karar Gazetesi, 21.08.2018
- Sömestr Tatili İçin Öneriler, www.bursatv.com.tr 18.01.2019
- Sömestr Tatili İçin Öneriler, Karar Gazetesi, 18.01.2019
- Sömestr Tatili İçin Öneriler, www.mynet.com, 18.01.2019
- Sömestr Tatili İçin Öneriler, www.iha.com.tr 18.01.2019
- Vajinismus Evlilikleri Tehlikeye Sokuyor, www.yenikadin.com, 22.01.2019
- Vajinismus Evlilikleri Tehlikeye Sokuyor, www.hastane.com.tr, 22.01.2019

Referanslar

- Uzm. Psk. Gökhan Göksu, Eğitmen, CİTEB
- İletişim Bilgileri: e-posta: iletisim@citeb.org

- Dr. Çiğdem Yavuz Güler, Öğretim Üyesi, İTBF Dekan Yardımcısı, Psikoloji Bölüm Başkan Yardımcısı, Üsküdar Üniversitesi
- İletişim Bilgileri: cigdem.yavuzguler@uskudar.edu.tr

Üyelikler

Türk Psikologlar Demeği

CURRICILUM VITAE

1. First and Last Name: Çiğdem YAVUZ GÜLER

2. Date of Birth: 24 November

3. Title: Asst. Prof. Dr.

4. Scientific Interests:

Family and Marriage Therapy, Romantic Relationship, Psychotherapy, Psychological Counseling, Art Therapy, Well-being,

5. Öğrenim Durumu

Degree	Field	University	Year
Bachelors	Guidence and Psychological Counseling	Ankara University	2003
Masters	Educational Sciences	İstanbul University	2006
Doctorate	Psychological Services in Education	İstanbul University	2013

6. Academic Titles:

Asst. Prof. Dr.	Üsküdar University Faculty of Humanities and Social Sciences Department of Psychology	2015-
-----------------	---	-------

7. Theses

Yavuz Güler, Ç. Öğretmen Adaylarını Ailelerle Çalışmaya Hazırlama: Bir Müfredat Programı Önerisi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2013.

Tez Danışmanı: Doç.Dr. Esra İşmen Gazioğlu

Yavuz, Ç., Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Öğrencilerinde Öznel İyi Olma Hali, Psikiyatrik Belirtiler ve Bazı Kişilik Özellikleri: Karşılaştırma Bir Çalışma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006.

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Esra İşmen

8. Theses Supervised

8.1.1. Graduate Theses Supervised

Karataş, E. (2016). Yapılandırılmış grup sanat terapisi programının 15-18 yaş aralığındaki ergenlerin mutluluk düzeyleri, duygularını ifade etme eğilimleri, duygu düzenleme güçlükleri ve psikiyatrik belirtilerine etkisi, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı

Ayyıldız, F. (2017). Beliren Yetişkinlik Dönemi ve Yetişkinlik Döneminin Romantik İlişki Yaşantıları, İnançları İle Cinsel Tutum ve Yaşantıları Açısından Karşılaştırılması, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

Tok. M. (2017). Romantik İlişki Yaşantılarının ve İlişkilerde Başa çıkma Tarzlarının Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Açısından İncelenmesi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

Vatansever, S. (2017). Lisanslı spor yapan ve yapmayan ergenlerin mental iyi oluş, benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı ve algılanan sosyal destek açısından karşılaştırılması, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

Ceylan, N.M.G. (2017). Romantik İlişkide; İlişkiye odaklanma, Çatışma Çözme Tepkileri ve İlişkide Affediciliğin Algılanan Ebeveynlik Biçimi ve Ebeveyne Duygusal Erişilebilirlik Açısından İncelemesi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

9. Publications

9.1. Articles published in refereed international journals (SCI & SSCI & Arts and Humanities)

İşmen Gazioğlu, E., Bekçi, B, Yavuz Güler, Ç., Çayırdağ, N. (2007) İstanbul İli Özel ve Devlet Okullarında Mesleki Rehberlik Çalışmalarına İlişkin Durum Saptaması. Eğitim Araştırmaları Dergisi, Sayı: 27, 97-109.

9.2. Articles published in other refereed international journals

Yavuz Güler, Ç. (2014). Öğretmen Adayları İçin Aile Katılımına Yönelik Tutum Ölçeği. (Development of a Scale of Attitude towards Family Involvement for Preservice Teachers: A Validity and Reliability Study) Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt 3, Sayı: 2; 196-212, Doi: 10.14686/BUEFAD.201428179

Yavuz Güler, Ç. (2014) Okul Aile İşbirliği: Öğretmen Adaylarını Ailelerle Çalışmaya Yeterince Hazırlayabiliyor muyuz? Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi , 12 (4), 72-90. <http://dx.doi.org/10.18026/cbusos.13922>

9.3. Articles published in refereed national journals

Yavuz Güler, Ç. (2015) Öğretmen adayları için ailelerle çalışmaya ilişkin yeterlik algısı ölçeği'nin geliştirilmesi, D.Ü. Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi, Sayı, 25, 329-346. <http://dx.doi.org/10.14582/DUZGEF.474>

Yavuz Güler, Ç. & İşmen Gazioğlu, E. (2008) Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Öğrencilerinde Öznel İyi Olma Hali, Psikiyatrik Belirtiler ve Bazı Kişilik Özellikleri: Karşılaştırma Bir Çalışma, Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi, Sayı: 23, 107-115.

9.4. Papers presented at international scientific meetings

Yavuz Güler, Ç. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Aile Güçlerine İlişkin Algılarının İncelenmesi. 2. Avrasya Pozitif Psikoloji Kongresi, 12-14 Mayıs, İstanbul-Sözel bildiri

Yavuz Güler, Ç. (2016). “Biz”söylemi; içsel ve kişilerarası iyi oluşun önünde bir engel olabilir mi? : Sistemik bir kavram: Benlik Farklılaşması. 1. Avrasya Pozitif Psikoloji Kongresi, 28-30 Nisan, İstanbul-Sözel bildiri



ARAŞTIRMA BÜTÇESİ

Araştırma bütçesi yoktur (YOK İSE).

"Cinsel Yakınlığa (Birlikteliğe) İhtiyaç Ölçeği" isimli veri toplama araçlarının Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması" adlı bu araştırmanın bütçesi yoktur.

Sorumlu Araştırmacı: Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Yavuz Güler

İmza



İYİ KLİNİK UYGULAMALAR TAAHHÜTNAMESİ

Tarih:10.04.2019

Çalışmanın Adı: "Cinsel Yakınlığa İhtiyaç Ölçeği"ni Türkçe'ye uyarlama, geçerlilik ve güvenirlik çalışması"

T.C. Sağlık Bakanlığı'nca Nisan 2013 tarihinde yürürlüğe konulan İyi Klinik Uygulamaları (İKU) Kılavuzu'nu okudum, Yukarıda adı geçen çalışmanın bu kılavuz prensiplerine uygun yapılacağını taahhüt ederim.

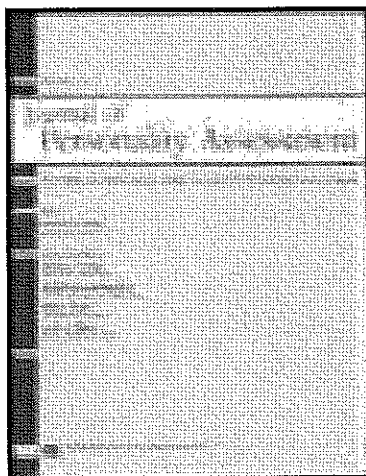
Sıra	Adı Soyadı	Unvanı	Tarih	İmza
1.	Çiğdem Yavuz Güler	Dr. Öğr. Üyesi	10.04.2019	
2.	Batuhan Toprak	Psk.	10.04.2019	

This article was downloaded by: [Temple University Libraries]

On: 12 January 2015, At: 08:42

Publisher: Routledge

Informa Ltd Registered in England and Wales Registered Number: 1072954 Registered office: Mortimer House, 37-41 Mortimer Street, London W1T 3JH, UK



Journal of Personality Assessment

Publication details, including instructions for authors and subscription information:

<http://www.tandfonline.com/loi/hjpa20>

A Measure of Interpersonal Dependency

Robert M.A. Hirschfeld , Gerald L. Klerman , Harrison G. Gouch , James Barrett , Sheldon J. Korchin & Paul Chodoff

Published online: 10 Jun 2010.

To cite this article: Robert M.A. Hirschfeld , Gerald L. Klerman , Harrison G. Gouch , James Barrett , Sheldon J. Korchin & Paul Chodoff (1977) A Measure of Interpersonal Dependency, Journal of Personality Assessment, 41:6, 610-618, DOI: [10.1207/s15327752jpa4106_6](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4106_6)

To link to this article: http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa4106_6

PLEASE SCROLL DOWN FOR ARTICLE

Taylor & Francis makes every effort to ensure the accuracy of all the information (the "Content") contained in the publications on our platform. However, Taylor & Francis, our agents, and our licensors make no representations or warranties whatsoever as to the accuracy, completeness, or suitability for any purpose of the Content. Any opinions and views expressed in this publication are the opinions and views of the authors, and are not the views of or endorsed by Taylor & Francis. The accuracy of the Content should not be relied upon and should be independently verified with primary sources of information. Taylor and Francis shall not be liable for any losses, actions, claims, proceedings, demands, costs, expenses, damages, and other liabilities whatsoever or howsoever caused arising directly or indirectly in connection with, in relation to or arising out of the use of the Content.

This article may be used for research, teaching, and private study purposes. Any substantial or systematic reproduction, redistribution, reselling, loan, sub-licensing, systematic supply, or distribution in any form to anyone is expressly forbidden. Terms & Conditions of access and use can be found at <http://www.tandfonline.com/page/terms-and-conditions>

A Measure of Interpersonal Dependency

ROBERT M. A. HIRSCHFELD
Clinical Research Branch, NIMH

GERALD L. KLERMAN
Department of Psychiatry
Harvard Medical School

HARRISON G. GOUGH
Institute of Personality Assessment and Research
University of California, Berkeley

JAMES BARRETT
Psychopharmacology Laboratory
Boston University School of Medicine

SHELDON J. KORCHIN
University of California, Berkeley

and

PAUL CHODOFF
Department of Psychiatry
George Washington University Medical School

Summary: Interpersonal dependency refers to a complex of thoughts, beliefs, feelings, and behaviors revolving around needs to associate closely with valued other people. Its conceptual sources include the psychoanalytic theory of object relations, social learning theories of dependency, and the ethological theory of attachment. A review of existing self-report inventories revealed none that adequately assessed interpersonal dependency. A new 48-item self-report inventory which assesses interpersonal dependency in adults was developed, using a sample of 220 normals and 180 psychiatric patients. It was cross-validated on two additional samples. Three components of interpersonal dependency emerged: emotional reliance on another person, lack of social self-confidence, and assertion of autonomy. The relationship of these components with normals and patients was discussed, as well as with the concepts of attachment and dependency.

Interpersonal dependency is a personality concept of considerable clinical relevance. An excess of interpersonal dependency has been strongly implicated in the psychogenesis of depression, alcoholism, and other emotional disorders (Chodoff, 1972; Fenichel, 1945). As used here, interpersonal dependency refers to a complex of thoughts, beliefs, feelings, and behaviors which revolve around the need to associate closely with, interact with, and rely upon valued other people (Hirschfeld, Klerman, Chodoff, Korchin, & Barrett, 1976). The thoughts concern views of self and one's relationships with others. The beliefs pertain to the value one places on friendship, intimacy, interdependency, etc. The feelings include both positive (e.g., warmth, closeness, affiliation) and negative emotions (e.g., emptiness, separateness, and aloneness). The behaviors seek to maintain interpersonal closeness, for example, by being "pleasant," giving or requesting advice, or helping others. This complex of thoughts, beliefs, feelings, and behaviors is an ele-

ment in normal adult personality structure and is not in and of itself pathological.

There are three sources of the concept of interpersonal dependency as herein formulated: (a) the psychoanalytic theory of object relations, (b) social learning theories of dependency, and (c) the ethological theory of attachment. Psychoanalysis emphasizes the attainment of instinctual aims through interaction with social objects such as the mother (Freud, 1938). Social learning theories (Dollard & Miller, 1950; Gewirtz, 1969; Whiting, 1944) consider dependency to be a learned drive, that is, one acquired in experience rather than being instinctual in the organism. More specifically, dependency refers to a class of behaviors, stemming from the infant's initial reliance on the mother; subsequently these learned behaviors generalize to interpersonal relations in general. In ethological theory the concept of attachment (Bowlby, 1969) has been proposed to refer to the affectional bond that one

anxiety, and interpersonal sensitivity scales of the Symptom Check List (SCL-90) (Derogatis, Lipman, & Covi, 1973); the general neuroticism scale of the Maudsley Personality Inventory (MPI) (Eysenck, 1962); and the 39-item MMPI social desirability scale (Edwards, 1953).

On the college sample, subscale scores for the 19 clusters were obtained by summing the item weights; the 19 x 19 matrix of correlations was then computed and factored by means of a principal component method with normal varimax rotation. Four factors emerged with eigenvalues of 1.0 or above, accounting for 55% of the total variance in the matrix. Because this solution was not as congruent with our theoretical perspective as desired another factoring was carried out confining the analysis to three principal dimensions. This solution, accounting for 49% of the total variance in the matrix, was considered satisfactory and retained. A similar analysis for three factors was carried out on the sample of 180 psychiatric patients, accounting for 48%.

The two samples were then combined, and the matrix of correlations for all 98-item responses for the 400 subjects was factored using a principal component method. A normal varimax rotation was performed on the three factor solution.

Factor scores on the three dimensions were computed for each of the 220 students and then correlated with the 98 items; item by factor score correlations were also computed for the sample of

180 patients. A third source of information was furnished by the item loadings from the factor analysis of the 98 x 98 matrix of the combined sample of 400 subjects. The 98 items in each sample were also correlated with the control and marker scales cited above. The items were then perused to determine which should be retained for indexing the three factorial dimensions. The criteria determining choice, in decreasing order of importance, were: (a) magnitude of correlation with or loading on the designated factor, (b) low correlation with or loading on the other two factors, (c) differentiation of mean values between patient and student samples, (d) low correlation with the social desirability scale, (e) low correlation with the anxiety scale, (f) relative equivalence of mean values for male and female subsamples, and (g) diversification of content, to insure heterogeneity of the items within each subscale.

Results

The procedure just described led to the retention of 48 items. The names suggested for each scale and the number of items assigned to each were: (a) Emotional reliance on another person - 18 items; (b) Lack of social self-confidence - 16 items; and (c) Assertion of autonomy - 14 items. The items themselves are given in Table 1, grouped according to scale. Scoring of 4-3-2-1 is indicated by the letter "A" (agreement), and of 1-2-3-4 by "D" (disagreement).

Scores on the three scales were next

Table 1

Scales of the Interpersonal Dependency Inventory

- | | |
|---|---|
| <p>1. Emotional Reliance on Another Person</p> <p>3. I do my best work when I know it will be appreciated. [A]</p> <p>6. I believe people could do a lot more for me if they wanted to. [A]</p> <p>7. As a child, pleasing my parents was very important to me. [A]</p> <p>9. Disapproval by someone I care about is very painful to me. [A]</p> | <p>12. The idea of losing a close friend is terrifying to me. [A]</p> <p>15. I would be completely lost if I didn't have someone special. [A]</p> <p>16. I get upset when someone discovers a mistake I've made. [A]</p> <p>19. I easily get discouraged when I don't get what I need from others. [A]</p> <p>22. I must have one person who is very special to me. [A]</p> |
|---|---|

person (or animal) forms to another specific individual (also see Ainsworth, 1972). This bond is manifested by behaviors fostering proximity to and contact with the love object and by behavioral disruptions if separation occurs (Cairns, 1972).

These three sources (psychoanalytic, social learning, and ethological) share certain elements, but are far from identical. The psychoanalytic viewpoint emphasizes intrapsychic mechanisms, both motivational and cognitive. Social learning is much less concerned with inner events. Also, from the standpoint of social learning theory, dependency relations are contingent upon reinforcements and therefore may vary over time and situation. The ethological approach blends both intrapsychic and behavioral aspects. Attachments are intrapsychic, but lead to quite specific behavioral manifestations. Attachments are enduring and specific.

Despite the theoretical and clinical relevance of the concept of interpersonal dependency, only a few self-report measures for its assessment appear to exist. One early scale was that of Navran (1954), who developed a 57-item MMPI index for dependency. Other inventories, such as the Edwards Personal Preference Schedule (Edwards, 1959), the Interpersonal Checklist (LaForge & Suczek, 1955) and the California Psychological Inventory (Gough, 1969) contain scales that assess either dependency or related concepts, such as autonomy, docility, succorance, and dominance. Perhaps the most directly relevant of the devices examined was the High Lands Dependency Questionnaire (Berg, 1974; Berg, McGuire, & Whelan, 1973) although its use is restricted to school-age subjects. It is scored for proximity- and affection-seeking behaviors ("person oriented") and for help-seeking behaviors ("task oriented"). The possibility that dependency should be assessed by subscales for different internal themes should also be noted. Zuckerman (1958; Zuckerman & Eisen, 1962; Zuckerman, Levitt, & Lubin, 1961), for example, suggested four such components: (a) independence-dependence, (b) dominance-abasement, (c)

autonomy-deference, and (d) succorance.

Method

None of the measures mentioned in the previous section, nor any of the others that were reviewed, dealt with the dependency concept in the way in which we have formulated it. Also, some of the scales had serious problems in regard to response sets and reliability. We therefore attempted the development of a new measure that would be closer to our theoretical perspectives and that would also be as free as possible from artifactual correlation with social desirability, sex, and general maladjustment.

For this purpose 98 items were written by the authors, or taken in modified wording and form from previously existing tests. A subjective grouping of the items into 19 categories insured adequate range and coverage in the initial pool. To allow for intensity of feeling or conviction on the part of respondents, a four-step weighting was adopted; that is, reactions to each item were to be requested on a scale going from "very characteristic of me," through "quite characteristic of me," and "somewhat characteristic of me," down to "not characteristic of me." For items expressing independence, scoring values of 1-2-3-4 were assigned, whereas for items expressing dependence, the values were 4-3-2-1.

Subjects

A preliminary inventory containing these 98 items was administered to two research samples. Sample 1 was composed of 88 college males and 132 college females, with a mean age of 24 and predominantly Caucasian identity. Sample 2 consisted of 180 psychiatric patients (76 males, 104 females), of various diagnoses. Average age was 34, and most were of Caucasian identity. Approximately 70 percent had attended one or more years of college, 55% were single, 23% married, and 22% divorced.

Procedure

In addition to the preliminary inventory, the following control or comparison tests were administered: the depression,

Table 2
Correlations Between the Three Scales and the Variables Indicated

Variables	Emotional Reliance on Another Person	Lack of Social Self- Confidence	Assertion of Autonomy
Age	.12*	.04	.04
Education	-.20**	-.21**	.10*
General Neuroticism (MPI)	.49**	.47**	.01
Social Desirability (EPPS)	-.44**	-.56**	-.09
Anxiety (SCL)	.34**	.27**	.06
Depression (SCL)	.44**	.42**	.08
Interpersonal Sensitivity (SCL)	.45**	.53**	.17*

Note: Correlations for age and education are based upon 400 subjects. Correlations for the other five variables are based on 180 psychiatric patients.

* $p < .05$.

** $p < .01$.

computed for all subjects; corrected split-half reliabilities were .87, .78, and .72 respectively. Intercorrelations among the three scales were then computed. That for Emotional Reliance on Another Person and Lack of Social Self-Confidence was 0.42, between Emotional Reliance on Another Person and Assertion of Autonomy was -0.23, and between Lack of Social Self-Confidence and Assertion of Autonomy was -0.08.

Correlations between the three scales and social desirability, depression, anxiety, interpersonal sensitivity, and selected socio-demographic variables are presented in Table 2.

Although four of the six coefficients with age and education are statistically significant at $p < .05$ or beyond, the magnitudes of the relationships are modest. Two that might be mentioned in the text are the negative relationships between education and the scales for Emotional Reliance on Another Person and Lack of Social Self-Confidence. For these same two scales, our attempts to minimize relationships to the control or

marker variables were only partially successful. The coefficients are all statistically significant, and large enough to indicate that variables such as neuroticism, depression, anxiety, and the need to describe oneself in a favorable way are reflected to some extent in the scales for emotional reliance and lack of social self-confidence. The third scale (Assertion of Autonomy), however, is more or less free of any important relationship to the seven variables indicated in Table 2.

Means and standard deviations on the three scales for the patient and normal samples, by sex, are presented in Table 3.

The differences between the sexes on the three scales as reported in Table 3 are minimal, except for Assertion of Autonomy. On this measure the males score significantly higher than the females in three of the four comparisons.

In regard to differences between the normal and psychiatric samples, attention will first be given to the initial testing. Here the psychiatric patients scored significantly ($p < .01$) higher on the scales for Emotional Reliance on Another Per-

Table 1 (cont'd)

I. Emotional Reliance (cont'd)

- 26. I'm never happier than when people say I've done a good job. [A]
- 29. I need to have one person who puts me above all others. [A]
- 33. I tend to imagine the worst if a loved one doesn't arrive when expected. [A]
- 35. I tend to expect too much from others. [A]
- 40. Even if most people turned against me, I could still go on if someone I love stood by me. [A]
- 43. I think that most people don't realize how easily they can hurt me. [A]
- 45. I have always had a terrible fear that I will lose the love and support of people I desperately need. [A]
- 47. I would feel helpless if deserted by someone I love. [A]

II. Lack of Social Self-Confidence

- 2. When I have a decision to make, I always ask for advice. [A]
- 5. I would rather be a follower than a leader. [A]
- 10. I feel confident of my ability to deal with most of the personal problems I am likely to meet in life. [D]
- 13. I am quick to agree with the opinions expressed by others [A]
- 17. It is hard for me to ask someone for a favor. [A]
- 20. In an argument, I give in easily. [A]
- 23. When I go to a party, I expect that the other people will like me. [D]
- 27. It is hard for me to make up my mind about a TV show or movie until I know what other people think. [A]
- 30. In social situations I tend to be very self-conscious. [A]

- 32. I have a lot of trouble making decisions by myself. [A]
- 36. I don't like to buy clothes by myself. [A]
- 39. When I meet new people, I'm afraid that I won't do the right thing. [A]
- 41. I would rather stay free of involvements with others than to risk disappointments. [A]
- 44. I am very confident about my own judgment. [D]
- 46. I don't have what it takes to be a good leader. [A]

III. Assertion of Autonomy

- 1. I prefer to be by myself. [A]
- 4. I can't stand being fussed over when I am sick. [A]
- 8. I don't need other people to make me feel good. [A]
- 11. I'm the only person I want to please. [A]
- 14. I rely only on myself. [A]
- 18. I hate it when people offer me sympathy. [A]
- 21. I don't need much from people. [A]
- 25. When I am sick, I prefer that my friends leave me alone. [A]
- 28. I am willing to disregard other people's feelings in order to accomplish something that's important to me. [A]
- 31. I don't need anyone. [A]
- 34. Even when things go wrong I can get along without asking for help from my friends. [A]
- 37. I tend to be a loner. [A]
- 42. What people think of me doesn't affect how I feel. [A]
- 48. What other people say doesn't bother me. [A]

son and Lack of Social Self-Confidence, but were insignificantly different on Assertion of Autonomy. On the cross-validating samples (to be described below) of 121 normals and 66 patients the patients again scored significantly higher on Emotional Reliance on Another Person ($p < .05$) and Lack of Social Self-Confidence ($p < .01$), and the two groups were approximately the same on Assertion of Autonomy.

Cross-Validation and Scale Consistency

To obtain additional evidence on the validity of the measure, the inventory was administered to two new samples: normals ($n = 121$) and psychiatric outpatients of mixed diagnoses ($n = 66$). The normals were obtained in a mailout inquiry to residents of several small communities in California. There were 64 males and 57 females in this group, with ages ranging from 16 to 85 ($M = 41$); 64% had one or more years of college education. The patient sample included 19 males and 47 females, with an average age of 31 (range 18-65). Marital status included 38% single, 45% married, 5% widowed, and 12% unreported by the subject, and 42% had at least some college education.

Correlations between Emotional Reliance on Another Person and Lack of Social Self-Confidence were 0.41 for the normal sample and 0.62 for the patient sample; between Emotional Reliance on Another Person and Assertion of Autonomy the correlations were 0.10 and 0.18 respectively; and between Lack of Social Self-Confidence and Assertion of Autonomy the coefficients were 0.16 and 0.34 respectively. Split-half reliabilities on the three scales for the normal sample were 0.86, 0.76, and 0.84 respectively, and for the patient sample 0.85, 0.84, and 0.91. These results are quite similar to those obtained from the developmental samples.

The consistency of the factor structure was tested using FMATCH, a computer program which computes factorial invariance and coefficients of congruence (Derogatis, 1971). When applied to the two developmental samples, it yielded results revealing great similarity between the samples (i.e., the diagonals in each of the matrices of coefficients were all above

0.8, while the other coefficients were almost all below 0.25).

The factor-to-scale relationship derived from the developmental samples was maintained in the cross-validated samples. This was investigated by subjecting the 48 x 48 matrices of item correlations for each of the two cross-validation samples to a principal component factor analysis and normal varimax rotation of the three factor solution. Using the magnitude of item factor loadings as the criterion for factor assignment, 43 of 48 items were correctly assigned in the normal sample, and 40 of 48 in the patient sample.

The cross-sample consistency of the factor structure and cross-validation of the factor-to-scale relationship provide strong evidence that the scale composition represents a stable phenomenon.

Discussion

As indicated above, we view interpersonal dependency as a complex of thoughts, beliefs, feelings, and behaviors affecting one's relationships to valued other people. The assessment device presented in this paper has attempted to scale three major psychometric components of this complex. An effort to link these three scales to the basic theoretical formulation is therefore needed.

If we return to the three theoretical sources of interpersonal dependency (i.e., psychoanalysis, social learning, and ethology), two different concepts emerge as important — attachment and dependency. The attachment bond is enduring and specific to a single individual, and is associated with strong emotions. In contrast, dependency refers to that class of behaviors stimulating general help, approval, and attention. Such behaviors are very sensitive to differences in response, may easily be transferred from one individual to another, and are more often evident during childhood. (Ainsworth, 1972; Sears, 1972).

The concepts of attachment and dependency have evolved from the study of animals and human infants. Relatively little has been written about how these qualities relate to the personality of the

Table 3
Means and Standard Deviations on the Three Scales for the
Developmental Cross-validating Samples

Samples and Scales	Males		Females		Total	
	M	SD	M	SD	M	SD
Normals, developmental sample						
1. Emotional reliance on another person	38.2	7.9	39.7	7.7	39.2	7.8
2. Lack of social self-confidence	30.1	6.0	29.7	6.7	29.8	6.4
3. Assertion of autonomy	31.6**	6.4	29.4	5.7	30.2	6.1
Psychiatric patients, developmental sample						
1. Emotional reliance on another person	47.9	10.0	49.4	10.3	48.7 ^a	10.2
2. Lack of social self-confidence	34.8	7.1	33.9	7.5	34.3 ^a	7.5
3. Assertion of autonomy	31.3**	6.2	28.3	6.0	29.6	6.3
Normals, cross-validating sample						
1. Emotional reliance on another person	38.8	9.4	40.4	9.4	39.6	9.4
2. Lack of social self-confidence	28.3	6.5	30.0	7.9	29.1	7.2
3. Assertion of autonomy	29.4*	7.5	26.4	6.1	28.1	7.0
Psychiatric patients, cross-validating sample						
1. Emotional reliance on another person	41.3	7.9	44.1	12.5	43.3 ^b	11.4
2. Lack of social self-confidence	33.7	8.2	33.4	8.0	33.5 ^c	8.0
3. Assertion of autonomy	29.3	6.9	26.0	7.6	26.9	7.5

^a mean higher for patients than normals, developmental samples, $p < .01$.

^b mean higher for patients than normals, cross-validating samples, $p < .05$.

^c mean higher for patients than normals, cross-validating samples, $p < .01$.

* mean higher than that for other sex, $p < .05$.

** mean higher than that for other sex, $p < .01$.

data become available, a total score can be obtained by means of the raw score weights given in the previous paragraph.

In addition to developing an appropriate procedure for summing the three scales into a total score, nontest validation data are needed. It is reassuring that two of three scales differentiate between psychiatric patients and normals, given the role that dependency is hypothesized to play in psychopathology. Other nontest data are also required, however, such as ratings of independence and autonomy, clinical case study of persons scoring very high or low on the scales or total, and longitudinal evidence that individuals scoring high on the total scale do in fact show a higher incidence of depression at follow-up.

References

- Ainsworth, M. D. S. Object relations, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 1969, 40, 969-1025.
- Ainsworth, M. D. S. Attachment and dependency: A comparison. In Jacob L. Gewirtz (Ed.), *Attachment and dependency*. New York: Winston, 1972.
- Berg, I. A self-administered dependency questionnaire (SADQ) for use with the mothers of school children. *British Journal of Psychiatry*, 1974, 124, 1-9.
- Berg, I., McGuire, R., & Whelan, E. The high lands dependency questionnaire (HDQ): An administered version for use with the mothers of school children. *Journal Child Psychology Psychiatry*, 1973, 14, 107-121.
- Bowlby, J. Attachment and loss. Vol. I. *Attachment*. London: Hogarth, 1969.
- Cairns, R. Attachment and dependency: A psychobiological and social-learning synthesis. In Jacob L. Gewirtz (Ed.), *Attachment and Dependency*. New York: Winston & Sons, 1972.
- Chodoff, P. The depressive personality: A critical review. *International Journal of Psychiatry*, 1972, 27, 196-217.
- Derogatis, L. R., Kallman, C. H., & Davis, D. M. FMATCH: A program to evaluate the degree of equivalence of factors derived from analyses of different samples. *Behavioral Science*, 1971, 16, 271-273.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., & Covi, L. SCL-90: An outpatient psychiatric rating scale - Preliminary report. *Psychopharmacology Bulletin*, 1973, 9, 1.
- Dollard, J., & Miller, N. E. *Personality and psychotherapy*. New York: McGraw-Hill, 1950.
- Edwards, A. L. *Edwards personal preference schedule*. New York: The Psychological Corporation, 1959.
- Edwards, A. L. The relationship between the judged desirability of a trait and the probability that the trait will be endorsed. *Journal of Applied Psychology*, 1953, 37, 90-93.
- Eysenck, H. J. *The Maudsley personality inventory*. San Diego, Calif.: Educational and Industrial Testing Service, 1962.
- Fenichel, O. *The psychoanalytic theory of neurosis*. New York: Norton, 1945.
- Freud, S. *An outline of psychoanalysis*. London: Hogarth Press, 1938.
- Gewirtz, J. L. Mechanisms of social learning: Some roles of stimulation and behavior in early human development. In D. A. Goslin (Ed.), *Handbook of socialization theory and research*. Chicago: Rand-McNally, 1969, 57-212.
- Gough, H. G. *Manual for the California psychological inventory*. Palo Alto, Calif.: Consulting Psychologists Press, 1969.
- Hirschfeld, R. M. A., Klerman, G., Chodoff, P., Korchin, S., & Barrett, J. Dependency - self-esteem - clinical depression. *Journal American Academy of Psychoanalysis*, 1976, 4, 3, 373-388.
- LaForge, R., & Suczek, R. F. The interpersonal dimension of personality: III. An interpersonal check list. *The Journal of Personality*, 1955, 24, 1, 94-112.
- Navran, L. A rationally derived MMPI scale for dependence. *Journal of Consulting Psychology*, 1954, 18, 192.
- Sears, R. R. Attachment, dependency and frustration. In Jacob L. Gewirtz (Ed.), *Attachment and dependency*. New York: Winston & Sons, 1972.
- Whiting, J. W. M. The frustration complex in Kwoma society. *Man*, 1944, 115, 140-144.
- Zuckerman, M. The validity of the Edwards personal preference schedule in the measurement of dependency-rebelliousness. *Journal of Clinical Psychology*, 1958, XIV, 4, 379-382.
- Zuckerman, M., Levitt, E. E., & Lubin, B. Concurrent and construct validity of direct and indirect measures of dependency. *Journal of Consulting Psychology*, 1961, 25, 4, 316-323.
- Zuckerman, M., & Eisen, B. Relationship of acquiescence response set to authoritarianism and dependency. *Psychological Reports*, 1962, 10, 95-102.
- Robert M. A. Hirschfeld, MD
Coordinator - NIMH - Clinical Research Br.
Collaborative program on the
Psychobiology of Depression
5600 Fishers Lane - Rockville, Md. 20852

Received: December 16, 1976

Revised: April 23, 1977

adult. This inventory represents one empirical approach to this issue. We find it of particular interest, then, to discover how each of the three empirically-derived scales relate to aspects of attachment and dependency.

The scale, Emotional Reliance on Another Person, reflects the notions of attachment and dependency in nearly equal proportions. Attachment-related items in this scale express a wish for contact with and emotional support from specific other persons, as well as expressing a dread of loss of that person. Dependency-related items involve a general wish for approval and attention from others.

The second scale, Lack of Social Self-Confidence, is reflective of the notion of dependency almost exclusively. Its items express wishes for help in decision-making, in social situations, and in taking initiative.

In contrast to the first two scales, the items in Assertion of Autonomy tend to deny either dependency or attachment. They assert preferences for being alone, and for independent behavior. They also express the conviction that the subject's self-esteem does not depend on the approval of others.

In each of the three scales, the position of the self in relation to others differs. Emotional Reliance on Another Person assesses the degree and intensity of a relationship to a *single* other person. Lack of Social Self-Confidence addresses the individual's relationship to people in general. Assertion of Autonomy addresses the degree to which an individual is indifferent to or independent of the evaluations of others.

The final topic to be discussed concerns the proposed usage of the measure. It is our view that the three scales should be separately scored and reported, but that a fourth overall or total score should also be utilized. Interpersonal dependency, as we conceptualize it, should involve emotional attachment to others, doubts about one's own capacity to function independently in designated situations, and finally an element of repression or denial in regard to the

extent of one's dependency on others. What this suggests, obviously, is a summative combination of scores on the three scales.

At this time, however, the value of weighting the three scales is unclear. An ideal solution to this issue would involve a discriminant analysis of subsamples separated according to level of dependency, from which optimum psychometric weights for the three scales would be derived. An approximation to this ideal was attempted by assuming that the psychiatric samples in our study were on the whole more dependent than the normal samples. By setting dummy criterion weights of 1 and 2 for the normals and 3 and 4 for the patients (based on their level of psychopathology), a regression combination of the three scales was evolved. This generated the following scoring algorithm: interpersonal dependency = $+3 \times \text{scale 1} + 1 \times \text{scale 2} + 1 \times \text{scale 3}$ (based on regression coefficients of 0.059, 0.020, and 0.019 respectively). To obtain a total score for any person, using this equation, raw scores on each of the three scales are entered into the equation. It should be emphasized that this procedure assumes a positive linear relationship between the level of dependency and that of psychopathology. This assumption requires empirical verification.

When this equation was employed to derive total scores for our subjects, the following means and standard deviations were obtained for the developmental samples: (a) normal males ($n = 88$), $M = 176.3$, $SD = 25.3$; (b) normal females ($n = 132$), $M = 178.2$, $SD = 24.6$; (c) male psychiatric patients ($n = 76$), $M = 209.9$, $SD = 32.1$; and (d) female psychiatric patients ($n = 104$), $M = 210.3$, $SD = 34.6$. Both male and female psychiatric patients score significantly ($p < .01$) higher than male and female normals, but sex differences within the two groups are insignificant. The present authors intend to seek criterion subsamples rated for interpersonal dependency. When these samples are available, an optimum set of weights will be developed for combining the three scales into a total score. Until these new

1

THE CIRCUMPLEX AS A GENERAL MODEL OF THE STRUCTURE OF EMOTIONS AND PERSONALITY

ROBERT PLUTCHIK

Although the domains of personality and emotions traditionally have been considered and taught as two distinct conceptual areas, there are several reasons for considering them as part of the same domain of interpersonal relations.

THE OVERLAP OF LANGUAGE

The first reason concerns the remarkable overlap of words used to describe emotions and personality. For example, Storm and Storm (1987) asked several hundred children and adults to list every emotion word they could think of. They also were asked to label the feelings of characters in clips from commercial television shows. This procedure resulted in a list of more than 500 terms that were grouped into various categories. Of great interest is the fact that many of the terms refer to words commonly used to describe personality. Thus, words such as *gloomy*, *resentful*, or *calm* can describe personality traits as well as emotional feelings. In a similar study, Clore, Ortony, and Foss (1987) asked college students to rate a long list of presumed emotion words taken from the writings of other psychologists and to indicate their degree of certainty that each word was or was not an emotion word. Considerable disagreement was found among the partici-

pants. One reason for the inconsistencies was that the simple presentation of a word does not identify a temporal context. Thus, the word *good* on the list may be interpreted as a feeling or as a personality trait. In the same way, the word *aggressive* could describe a transitory feeling or a personality disposition.

Language is a complex structure that has evolved over a period of thousands of years. As different historical elements interact, a multiplicity of meanings may become attached to a word. In addition, if a word becomes used in a scientific or technical context, it is often given a new meaning. To illustrate these points, consider the word *anxiety*. Webster's International Unabridged Dictionary provides three definitions: (a) "a painful uneasiness of the mind"; (b) "a pathological state of restlessness and agitation"; and (c) "an expectancy of danger without adequate ground explained as a transformed emotion derived from repressed libido." The same word can be defined as a transient state or may be said to describe a long-lasting condition. Emotional states usually are thought of as relatively transient feelings evoked by a situation, whereas traits usually are considered to be stable patterns of behavior that are manifested in a variety of situations. Someone may feel anxiety in anticipation of an examination, and at the other end of the continuum are people for whom anxiety is a constant part of their lives.

The distinction between states and traits is largely arbitrary (Allen & Potkay, 1981). Often the same adjective checklist can be used to measure both states and traits by a simple change in instructions. If the research participants are asked to describe how they feel *now*, or within the past few days or so, we are asking about emotional states or moods. If, however, they are asked to describe how they *usually* feel, we are asking about personality traits. Whether we call a condition an emotion or a personality trait is generally a matter of time frame. McCrae and Costa (1994) have summarized the evidence that indicates that personality traits are quite stable over long periods of time. Test-retest correlations over long time intervals (years) are generally in the range of .60 to .80, and the generalizations apply to both genders and all races.

The idea that time frame determines a term's designation applies to animals as well. In his early paper describing his work with chimpanzees, Hebb (1946) pointed out that the same behavior might be labeled fear, nervousness, or shyness, depending on a number of factors. In each case, the immediate behavior is some form of avoidance, but in the case of fear it is strong, clearly related to an identifiable stimulus, and not a common occurrence in that animal. Nervousness refers to a long-term characteristic of an animal and usually is recognized by a low startle threshold. Shyness implies that the animal tends to avoid strangers. It is thus evident that the same behavior may be interpreted as a transient emotional state or a personality trait, depending on information about the stimulus condition, the

details of the behavior, and a knowledge of the organism's typical past behavior.

FUNCTIONAL SIGNIFICANCE OF EMOTIONS AND TRAITS

The second reason for considering emotions and personality traits as part of the same broad conceptual domain is that there is an overlap of functions. Although the question is not asked as often as it should be, one can reasonably inquire about the functions of emotions. One can also ask, "What functions do personality traits have?"

The Function of Emotions

Although Darwin presented a functional view of emotions in his book, *The Expression of the Emotions in Man and Animal*, published in 1872, his ideas were largely ignored by psychologists until a decade after World War II. Since that time an evolutionary, ethological approach to emotions has become increasingly recognized, and many investigators have contributed ideas to this viewpoint (Plutchik, 1980a).

Evolutionary theory as applied to emotions assumes that the natural environment creates survival problems for all organisms that must be successfully dealt with if these organisms are to survive. Problems include appropriate responses to prey and predators, to caregivers and care solicitors, and to potential mates. From this point of view emotions may be conceptualized as basic adaptive patterns that can be identified at all phylogenetic levels. These adaptive patterns, examples of which are agonistic behavior, sexual behavior, and investigative behavior, are adaptations that have been maintained in functionally equivalent form through all phylogenetic levels. Emotions are fundamentally communication processes in the service of individual and genetic survival. Emotional behaviors act as signals of intentions of future action that function to influence the interpersonal relations of the interacting individuals. By appropriate reactions to emergency events in the environment (by flight or fight, for example), the chances of individual survival are increased (Plutchik, 1994).

Nesse (1991) described emotions as strategies for negotiating interpersonal relationships:

Friendship and love maintain good relationships, even through rough periods. Anger prevents exploitation. . . . Anxiety and guilt . . . motivate people to fulfill their commitments, to abide by the social contract, and to stay loyal to their friends. (p. 33)

An important illustration of the functional significance of emotions may be seen from the study of infants. From an evolutionary point of view,

the newborn is most vulnerable to the dangers of the environment. This reality is the basic reason behind the various signals, displays, communication patterns, and behaviors found in immature organisms that are present at or shortly after birth. These various behaviors have effects that increase the chances of survival in the newborn by influencing the behavior of the caretakers. And because the problems of survival exist from the moment of birth, certain mechanisms must exist both in the child and the caretaker to help ensure survival. If young infants had to wait until they learned how to attract their parents' attention and support, and if the parents had to learn how to provide it, the chances of species survival would be small. Communication patterns have to work the first time they are used. From this viewpoint, emotions may be thought of in part as communication signals emitted by the infant to caretakers that help increase the chances of survival. Emotions are not disruptive, maladaptive states, but rather act to stabilize the internal state of the organism. They represent transitory adjustment reactions that function to return the organism to a stable, effective relationship with its environment when that relationship is disrupted.

A similar point is made by Dix (1991) in a discussion of parenting. Emotions, he argued, are

barometers for relationships because they reflect parents' assessments of how well interactions . . . with children are proceeding . . . negative emotions are perturbations that realign a system . . . positive emotions motivate attunement to children, facilitate responsiveness to the children's wants and needs, and enable parents and children to coordinate their interactions to the benefit of both. (p. 19)

A final example of the functional significance of emotions may be taken from the work of ethnologists who have studied primate vocalizations. For example, Seyforth, Cheney, and Marler (1980) have shown that vervet monkey alarm calls function to designate different classes of external danger related to specific types of predators: Animals on the ground respond to leopard alarms by running into trees, to eagle alarms by looking up, and to snake alarms by looking down.

These examples, which can be elaborated (Plutchik, 1994), indicate that emotional signals or displays are related to important events in the life of each animal: events such as threats, attacks, alarms, courtships, mating, social contact, isolation or separation, greetings, appeasement, dominance, submission, and play. They influence a large variety of interpersonal relations. Emotions may be conceptualized as homeostatic devices designed to maintain a relatively steady (or "normal") state in the face of interpersonal challenges. Emotions represent transitory adjustment reactions that

function to return the organism to a stable, effective relationship with its immediate interpersonal environment when that relationship is disrupted.

The Function of Personality Traits

The psychoanalysts have had the most to say about the functional significance of personality traits. For example, Fenichel (1946), a major synthesizer of psychoanalytic ideas, has described character (personality) as the precipitates of instinctual conflict. His view is that the conflict of emotions leads to fixations and a "freezing" of emotional tendencies. Such a process transforms transient emotional reactions into persistent personality traits. Rapaport (1950) noted that children show their emotions in transient ways, but in later life anxiety is continuous in the anxious person, the pessimist is permanently melancholy, and the cheerful person consistently buoyant.

In a recent work, another psychoanalyst, Spezzano (1993), has argued that an explicit theory of affects is embedded in psychoanalytic writing, and that, in fact, psychoanalysis is primarily a theory of affect. Among the points he makes is the idea that psychopathology is always an attempt at affect regulation. This implies that psychopathology, which generally means in this context character neuroses or personality disorders, has a function—the function is the regulation of interpersonal relations. We use love to keep others invested in our personal agendas. We use intimidation to inhibit interactions that would be painful or threatening or to gain power over others. Psychoanalytic interpretation is concerned with the patient's affects, particularly with how patients deceive themselves about their own affects. And self-deception has an obvious function—to mitigate the pain of recognizing our own limitations.

Nonpsychoanalytic writers also have contributed to the concept of the functional value of personality traits. Millon (1994), for example, has pointed out that personality refers to an individual's lifelong style of relating to others, to coping with problems, and to expressing emotions. These relatively stable patterns of thinking and interacting have the overall function of using, controlling, or adapting to external forces. The expression of personality traits tends to evoke reciprocal and often predictable responses from others that influence whether an individual's problems will decrease or stabilize.

Millon (1994) has implied that chronic emotional patterns (that is, personality traits) such as anxiousness, depression, or self-criticism, serve a variety of goals; they produce such secondary gains as eliciting nurturance from others; they excuse the avoidance of responsibilities; they rationalize poor performance; or they justify the expression of anger toward others. He raises the question of what it is that turns a transient emotion into a

chronic personality trait and suggests that this occurs because "the range of experiences to which people are exposed throughout their lives is both limited and repetitive" (p. 287).

Applying this analysis to chronic sadness or melancholy as a trait, it is generally recognized that the most common precipitating event for sadness is a loss of something or someone important to the individual. This loss often results in characteristic facial expressions and vocalizations (such as crying or distress signals). Such distress signals typically produce an empathic response in adults who are exposed to them, a feeling often followed by some attempt at helpful actions. Chronic depression as a trait thus may be considered to be an extreme and persistent distress signal that continually functions to solicit help from others. This may be true regardless of whether the individual is aware of this function.

Cantor and Harlow (1994) suggested that the function of the trait of social anxiety is to solve the problem of insecurity by allowing an individual to accept the lead of other people in social situations. People with social anxiety use their anxiety to avoid attention from others, which in turn removes performance pressure.

An alternative analysis of the function of anxiousness as a trait is given by Trower and Gilbert (1989). They point out that most mammals and especially primates live in social groups that are organized and stabilized by means of dominance hierarchies. The fact that each individual in a group enacts a role that defines his or her position within the hierarchy functions to maintain cohesiveness of the group. If someone else of higher dominance status threatens another group member, escape from the group is rarely possible because survival generally depends on the group's support. The result is usually some form of submissive ritual or gesture that allows the threatened individual to remain in the group. Social anxiety may have evolved as a method for maintaining group cohesion. According to this hypothesis, the socially anxious person has an appraisal and coping style that focuses on threats and loss of status in a hostile and competitive world.

To take one final example of the function of a personality trait, we may consider the trait of aggressiveness. Novaco (1976) has noted a number of useful functions of aggressiveness in humans. First, it increases the intensity with which we act to accomplish our goals. Aggressiveness is associated with a sense of power that may facilitate the attainment of personal goals. Second, aggressive individuals tend to intimidate others and give the impression of a strong, threatening presence. Aggressive expressions often increase a person's ability to gain resources and survive in the face of threat. Third, aggressiveness reduces feelings of vulnerability and may even prevent feelings of helplessness from reaching levels of conscious awareness. And fourth, aggressive individuals are often central in establishing a dominance or hierarchical structure within a group. Such a social structure acts to stabilize relations among members of a group and thus

maintains group cohesion, a property that contributes to the survival of members of the group.

These various ideas suggest that both emotions and personality traits have similar functions—that is, to regulate social relations—and that traits are fundamentally persistent expressions of emotional tendencies and that both are aspects of the same conceptual domain.

THE STRUCTURE OF EMOTIONS AS REPRESENTED BY THE CIRCUMPLEX

In this section I will briefly trace the history of attempts that have been made to use a circular or circumplex model to describe the relations among emotions. A parallel and overlapping effort also has been made to show that a circumplex model describes the relations among personality traits.

In 1921, McDougall commented on a parallel between emotions and colors. He wrote

The color sensations present, like the emotions, an indefinitely great variety of qualities shading into one another by imperceptible gradations; but this fact does not prevent us regarding all these many delicate varieties as reducible by analysis to a few simple primary qualities from which they are formed by fusion, or blending, in all proportions . . . the same is true of the emotions. (p. 114)

This simple parallel between emotions and colors suggests that an emotion circle may be constructed based on the assumption of basic emotions that is analogous to the color circle. In 1941, Schlosberg reported on a study in which he asked research participants to judge the emotions posed in the 72 Frois-Wittmann pictures of facial expressions. They were to use only six broad categories: love, happiness, mirth; surprise; fear, suffering; anger, determination; disgust; and contempt. Schlosberg found that the overlap of judgments led to a circular scale somewhat like the color wheel. He suggested that two axes or dimensions could account for this circular surface of facial expressions. He called one axis pleasantness-unpleasantness and the other attention-rejection. In 1954, Schlosberg added an intensity dimension as a third axis to produce a cone-shaped model.

In 1958, I proposed a similar cone-shaped model to describe the relations among emotions and suggested that there are eight basic bipolar emotions: joy versus sorrow; anger versus fear; acceptance versus disgust; and surprise versus expectancy. The implications of this model have been elaborated in several books (1962; 1980a; 1994) and in a number of papers (1970; 1980b; 1983; 1989; 1990; 1993; 1994; 1995).

In another attempt made to study the circular structure of emotions, Block (1957) asked a group of female college students to describe a series of 15 emotions using 20 semantic differential scales applied to each emotion. The scales were 7-point bipolar scales defined at each end by such terms as good–bad, high–low, active–passive, and tense–relaxed. The mean rating for each emotion was obtained on each scale to produce a profile of semantic differential terms to describe each emotion. Later, I intercorrelated the profiles to produce a matrix of all possible pairs of correlations, which was then factor analyzed. Two factors accounted for most of the variance, and a circular order was obtained that had the following sequence: pride, anticipation, elation, love, contentment, sympathy, nostalgia, boredom, grief, guilt, humiliation, worry, envy, fear, and anger. Some of the bipolarities that were found included elation versus grief, contentment versus worry, and love versus boredom. The results obtained from the men and women were almost identical, and similar results were obtained from a group of Norwegian students.

In a further study of the circumplex structure of emotions, I used a modified paired-comparison method (Plutchik, 1980a). Three emotion words that were clearly not synonyms were chosen as reference words. Judges were asked to rate the relative similarity of 146 emotion words to each of the three reference words using an 11-point bipolar scale ranging from *opposite* (–5), through *no relation* (0), to *the same* (+5). The mean similarity ratings were converted to angular locations on a circle based on the idea that *no relation* corresponds to a 90° divergence on a circle whereas *opposite* corresponds to 180°. The resulting circle for a subset of 40 emotion terms is shown in Figure 1.

It is worth noting that all areas of the circle are represented, although with somewhat different densities. Words that are similar in meaning are found near one another whereas opposite terms such as *accepting* and *hostile* (or *assertive* and *withdrawn*) are almost 180° apart. The circumplex also helps clarify the somewhat ambiguous language of emotions. For example, the terms *stubborn*, *resentful*, and *suspicious* have much closer connotations than is commonly recognized.

In order to determine the validity of this emotion circle, an independent method based on the semantic differential was used to locate the same terms on a circle. Five judges rated the connotative meanings of each of the same 40 emotion terms on 20 7-point semantic differential scales. The correlations among emotion profiles were factor analyzed and the factor loadings used to plot the data from which the angular placements of each emotion word was obtained. These angular placements were then compared with the angular placements obtained with the paired comparison method. The product–moment correlation was +.90, indicating that the two sets of orderings on the circle were almost identical.

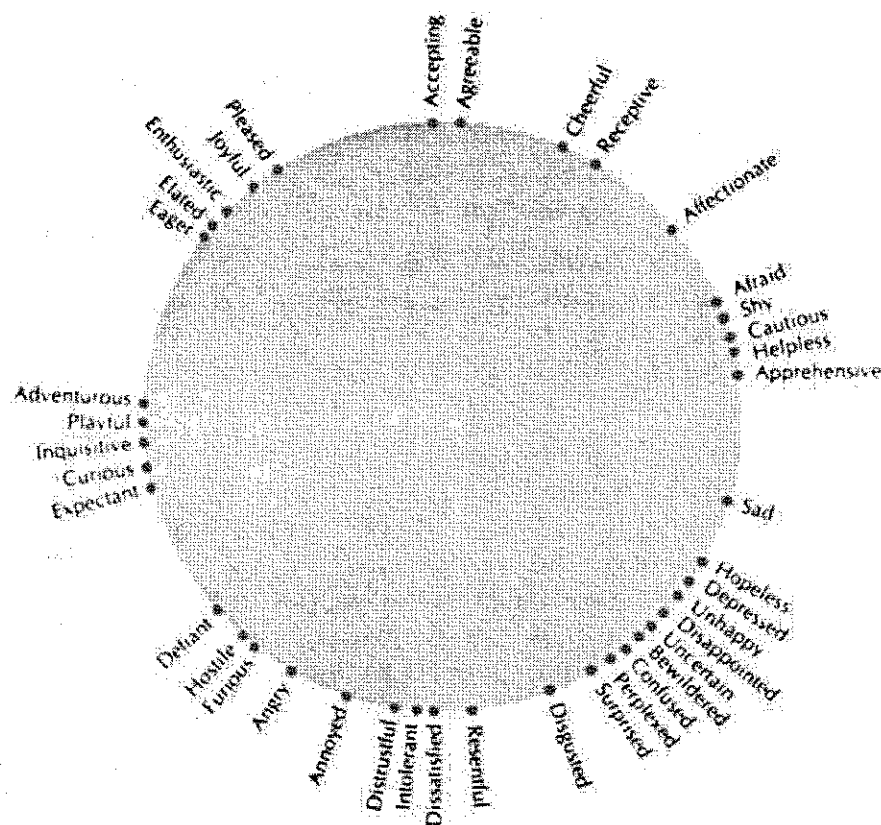


Figure 1. A circumplex structure of emotion concepts based on similarity scaling and on the semantic differential. From Plutchik 1980a, copyright HarperCollins. Reprinted with permission.

Other methods also have been used to obtain a circumplex for emotions (Russell, 1989). Differences in the sequence of terms found is partly related to the method and partly to the sample of terms chosen.

THE STRUCTURE OF PERSONALITY TRAITS AS REPRESENTED BY THE CIRCUMPLEX

In 1903, Wundt proposed that the four temperaments described by the Greeks could be thought of in bipolar terms with the *phlegmatic type* (controlled, persistent, calm) being opposed to the *choleric type* (exhibitionistic, hotheaded, active), and the *sanguine type* (sociable, easygoing, contented) opposed to the *melancholic type* (anxious, suspicious, serious; Eysenck, 1970). This idea had little impact on American psychology until Cattell (1946) carried out a series of factor analytic studies based on 171 terms selected from Allport and Odbert's (1936) list of traits. Cattell's work produced 36 clusters, which were described by bipolar labels and named

the *standard reduced personality sphere*. In 1951, Freedman, Leary, Ossorio, and Coffey presented a circular model of what they called *interpersonal purposes*. They hypothesized that there are 16 modes of interpersonal interaction described by such words as *dominating*, *rejecting*, *trusting*, and *loving*. According to their model these 16 modes of interaction may be represented as segments around a circle with "normal" modes of interaction conceived as represented by the center of the circle, with the periphery representing more extreme types of interpersonal behavior. LaForge and Suczek (1955) reported that the average correlations among ratings of traits tended to decrease as more distant variables were correlated.

Another circular model of personality was described by Stern (1958) and used as the basis for a psychometric test of personality. Respondents were asked to indicate their likes and dislikes for a large number of activities such as "driving fast," "flirting," "leading a well-ordered life," and "taking care of someone who is ill." The responses were scored on 30 scales, ordered in the form of a circumplex, with *outgoing* opposite *withdrawn*, *independent* opposite *dependent*, and *aggressive* opposite *timid*.

At about the same time Schaefer (1959, 1961) reported the results of several studies of the social-emotional behavior of mothers toward their children. He correlated ratings of parent-child interactions and then factor analyzed the resulting matrix of correlations. He found that two factors accounted for most of the variance, that they could be used to plot the location of each variable in a two-dimensional space, and that the pattern was close to a circle. In this circumplex *expression of affection* was opposite *ignoring*, *strictness* was opposite *equalitarianism*, and *autonomy* was opposite *intrusiveness*.

In his papers Schaefer referred to the circular ordering of variables as a circumplex, a term taken from the work of Guttman (1954). It refers to the geometric implications of a correlation matrix in which the correlations systematically increase and then decrease. If the correlations range gradually from high positive to high negative, then a factor analysis of the data usually will reveal a circular ordering of the variables in a two-dimensional space.

In 1963, Lorr and McNair reported the development of an *interpersonal behavior circle*. They had constructed an inventory of statements describing various kinds of interpersonal behaviors that was used by clinicians to rate both patients and non-patients. Correlations then were obtained among the items of the inventory, and the correlation matrix was factor analyzed. Plots of the factor loadings of all items on the first two factors revealed a circular ordering of clusters of items. Based on these findings and a replication (Lorr & McNair, 1965), they constructed their interpersonal behavior circle, with 14 sectors in the following order: sociability, affection, nurturance, agreeableness, deference, submission, abasement, in-

hibition, detachment, mistrust, hostility, recognition, dominance, and exhibition.

In 1965, Rinn reviewed the literature suggesting that the emotional domain, the interpersonal domain, and the attitude domain all could be conceptualized by means of circumplex structures. He pointed out that the many dichotomies that have been proposed for describing interpersonal behavior may be conceptualized as different aspects of the circumplex. In other words, so-called basic dimensions such as dominance–submission, hostility–love, control–autonomy, and extraverted–introverted may be thought of simply as different aspects of the generalized circumplex of interpersonal behaviors. Because in a circle no one axis is any more fundamental than any other, so-called “basic dimensions” are entirely arbitrary.

A year later, Schaefer and I (Schaefer & Plutchik, 1966) asked clinicians to judge the extent to which a patient who was given a diagnostic label such as paranoid, depressed, manic, and so on, would show each of a number of traits and emotions. Ratings for all pairs of traits were intercorrelated and factor analyzed, and factor loadings for the traits were plotted. An approximate circumplex was found.

In the next few years, several studies reported circumplex orders for data related to personality (Bayley, 1968; Conte & Plutchik, 1981; Gerjuoy & Aaronson, 1970; Rimmer, 1974). The study by Conte and Plutchik produced the circumplex shown in Figure 2.

In this circumplex the traits are fairly uniformly distributed around the circle. Those that are opposite make good sense (e.g., anxious versus self-confident, accepting versus stubborn; quarrelsome versus peaceful), whereas those that are close on the circle are clearly of similar meaning.

From the 1980s to the present there has been an increasing number of publications that demonstrate the application of the circumplex idea to various domains of interpersonal behavior. These include normal personality, personality disorders, family relations, psychotherapy, vocational psychology, and social interactions (Kiesler, 1983; Olson, 1993; Wiggins, 1979, 1982). Many of these contributors are represented in this book.

In summary, in this part of the chapter I have tried to demonstrate the intimate connection between emotions and personality. I have emphasized the overlap of language and the role of the temporal dimension as an ambiguous way of distinguishing emotions from personality. I have shown that both emotions and personality traits have similar functional roles; that is, they influence and attempt to regulate social interactions. And finally, I have reviewed some of the literature demonstrating that a circular or circumplex model is appropriate as a description of the interrelations of both emotions and personality traits. It thus seems reasonable to conclude that emotions and personality traits are aspects of the same conceptual domain—that is, the domain of interpersonal relations.

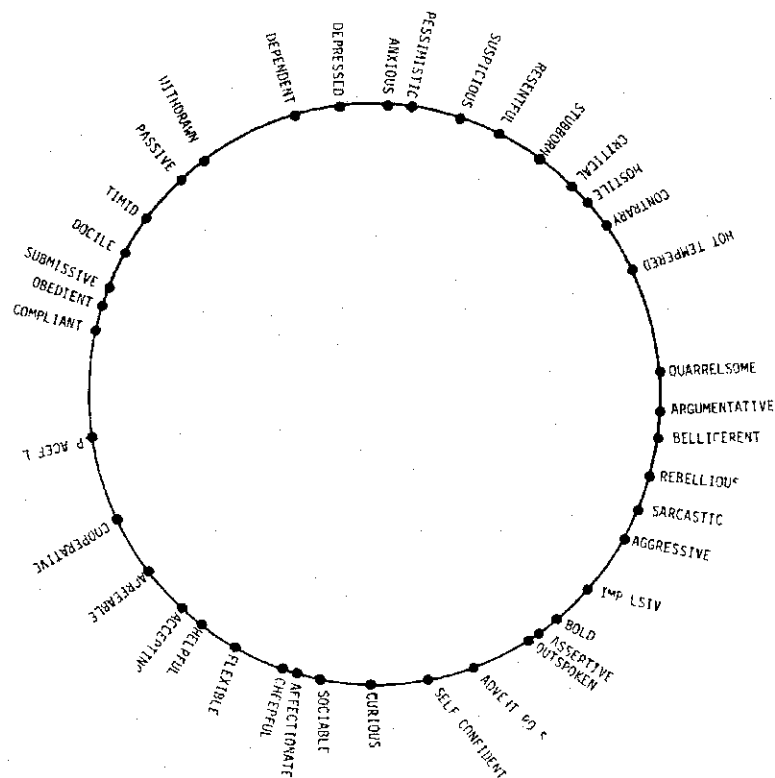


Figure 2 A circumplex structure of personality traits based on similarity scaling and on the semantic differential From Conte and Plutchik, 1981 Reprinted with permission

SOME IMPLICATIONS OF THE CIRCUMPLEX MODEL

Although not every investigator may agree on the following points, there are some important ideas about the circumplex model that should be made explicit.

1. The circumplex is a reflection of certain types of relations or interactions. These include the idea of *similarity* and *polarity*. If the elements being considered vary in degree of similarity to one another (as do emotions, personality traits, and diagnoses) and show polarities (e.g., joy versus sorrow, dominance versus submissiveness, antisocial versus avoidant), then a circle as an analogue model may possibly be used to represent these relations. Statistically, a set of correlations among these elements should show systematic increases and decreases in the degree of correlation between the elements, depending on their degree of conceptual closeness and their degree of polarity. Polar opposites are represented by a -1.0 correlation, independent or unrelated elements are repre-

sented by a 0.0 correlation; and similar elements are represented by positive correlations.

To summarize what has been said, it is important to recognize that there are a number of different methods that can be used to determine the precise location of the elements of the circumplex. Any two uncorrelated variables can be used as axes and the relative location of all other variables can be estimated. Factor analysis can be used to determine two major independent axes and then the factor loadings of all other variables can be plotted on these axes. It is also possible to use direct similarity scaling to estimate locations of elements on the circumplex (Conte & Plutchik, 1981) and to use multidimensional scaling as well (Paddock & Nowicki, 1986). Other statistical methods have also been used (Russell, 1989) and new ones will probably be invented.

2. The idea of a circumplex does not imply that the elements of the circle need to be arranged with equidistant spacing. It does not imply that there needs to be any specific number of categories around the circumference of the circle (4, 6, 8, or 16). And the circumplex model does not per se specify any particular set of axes as fundamental or basic. In a true circle, there are no special axes. The statistical determination of basic axes, based on factor analysis, for example, may be a reflection of the initial sample of items or variables chosen for analysis, or may reflect the relative frequency of overlapping terms describing emotions or personality, or may express theoretical proclivities of an investigator.
3. The circumplex as applied to personality primarily describes the interpersonal aspects of personality, not everything that investigators over the years have labeled personality. The circumplex probably does not apply well or at all to physical characteristics of a person, to perjorative terms, to intellectual abilities, to aptitudes, or to cognitive styles, all of which have been considered at one time or another to be aspects of personality.
4. The concept of polarity inherent in the circumplex model implies the idea of conflict between opposing elements. Conflict is inherent in interpersonal relations. Conflicts reflect such basic processes as approaching versus avoiding, taking in versus expelling, attaching versus disconnecting, and attacking versus retreating. These polarities may be thought of as control systems that regulate social interactions (Horowitz & Stinson, 1995).

IMPLICATIONS OF A GENERAL MODEL OF EMOTIONS

The circumplex represents only one aspect of a more general approach to a conceptualization of emotions. Table 1 represents some basic propositions of my psychoevolutionary theory of emotion. Within this theory the circumplex is seen as a cross-section of a three-dimensional cone-shaped model of emotions. All these propositions have been elaborated in other publications (e.g., Plutchik, 1993). In this chapter, in which the focus is on the circumplex as a model of interpersonal relations, I will discuss only the last proposition—in other words, emotions are related to a number of derivative conceptual domains.

The term *derivative* is used in three different senses. In an evolutionary sense it is used to indicate that human attributes are derived from those of lower animals; for example, the sneer of a human being is believed to be derived from the snarl of a lower primate. In a developmental sense it is used to describe the fact that certain adult characteristics are derived from certain infantile ones; for example, resentfulness as a trait being derived from early experiences of punishment. The third sense in which the term is used refers to the idea that certain conceptual domains are derived from other more basic domains. An example of this would be the concept that personality traits are derived from mixtures of emotions in the same way that most colors are derived from mixtures of primary hues. The concept of derivatives as described in the following pages refers primarily to the latter use of the term.

In a number of studies, I have shown that the language of mixed emotions is identical to the language of personality traits (Plutchik, 1980a). Hostility has been judged to be composed of anger and disgust; sociability is thought to be a blend of joy and acceptance; and guilt is judged to be a combination of joy and fear. Emotional components have been identified for hundreds of personality traits. It has been argued that the reason per-

TABLE 1
Basic Propositions of a Psychoevolutionary Theory of Emotions

1. Emotions are communication and survival mechanisms based on evolutionary adaptations.
2. Emotions influence and attempt to regulate interpersonal relations.
3. Emotions have a genetic basis.
4. Emotions are hypothetical constructs inferred from various classes of evidence.
5. Emotions are complex chains of events with behavioral, negative feedback loops that function to stabilize social interactions.
6. The relations among emotions can be represented by a three-dimensional structural model. A cross-section through the model produces a circumplex.
7. Emotions are related to a number of derivative conceptual domains.

sonality traits can be described by means of the circumplex is that they are derived from emotions that have a circumplex structure (Conte & Plutchik, 1981). And the reason emotions have a circumplex structure is that social interactions invariably imply conflict and polarities.

The concept of derivatives has been extended to several other conceptual domains. The idea is illustrated in Table 2. To illustrate this point, when someone is made fearful on many repeated occasions he or she is likely to exhibit a personality trait that would be called *timidity* (or any of a number of related terms such as shyness, withdrawal, or meekness). If the trait of timidity is excessive and seriously interferes with a person's life, an Axis II diagnostic label such as *passive* might be attributed to the individual. This is based on the idea that personality disorders may be interpreted as exaggerations of normal personality traits.

If these ideas are correct then it is reasonable to argue that the derivative domains (such as personality) have some properties in common with those of the basic domain (that is, emotions). This would imply that personality disorders and ego defenses, as well as personality and emotions, have circumplex structures. This point has been made by many others; for example, Wiggins (1982), Strack, Lorr, and Campbell (1990), and several contributors to the present volume (e.g., Lorr, chapter 2; Schaefer, chapter 6; Fisher, chapter 11; and Widiger and Hagemoser, chapter 13).

THE CIRCUMPLEX MODEL AS APPLIED TO PERSONALITY DISORDERS

In order to demonstrate the application of the circumplex to personality disorders, the following study was carried out (Plutchik & Conte, 1994). A modified paired-comparison procedure (Plutchik & Conte, 1985)

TABLE 2
Emotions And Their Derivatives

Subjective language	Personality trait language	Diagnostic language	Ego defense language
Fear	Timid	Passive	Repression
Anger	Quarrelsome	Antisocial	Displacement
Joy	Sociable	Manic	Reaction-formation
Sadness	Gloomy	Depressed	Compensation
Acceptance	Trusting	Histrionic	Denial
Disgust	Hostile	Paranoid	Projection
Expectation	Curious	Obsessive-compulsive	Intellectualization
Surprise	Indecisive	Borderline	Regression

was used. Sixteen experienced clinicians were asked to rate the degree of similarity or dissimilarity of the 11 *DSM-III-R* Axis II personality disorders plus the proposed categories of sadistic personality disorder and self-defeating personality disorder. A category for dysthymia as another possible personality disorder was added also. The clinicians rated each of the 14 disorders against three reference disorders using a 7-point bipolar scale. The reference disorders represented the three diagnostic clusters, A, B, and C listed in *DSM-III-R*, and were schizotypal, narcissistic, and dependent.

However, in the present study, it was decided not to use single diagnostic terms such as antisocial, narcissistic, or schizoid, simply because such terms in isolation may have somewhat different meanings to different clinicians. Instead, we prepared a brief descriptive paragraph for each personality diagnosis based explicitly on the criteria given in *DSM-III-R*.

In the study, the condensed descriptions of each personality diagnosis were compared with the three reference descriptions. In other words, no personality disorder labels were used; descriptive paragraphs were compared against one another. In the method used, ratings ranged from -3 , indicating the two diagnostic descriptions were perceived as opposite in meaning; through 0 , meaning there was no relation between them; to $+3$, indicating the two descriptions were perceived as identical. The similarity ratings, therefore, represented subjective judgments that corresponded to implied correlation coefficients between the diagnostic labels. For example, a rating of $+3$ corresponded to perceived identity and a correlation of 1.00 . A similarity rating of 0 implied a correlation of $.00$ (no relation), and a rating of -3 implied a correlation of -1.00 or maximum dissimilarity—in other words, it is descriptive of perceived opposites (Stone & Coles, 1970).

The average similarity ratings for the diagnostic descriptions relative to each reference description were transformed into angular placements on a circle. Figure 3 shows the placement of each of the personality disorders on a circle or circumplex. Paranoid, schizotypal, and schizoid are sequential and clearly form the eccentric cluster. The remaining grouping of terms show important differences from the *DSM-III-R* clusters.

The erratic or dramatic cluster as defined in *DSM-III-R* is not confirmed. For example, borderline and histrionic are not found in this segment of the circle. It is interesting to note, however, that sadistic fits nicely with narcissistic and antisocial. This cluster seems to be centered around aspects of aggression. We therefore believe that this cluster or segment of the circle should more properly be labeled the aggressive cluster.

The traditional anxious cluster purportedly consisting of avoidant, dependent, obsessive-compulsive, and passive-aggressive, is also not confirmed. Our findings indicate that the avoidant and dependent diagnoses are highly similar to one another and are similar to self-defeating and dysthymic disorders. We suggested calling this empirical grouping the anxious-depressed cluster. From our empirical data, the passive-aggressive

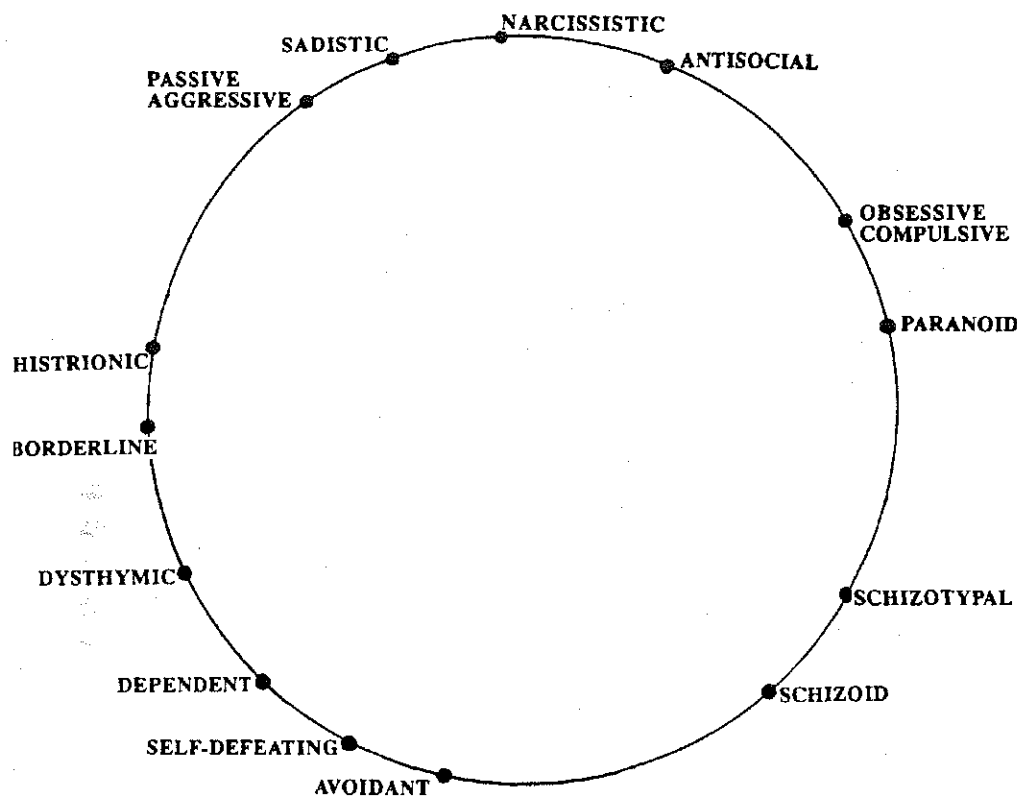


Figure 3. A circumplex structure of personality disorders based on a paired-comparison technique.

and obsessive-compulsive disorders appear to be quite dissimilar to the anxious-depressed grouping.

Of some interest is the fact that the histrionic and borderline diagnoses are near each other on the circumplex and also near the dysthymic diagnosis. If one were trying to identify a cluster into which they fit, it would be the anxious-depressed cluster. The presence of strong features of both anxiety and depression in these two diagnoses supports this placement.

In terms of opposition of personality disorders, we find that the aggressive cluster is opposite the anxious-depressed cluster. We also see that the eccentric cluster is opposite the histrionic and borderline diagnoses.

The modified method of paired comparisons used in this study has revealed an empirical circumplex for the personality disorders. It shows the traditional clusters to some degree but with some important differences. The so-called erratic cluster seems clearly to be related to problems of handling aggression, and we believe they should be relabeled as such. The anxious cluster is seen to include the newly proposed disorder of self-defeating personality. It also includes the dysthymic personality, even though dysthymia is not included at present in Axis II. It is even likely

that the borderline and histrionic diagnoses should be considered as part of the anxious cluster but only if this cluster is expanded to include depressive symptoms as well. We therefore have called this cluster the anxious-depressed cluster.

These findings help us understand that some degree of comorbidity exists for all personality disorders and that there is a gradual transition from one personality disorder to another in terms of similarity. Strictly speaking, this implies that clusters are somewhat arbitrary and are based on arbitrary selection of boundaries. The circumplex concept implies that all personality disorders, those we now recognize and those that may be clinically labeled in the future, can be represented by placements on a circle varying in degree of closeness.

Another implication of these findings is that the concept of comorbidity is a narrow way of describing the more fundamental similarity structure of personality disorders. Comorbidity applies only to pairs of overlapping disorders. The concept of the circumplex implies that most personality disorders overlap in different ways and to different degrees. For example, an opposite placement of two disorders on the circumplex implies that they will almost never be mistaken for one another, which might be called a kind of negative comorbidity.

Finally, we believe that these findings have relevance to the issue of whether personality disorders should be thought of in terms of discrete categories or in terms of dimensions. The present data suggest that personality disorders are not discrete categories and that various kinds of overlap and comorbidity exist for all disorders. All disorders vary in degree of similarity to one another, and in this sense there is a dimension of similarity that relates all personality disorders. In addition, for any single diagnostic label there are different numbers of symptoms that can be used to define it. This implies a dimension of intensity for each diagnosis, even though many clinicians prefer to use an arbitrary criterion to decide when a diagnosis is said to exist. The selection of patients for psychotherapy research should be based on a recognition of the arbitrary nature of single diagnoses and on the need to provide a meaningful profile for each individual of all personality disorders.

Another study carried out with one of my colleagues also provided data that could be used to establish an initial approximation to a circumplex order for diagnoses in preadolescent psychiatric patients (Pfeffer & Plutchik, 1989). *DSM-III-R* diagnoses were obtained on 106 preadolescent psychiatric inpatients, 101 preadolescent psychiatric outpatients, and 101 nonpatient preadolescents. Examination of the data revealed that for a given diagnosis such as conduct disorder there are varying frequencies of other diagnoses that were given to the children. For example, of those 66 children who were diagnosed as having a conduct disorder, 51.1% were also diagnosed as having a borderline personality disorder, 39.4% as having

a specific development disorder, 22.7% as having an attention deficit disorder, and 21.1% as having a dysthymic disorder. The same type of overlap analyses was done for each disorder. The approximation to a circumplex structure is shown in Figure 4. This model is meant to represent the relative positions on a similarity scale of the different diagnoses, but not their absolute positions. Such a circumplex reveals which diagnoses are most difficult to differentiate from one another, as well as those that are easy to distinguish.

Table 3 presents a summary of nine circumplex models that have been applied to personality disorders. In each case, different methods of data acquisition and different analysis, judges, and patient samples were used. The table lists the relative sequence of personality disorders around the circumplex. From the actual published figures, an estimate of the exact angular location of each diagnosis was made.

Despite the differences in methodology many commonalities may be seen. Starting with paranoid as an arbitrary reference point, almost all studies have found that narcissistic and antisocial diagnoses are close to it on the circumplex; borderline is usually found somewhere in the middle of the list, whereas dependent, self-defeating and avoidant are generally found near the schizoid or schizotypal diagnoses. For example, narcissistic has a mean location of 45°; histrionic has a mean location of 117°; and schizoid

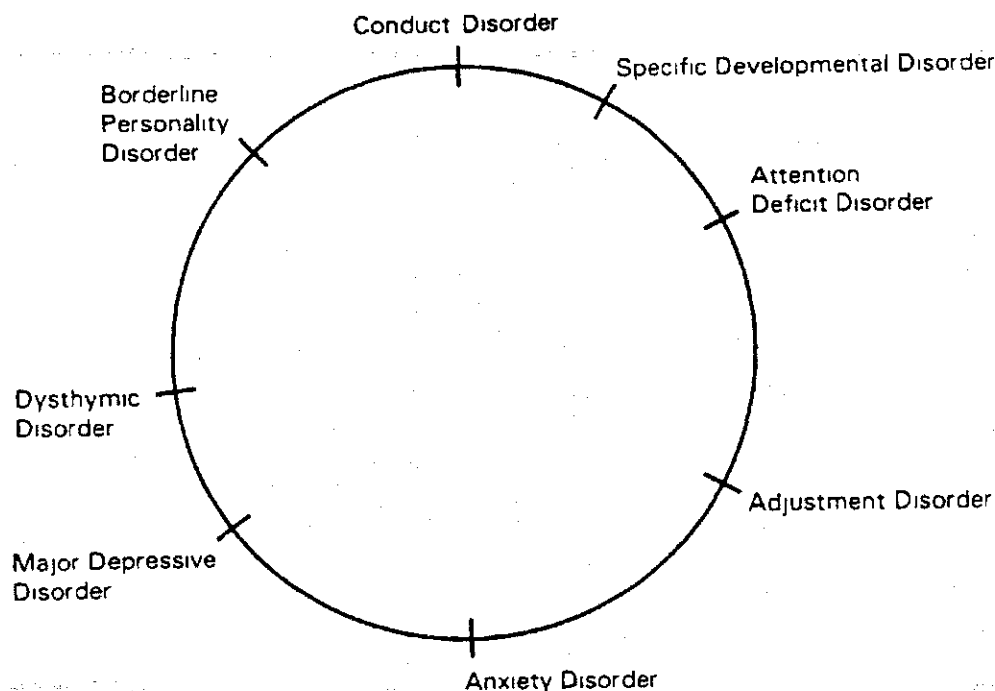


Figure 4. An approximation to a circumplex for preadolescent psychiatric disorders based on a confusion matrix. From Pfeffer and Plutchik, 1989. Reprinted with permission.

TABLE 3
A Summary of Angular Circumplex Locations of Personality Disorders

Plutchik and Platman (1977)	Angle (in degrees)	Wiggins (1982)	Angle (in degrees)
Paranoid	0	Paranoid	0
Sociopathic	82	Narcissistic	45
Cyclothymic	130	Compulsive	90
Histrionic	156	Hypomanic	140
Well-adjusted	187	Histrionic	180
Compulsive	283	Dependent	220
Passive-aggressive	320	Passive-aggressive	270
Schizoid	340	Schizoid	315

Plutchik and Conte (1985)	Angle (in degrees)	Millon (1987)	Angle (in degrees)
Paranoid	0	Paranoid	0
Antisocial	40	Narcissistic	27
Narcissistic	53	Histrionic	58
Borderline	65	Passive-aggressive	81
Histrionic	115	Borderline	103
Well adjusted	180	Self-defeating	128
Dependent	216	Dependent	153
Compulsive	300	Avoidant	193
Avoidant	327	Schizotypal	221
Passive-aggressive	330	Schizoid	245
Schizotypal	333	Compulsive	275
Schizoid	335	Aggressive	305
		Antisocial	335

Romney and Bynner (1989)	Angle (in degrees)	Pincus and Wiggins (1990)	Angle (in degrees)
Paranoid	0	Paranoid	0
Narcissistic	32	Antisocial	22
Compulsive	90	Narcissistic	78
Hypomanic	147	Histrionic	106
Histrionic	180	Dependent	236
Dependent	203	Avoidant	274
Passive-aggressive	270	Schizoid	310
Schizoid	330		

Sim and Romney (1990)	Angle (in degrees)	Strack, Lorr, and Campbell (1990)	Angle (in degrees)
Paranoid	0	Paranoid	0
Narcissistic	12	Narcissistic	30
Histrionic	40	Aggressive	40
Hypomanic	54	Histrionic	60
Compulsive	112	Antisocial	70
Dependent	172	Passive-aggressive	104
Borderline	185	Borderline	150
Schizotypal	202	Self-defeating	190
Avoidant	233	Avoidant	210
Schizoid	254	Schizotypal	211
Passive-aggressive	281	Schizoid	232
Antisocial	350	Dependent	240
		Compulsive	306

Plutchik and Conte (1994)	Angle (in degrees)
Paranoid	0
Obsessive-compulsive	20
Antisocial	60
Narcissistic	85
Sadistic	102
Passive-aggressive	117
Histrionic	160
Borderline	170
Dysthymic	192
Dependent	210
Self-defeating	225
Avoidant	240
Schizoid	292
Schizotypal	312

has a mean location of 295°. Despite some differences among studies, there appears to be good agreement on the sector of the circumplex in which each diagnosis is located. These findings support the value of a circumplex analysis of personality disorder diagnoses and demonstrate both the similarity and polarity structure of such diagnoses.

THE CIRCUMPLEX MODEL AS APPLIED TO EGO DEFENSES

The concept of ego defenses has been acknowledged as one of the most important contributions of psychoanalysis. Ego defenses are recognized as relevant to drives, affects, social relations, development, personality, adaptation, and psychotherapy. In a recent paper (Plutchik, 1995) I

presented a theory of defenses that examined and elaborated on these connections; I will present a brief outline of this model.

Overlap of Meaning of Ego Defenses

A careful reading of the literature on ego defenses leads to the conclusion that there is a considerable overlap of meaning of many defenses. For example, the terms *internalization*, *identification*, *introjection*, and *incorporation* are used interchangeably and inconsistently. So too are such concepts as *isolation*, *rationalization*, *ritual*, *undoing*, and *magical thinking* (Vailant, 1971). In addition to the similarity of meaning of many defenses, the literature also suggests that some defenses are polar opposites. For example, *acting out* is seen as the opposite of *repression*, whereas *projection* is the opposite of *identification*. It thus appears that the similarity and polarity relations among defenses allows the application of a circumplex model to ego defenses.

The definitions of the different ego defenses each seem to have a theme. For example, displacement is generally defined as the discharge of anger toward individuals who are less dangerous than the "real" object of the anger. Projection is associated with the hostile rejection of other individuals because they are believed to possess the person's own unacceptable or dangerous traits or feelings. Compensation refers to the attempt to find substitutes for real or imagined losses or inadequacies.

What is implied by each of these examples is that the defense is a reaction to a complex, mixed emotional state that involves a particular emotion plus anxiety. Thus, for example, displacement involves anger mixed with anxiety over the expression of anger. Projection involves disgust with (or rejection of) self mixed with anxiety over the self-hatred. Compensation involves sadness about a loss and anxiety over whether the lost object can be regained. Denial involves a person's uncritical acceptance or falsification of his or her perception of a potentially dangerous or unpleasant object mixed with anxiety over the expression of such feelings. And regression involves the desire for help with dangerous events mixed with anxiety over the need for help. All these events are unconscious. These observations suggest that emotions are involved intimately in the conceptual system of ego defenses.

Structure of Ego Defenses

From the point of view of the present theory, all ego defenses have a basic underlying structure. For each defense there is a set of associated personality traits, a social need, a characteristic method, and a purpose or function. This idea is shown in Table 4 and is elaborated in part from the description provided by Kellerman (1979).

TABLE 4
The Underlying Structure of Ego Defenses

Ego defense	Associated traits	Social needs	Method	Function
Repression	Timid Passive Lethargic Obedient	Need to avoid or withdraw from social relationships	Forget painful events	To maintain passivity and avoid decisions and anxiety
Displacement	Aggressive Provocative	Need to find scapegoats who will absorb hostility	Attack a symbol or substitute for source of frustration	To express anger without fear of retaliation
Reaction formation	Cynical Altruistic Puritanical	Need to show good (or correct) behavior	Reverse feelings of interest to their opposite	To hide interest in bad and especially sexual behavior
Compensation	Conscientious Moralistic Boastful Daydreamer	Need to be recognized, admired, and applauded	Exaggerate positive aspects of self	To improve a perceived weakness or replace a loss
Denial	Worried about inadequacies Uncritical Trusting Suggestable Gullible	Need to avoid conflict in social relationships	Interpret threats and problems as benign	To maintain feeling of being liked or loved
Projection	Romantic Critical Fault finding	Need to identify imperfections in others	Blame or be hypocritical	To decrease feelings of inferiority, shame, or personal imperfections
Intellectualization	Blaming Obsessional Domineering	Need to control all social relationships	Find a rational justification for all acts	To prevent the expression of sudden or unacceptable impulses
Regression	Possessive Impulsive Restless Undercontrolled	Need to act out all impulses	Express impulsive and immature behaviors	To achieve acceptance of impulsive acts

Note Reprinted from "A Theory of Ego Defenses," by R. Plutchik, 1995, in H. R. Conte and R. Plutchik *Ego Defenses: Theory and Measurement* New York: John Wiley & Sons. Reprinted by permission

Let us consider several examples of these hypotheses. People who frequently use displacement tend to be aggressive, provocative, or cynical. Their need is to find scapegoats to whom hostility can be safely directed. The method used is to attack a substitute for the source of the frustration, and the function of displacement is to express anger without fear of retaliation.

To take another example, people who use denial a lot are likely to be suggestible, trustful, and gullible. Their need is to avoid conflict with others in social relationships. The method they use, in contrast to the individual who uses repression, is to interpret social problems as benign, trivial, or even desirable. The function of this unconscious strategy is to maintain the feeling of being liked or loved. From this description, it is evident that denial and repression have certain similarities. Both imply a need to avoid pain or conflict in social relationships. In fact, all ego defenses function in the regulation of social relationships. This implies that the circumplex may be a descriptive model of the similarity and polarity relations among defenses.

In order to examine this hypothesis, a study dealing with the relative similarity of a set of 16 defenses was carried out. Experienced psychiatrists were asked to make paired-comparison ratings of these defenses in terms of degree of similarity. The details of the method are described by Plutchik, Kellerman, and Conte (1979).

The results of the analyses reveal an approximate circumplex showing the degree of similarity of all defenses, as well as polarities. Thus, denial, repression, and undoing are considered to be relatively similar in meaning, just as intellectualization, rationalization, and isolation are similar in meaning. The cluster of projection, displacement, and acting out are also found near one another and thus represent similar methods by which the ego defends itself. This is shown in Figure 5.

Polarities may also be seen in Figure 5. *Displacement* is opposite the defenses of *fantasy* and *introjection*; *sublimation* is opposite *regression* and *reaction formation*; and *acting out* is opposite *repression*. These are all relations that make clinical sense. On the basis of this model a psychometric test has been developed and widely used (Conte & Apter, 1995).

CONCLUSION

The circumplex is a way of analogically describing the relations among elements or variables that are characterized by similarity and polarity dimensions. Inherent in this analogue is the implication of conflict between opposing elements. Social relationships can be described in these terms and therefore can be represented conceptually by means of a circumplex model. Such a model applies to a variety of interpersonal domains,

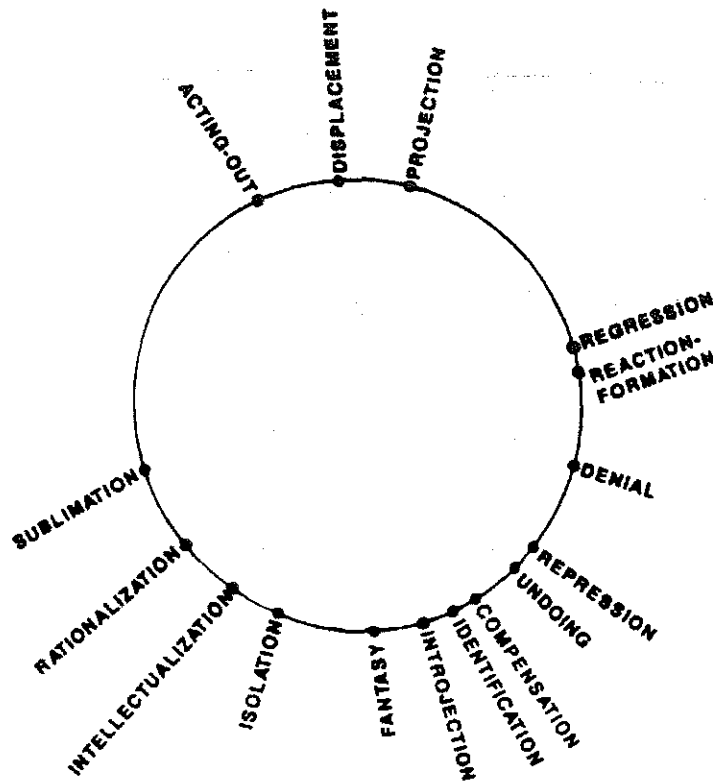


Figure 5. Similarity scaling of 16 ego defenses by a paired-comparison technique. From Plutchik, Kellerman, and Conte, 1979. Reprinted with permission.

including emotions, personality traits, personality disorders, and ego defenses. It also applies to facial expressions (Myllyniemi, chapter 12, this volume), to clinical syndromes (Widiger & Hagemoser, chapter 13, this volume), and to psychotherapy (Henry, chapter 16, this volume), as several of the authors of this book demonstrate. The model has implications for test construction as well (Plutchik, 1989) and eventually may be proven to be a general model of the structure of interpersonal relations.

REFERENCES

- Allen, B., & Potkay, C. R. (1981). On the arbitrary distinction between states and traits. *Journal of Personality and Social Pathology*, 4, 916-928.
- Allport, G. W., & Odbert, H. S. (1936). Trait names: A psychological study. *Psychological Monographs*, 47 (211).
- Bayley, N. (1968). Behavioral correlates of mental growth: Birth to thirty-six years. *American Psychologist*, 23, 1-17.

- Block, J. (1957). Studies in the phenomenology of emotions. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 54, 358–363.
- Cantor, N., & Harlow, R. E. (1994). Personality, strategic behavior, and daily-life problem solving. *Current Directions in Psychological Science*, 3, 169–172.
- Cattell, R. B. (1946). *The description and measurement of personality*. New York: Harcourt Brace.
- Clore, G. L., Ortony, A., & Foss, M. A. (1987). The psychological foundations of the affective lexicon. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 751–766.
- Conte, H. R., & Apter, A. (1995). The Life Style Index: A self-report measure of ego defenses. In H. R. Conte & R. Plutchik (Eds.), *Ego defenses Theory and measurement* (pp. 179–201). New York: Wiley.
- Conte, H. R., & Plutchik, R. (1981). A circumplex model for interpersonal personality traits. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40, 701–711.
- Darwin, C. (1872/1965). *The expression of the emotions in man and animals*. London: Murray, 1872. Reprinted by University of Chicago Press, 1965.
- Dix, T. (1991). The affective organization of parenting: Adaptive and maladaptive processes. *Psychological Bulletin*, 110, 3–25.
- Eysenck, H. J. (1970). A dimensional system of psychodiagnostics. In A. R. Mahrer (Ed.), *New approaches to personality classification*. New York: Columbia University Press.
- Fenichel, O. (1946). *The psychoanalytic theory of neurosis*. Boston: Routledge & Kegan Paul.
- Freedman, M. D., Leary, T. F., Ossorio, A. G., & Coffey, H. S. (1951). The interpersonal dimension of personality. *Journal of Personality*, 20, 143–161.
- Gerjuoy, H., & Aaronson, B. S. (1970). Multidimensional scaling of terms used to describe personality. *Psychological Reports*, 26, 3–8.
- Guttman, L. A. (1954). A new approach to factor analysis. The radex. In P. F. Lazarsfeld (Ed.), *Mathematical thinking in the social sciences* (pp. 238–248). New York: Free Press.
- Hebb, D. O. (1946). Emotion in man and animal: An analysis of the intuitive processes of recognition. *Psychological Review*, 53, 88–106.
- Horowitz, M. J., & Stinson, C. H. (1995). Defenses as aspects of person schemas and control processes. In H. R. Conte & R. Plutchik (Eds.), *Ego defenses Theory and measurement* (pp. 79–97). New York: Wiley.
- Kellerman, H. (1979). *Group therapy and personality Intersecting structures*. New York: Grune & Stratton.
- Kiesler, D. J. (1983). The 1982 interpersonal circle: A taxonomy for complementarity in human transactions. *Psychological Review*, 90, 185–214.
- LaForge, R., & Suczek, R. F. (1955). The interpersonal dimension of personality. III. An interpersonal check list. *Journal of Personality*, 24, 94–112.
- Lorr, M., & McNair, D. M. (1963). An interpersonal behavior circle. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67, 68–75.

- Lorr, M., & McNair, D. M. (1965). Expansion of the interpersonal behavior circle. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2, 823-830.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T., Jr. (1994). The stability of personality: Observations and evaluations. *Current Directions in Psychological Science*, 3, 173-175.
- McDougall, W. (1921). *An introduction to social psychology*. Boston: Luce.
- Millon, T. (1987). *Manual for the MCMI-II* (2nd ed.) Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Millon, T. (1994). Personality disorders: Conceptual distinctions and classification issues. In P. J. Costa & T. A. Widiger (Eds.), *Personality disorders and the five-factor model of personality* (pp. 279-301). Washington, DC: American Psychological Association.
- Nesse, R. M. (1991). Psychiatry. In M. Maxwell (Ed.), *The sociobiological imagination*. Albany: State University of New York Press.
- Novaco, R. W. (1976). The functions and regulation of the arousal of anger. *American Journal of Psychiatry*, 133, 1124-1128.
- Olson, D. H. (1993). Circumplex model of marital and family systems: Assessing family functioning. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (pp. 104-136). New York: Guilford Press.
- Paddock, J. R., & Nowicki, S. (1986). The complexity of Leary's interpersonal circle. A multidimensional scaling perspective. *Journal of Personality Assessment*, 50, 279-289.
- Pfeffer, C. R., & Plutchik, R. (1989). Co-occurrence of psychiatric disorders in child psychiatric patients and nonpatients: A circumplex model. *Comprehensive Psychiatry*, 30, 275-282.
- Pincus, A. L., & Wiggins, J. S. (1990). Interpersonal problems and conceptions of personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 4, 342-352.
- Plutchik, R. (1958). Outlines of a new theory of emotions. *Transactions of the New York Academy of Sciences*, 20, 394-403.
- Plutchik, R. (1962). *The emotions: Facts, theories and a new model*. New York: Random House.
- Plutchik, R. (1970). Emotions, evolution and adaptive processes. In M. Arnold (Ed.), *Feelings and emotions*. New York: Academic Press.
- Plutchik, R. (1980a). *Emotion: A psychoevolutionary synthesis*. New York: Harper & Row.
- Plutchik, R. (1980b). A general, psychoevolutionary theory of emotion. In R. Plutchik & H. Kellerman (Eds.), *Emotion: Theory, research and experience* (Vol. 1). *Theories of emotion* (pp. 3-34). New York: Academic Press.
- Plutchik, R. (1983). Emotions in early development: A psychoevolutionary approach. In R. Plutchik & H. Kellerman (Eds.), *Emotion: Theory, research and experience* (Vol. 2). *Emotions in early development* (pp. 221-258). New York: Academic Press.

- Plutchik, R. (1989). Measuring emotions and their derivatives. In R. Plutchik & H. Kellerman (Eds.), *Emotion. Theory, research and experience* (Vol. 4). *The measurement of emotions* (pp. 1–36). San Diego, CA: Academic Press.
- Plutchik, R. (1990). Emotions and psychotherapy: A psychoevolutionary perspective. In R. Plutchik & H. Kellerman (Eds.), *Emotion. Theory, research and experience* (Vol. 5). *Emotion, psychopathology, and psychotherapy* (pp. 3–42). New York: Academic Press.
- Plutchik, R. (1991). Emotions and evolution. In K. T. Strongman (Ed.), *International review of studies on emotion* (pp. 37–58). New York: John Wiley.
- Plutchik, R. (1993). Emotions and their vicissitudes: Emotions and psychopathology. In M. Lewis & J. M. Haviland (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 53–66). New York: Guilford Press.
- Plutchik, R. (1994). *The psychology and biology of emotion*. New York: Harper Collins.
- Plutchik, R. (1995). A theory of ego defenses. In H. R. Conte & R. Plutchik (Eds.), *Ego defenses Theory and measurement* (pp. 13–37). New York: Wiley.
- Plutchik, R., & Conte, H. R. (1985). Quantitative assessment of personality disorders. In R. Nickols, J. O. Cavenar, Jr., & H. K. H. Brodie (Eds.), *Psychiatry* (Vol. 7) pp. 1–13. Philadelphia, PA: J. B. Lippincott.
- Plutchik, R., & Conte, H. R. (1994, June). *The circumplex structure of personality disorders: An empirical study*. Paper presented at the annual meeting of the Society for Psychotherapy Research, York, England.
- Plutchik, R., Kellerman, H., & Conte, H. R. (1979). A structural theory of ego defenses and emotions. In C. E. Izard (Ed.), *Emotions in personality and psychopathology* (pp. 229–257). New York: Plenum Press.
- Plutchik, R., & Platman, S. R. (1977). Personality connotations of psychiatric diagnoses. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 165, 418–422.
- Rapaport, D. (1950). *Emotions and memory*. New York: International Universities Press.
- Rimmer, A. (1974). Radex of the language of emotion. *Israel Annals of Psychiatry and Related Disciplines*, 12, 238–241.
- Rinn, J. L. (1965). Structure of phenomenal domains. *Psychological Review*, 72, 445–466.
- Romney, D. M., & Bynner, J. M. (1989). Evaluation of a circumplex model of DSM-III personality disorders. *Journal of Research in Personality*, 23, 525–538.
- Russell, J. (1989). Measures of emotion. In R. Plutchik & H. Kellerman (Eds.), *Emotion Theory, research and experience* (Vol. 4) *The measurement of emotions* (pp. 83–112). New York: Academic Press.
- Schaefer, E. S. (1959). A circumplex model for maternal behavior. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 59, 226–235.
- Schaefer, E. S. (1961). Converging conceptual models for maternal behavior and for child behavior. In J. Glidewell (Ed.), *Parental attitudes and child behavior* (pp. 124–146). Springfield, IL: C. C. Thomas.

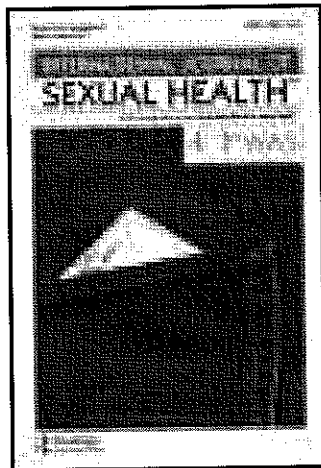
- Schaefer, E. S., & Plutchik, R. (1966). Interrelationships of emotions, traits, and diagnostic constructs. *Psychological Reports*, 18, 399-410.
- Schlosberg, H. (1941). A scale for the judgment of facial expressions. *Journal of Experimental Psychology*, 29, 497-510.
- Schlosberg, H. (1954). Three dimensions of emotion. *Psychological Review*, 61, 81-88.
- Seyforth, R. M., Cheney, D. L., & Marler, P. (1980). Monkey responses to three different alarm calls: Evidence of predator classification and semantic communication. *Science*, 210, 801-803.
- Sim, J. P., & Romney, D. M. (1990). The relationship between a circumplex model of interpersonal behaviors and personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 4, 329-341.
- Spezzano, C. (1993). *Affect in psychoanalysis: A clinical synthesis*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Stern, G. G. (1958). *Activities Index*. Syracuse, NY: Syracuse University Psychological Research Center.
- Stone, L. A., & Coles, G. J. (1970). Correlation similarity: The basis for a new revised method of similarity analysis. *Studia Psychologica*, 12, 258-265.
- Storm, C., & Storm, T. (1987). A taxonomic study of the vocabulary of emotions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 805-816.
- Strack, S., Lorr, M., & Campbell, L. (1990). An evaluation of Millon's circular model of personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 4, 353-361.
- Trower, P., & Gilbert, P. (1989). New theoretical conceptions of social anxiety and social phobia. *Clinical Psychology Review*, 9, 19-35.
- Vaillant, G. E. (1971). Theoretical hierarchy of adaptive ego mechanisms. *Archives of General Psychiatry*, 24, 107-118.
- Wiggins, J. S. (1979). A psychological taxonomy of trait-descriptive terms: The interpersonal domain. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 395-412.
- Wiggins, J. S. (1982). Circumplex models of interpersonal behavior in clinical psychology. In P. C. Kendall & J. N. Butcher (Eds.), *Handbook of research methods in clinical psychology* (pp. 183-221). New York: Wiley.

This article was downloaded by: [Thammasat University Libraries]

On: 09 October 2014, At: 02:34

Publisher: Routledge

Informa Ltd Registered in England and Wales Registered Number: 1072954 Registered office: Mortimer House, 37-41 Mortimer Street, London W1T 3JH, UK



International Journal of Sexual Health

Publication details, including instructions for authors and subscription information:
<http://www.tandfonline.com/loi/wijs20>

Motivations for Sexual Intimacy: Development of a Needs-Based Sexual Intimacy Scale

William D. Marelich PhD^a & Jessica Lundquist BA^{a b}

^a California State University Fullerton ,

^b Department of Psychology , University of California , Los Angeles

Published online: 12 Oct 2008.

To cite this article: William D. Marelich PhD & Jessica Lundquist BA (2008) Motivations for Sexual Intimacy: Development of a Needs-Based Sexual Intimacy Scale, International Journal of Sexual Health, 20:3, 177-186, DOI: 10.1080/19317610802240121

To link to this article: <http://dx.doi.org/10.1080/19317610802240121>

PLEASE SCROLL DOWN FOR ARTICLE

Taylor & Francis makes every effort to ensure the accuracy of all the information (the "Content") contained in the publications on our platform. However, Taylor & Francis, our agents, and our licensors make no representations or warranties whatsoever as to the accuracy, completeness, or suitability for any purpose of the Content. Any opinions and views expressed in this publication are the opinions and views of the authors, and are not the views of or endorsed by Taylor & Francis. The accuracy of the Content should not be relied upon and should be independently verified with primary sources of information. Taylor and Francis shall not be liable for any losses, actions, claims, proceedings, demands, costs, expenses, damages, and other liabilities whatsoever or howsoever caused arising directly or indirectly in connection with, in relation to or arising out of the use of the Content.

This article may be used for research, teaching, and private study purposes. Any substantial or systematic reproduction, redistribution, reselling, loan, sub-licensing, systematic supply, or distribution in any form to anyone is expressly forbidden. Terms & Conditions of access and use can be found at <http://www.tandfonline.com/page/terms-and-conditions>

Motivations for Sexual Intimacy: Development of a Needs-Based Sexual Intimacy Scale

William D. Marelich, PhD

Jessica Lundquist, BA

ABSTRACT. To assess motivations associated with sexual intimacy, a need for sexual intimacy scale (NSIS) was developed within a needs-based framework, focusing on needs for sex, affiliation, and dominance. Participants were 347 individuals associated with two large Southern California universities. Both exploratory and confirmatory factor analyses (EFA and CFA) were utilized, as were multiple attitudinal and behavioral measures for validation purposes. EFA found 22 items to be associated with the three need sets, with good internal consistency reliability. CFA confirmed these findings, and promising construct and criterion validities were also noted for the factors. Those reporting a greater need for sex noted more lifetime sex partners and one-night stands, but were less likely to use condoms. Individuals with affiliation needs were more likely to be truthful with their partners and more likely to practice safe-sex. Those reporting dominance needs want to control their partners sexually, but were less likely to use condoms. Men were found to exhibit greater needs for sex, while women reported higher levels of affiliation need. Sexual health and primary prevention concerns are discussed.

KEYWORDS. Sexuality, needs, motivation, personality, factor analysis

The purpose of this study is to develop a need for sexual intimacy scale (NSIS). To date, little research has focused on sexual intimacy. Instead, investigations have focused on sexual desires, sexual motivations, and drive for sexual intercourse, while overlooking needs for closeness/affiliation and interpersonal power. For example, Hoffman and Bolton (1997) noted that sexual desire is associated with five components (love, compliance, pleasure, potency, and altered states). Simpson and Gangestad (1991) coined the term "sociosexuality" to describe the practices/desires associated with casual sex, with motivations associated with desires for novel sex, lack of becoming psychologically close

to partners, and desires to attract/retain partners. Christopher and Cate (1985) note decisions made prior to first sexual intercourse are driven by levels of general physical arousal, obligations/pressures, positive affect, and circumstances surrounding the situation (e.g., alcohol use, advanced plans for intercourse, being on a romantic date, etc.). Carroll, Volk, and Hyde (1985) showed that males' motivations for sexual intercourse are coupled with fun, pleasure, and physical enjoyment, while women's motivations were linked to commitment, emotion, and love. Hill and Preston (1996) applied various motivational frameworks to investigate sexual motivation, noting eight components, including

William D. Marelich is an Associate Professor of Psychology at California State University Fullerton. Jessica Lundquist has since completed her MA degree in Psychology from California State University, Fullerton, and is now a graduate student in the Department of Psychology at the University of California, Los Angeles (as Jessica Tessler).

Address correspondence to: William D. Marelich, PhD, Department of Psychology, California State University, Fullerton, 800 N. State College Blvd, Fullerton, CA 92834 (E-mail: wmarelich@fullerton.edu).

International Journal of Sexual Health, Vol. 20(3), 2008

Available online at <http://www.haworthpress.com>

© 2008 by The Haworth Press. All rights reserved.

doi: 10.1080/19317610802240121

feeling valued by a partner, value for a partner, relief from stress, providing nurturance, enhancing own power, power of partner, pleasure, and procreation.

We view need for sexual intimacy as a broader concept than simple sexual desire or desire for sexual intercourse. Our conceptualization of sexual intimacy stems directly from Murray's work on needs (Murray, 1938). In particular, three needs were chosen—sex, affiliation, and dominance—to represent need for sexual intimacy. These were chosen due to their definitional properties and associations with sexuality. According to Murray (1938, p. 167), the need for sex refers to the “format[ion] and further[ing] of an erotic relationship. To have sexual intercourse.” *Affiliation* refers to the desire “to draw near and enjoyably co-operate or reciprocate with an allied [other] . . . To please and win affection of a cathected [other]” (p. 174). *Dominance* is the need “to control one’s human environment. To influence or direct the behaviour of [others] by suggestion, seduction, persuasion, or command” (p. 152).

All of these components have been shown to be associated with interpersonal intimacy and sexually-related attitudes and behaviors. For example, Moss and Schwebel (1993) include these three elements in their conceptualization of intimacy. Maslow’s (1966) hierarchy of needs includes love/belonging and sex, with both fulfilled through intimate relationships. Sternberg’s work on love (1986) shows an interdependency between intimacy and feelings of connectedness and closeness, and McAdams and Powers (1981) also note an association between needs for intimacy and affiliation. Meston and Buss (2007) show that needs for intimacy, closeness, and sexual desires are associated with reasons why individuals pursue sex. In addition, their study shows that power over a sexual partner plays a role in seeking intimacy and sex. Schultheiss, Dargel, and Rohde (2003) also note that individuals’ sexual intercourse behavior is associated with motivations for power, and Yost and Zurbriggen (2006) found that an unrestricted sociosexual orientation in women was associated with greater desires for partner dominance. Falbo and Peplau (1980) found a prevalence of power strategies in intimate relationships, while

Stets (1993) showed that partner control (e.g., “I make him/her do what I want”; “I impose my will onto him/her”) is especially elicited in dating relationships during conflict.

Regarding sexual health implications, there is a requisite need for assessing sexual intimacy given its apparent association with risk of sexually transmitted diseases (STDs); increased drives for sexual intimacy may lead to risky sexual pursuits and STD exposure. For example, risky sexual practices have been shown to be associated with increased desires for intimacy and power (Monahan, Miller, & Rothspan, 1997). Given the continued prevalence of STDs and sexual activity in the general population (Centers for Disease Control and Prevention, 2005; Mosher, Chandra, & Jones, 2005), and among adolescents and young adults (Apostolopoulos, Sönmez, & Yu, 2002; Campbell, Peplau, & DeBro, 1992; Centers for Disease Control and Prevention, 2002; Maticka-Tyndale, Herold, & Mewhinney, 1998; Paul, McManus, & Hayes, 2000; Reinisch, Sanders, Hill, & Ziemba-Davis, 1992; Weinstock, Berman, & Cates, 2004), a measure to assess the elements of sexual intimacy is needed. Further, assessment of individuals’ drives for sexual intimacy would help aid in the planning of primary prevention strategies used in public health (see Kaplan, 2000) to limit risky sexual behaviors and increase safe-sex practices.

Having a scale to assess need for sexual intimacy would also complement the current available measures related to desire and motivation. For example, Simpson and Gangestad (1991) created the seven-item SOI measure to assess sociosexuality, which focuses on casual sexual acts, sexual partner counts, sexual frequency, fantasy, and various opinions regarding sex and sexuality. Sexual desire (e.g., Beck, Bozman, & Qualtrough, 1991; see also Mehrabian & Stanton-Mohr, 1985) is typically measured through items addressing sexual arousability (emotional and physical), fantasy, sexual stamina, and sex drive. Snell and colleagues (Snell, Fisher, & Miller, 1991; Snell, Fisher, & Walters, 1993) have developed scales measuring sexual awareness and sexuality. Hill and Preston’s AMORE scale (1996) utilizes 62 items to assess eight components of sexual

motivation. Conceptually, our proposed NSIS measure intends to measure desires for sexuality, and will also include elements addressing affiliation and dominance. Similarly, the proposed measure will address facets which are evident in the measurement of sexual motivation, but purposely forgoes motivations such as stress relief or procreation in favor of a measure which is more intimacy focused.

For the current study, a pool of 23 items was generated to measure the needs for sex, affiliation, and dominance. Exploratory and confirmatory factor analysis were used to assess and confirm the hypothesized need sets (sex, affiliation, and dominance). Construct and criterion validity were also evaluated.

METHOD

Participants

Study participants were 347 students with affiliation to two large Southern California universities. The mean age of the sample was 21.1 years ($SD = 5.1$), primarily female (61.4%; 37.8% male; 0.8% missing), single (91.6%; 5.2% married, 1.7% divorced, 1.5% missing), and white (40.6%; 26.2% Asian; 20.5% Latino; 2.9% African-American; 8.4% other/mixed; 1.4% missing). Of the 347 participants, 274 cases (79%) reported at least one sexual intercourse experience. No differences using discriminant function analysis were found between those reporting sexual intercourse and those reporting no experience across the need for sexual intimacy items ($Wilk's \Lambda = .91$, $\chi^2 = 32.54$, $df = 23$, $p = .08$). A two-group confirmatory factor analysis also found the factor-to-item parameter estimates to be equal across the groups (results available upon request).

Measures

Need for sexual intimacy

A pool of 23 items was created to address sexual intimacy needs (see Table 1) written specifically for the study. The items were constructed on a five-point scale ranging from 1 (*disagree definitely*) to 5 (*agree definitely*).

All items utilized the preface "I need" followed by sexual intimacy needs statements. Scale instructions read, "The next few items address things we may 'need' in life. Some say we 'need' many things in order to survive (e.g., food, shelter, etc.). Below we have presented a series of items and would like you to rate each item as to how much you agree or disagree with them as things you may 'need.' The term 'Partner' below refers to a sexual partner (e.g., dating partner, boyfriend/girlfriend, long-term partner/spouse)."

Validity items

Nineteen attitudinal/behavioral items were used for construct validity addressing the areas of sexual behaviors, sexual communication, and relationship attitudes/opinions. Most were written specifically for the current study (see Results section for item wordings, scale anchors, and instructions).

Demographic items

Four items were included to assess gender, age, marital status, and ethnicity.

Procedure

Data were collected using *SurveyWiz* (Birnbbaum, 2000), an Internet survey design program. Participants were notified of the survey through flyers posted in the university psychology departments, or through psychology course announcements. The announcements directed participants to the URL of a university homepage for the study hyperlink. Data were collected at three two-week intervals during a one-year period. Informed consent was noted at the beginning of the survey, and research credit for participants was provided after the assessment was completed. Although sexual needs and various beliefs and attitudes toward sex were collected, participants were informed that the survey assessed health-related motivations (see Marelich & Clark, 2004).

Analyses

Exploratory and confirmatory factor analysis (EFA and CFA) were undertaken. For EFA,

TABLE 1. Exploratory and confirmatory factor analysis: rotated PAF pattern matrix loadings, CFA parameter estimates, subscale means and standard deviations, and internal consistency reliabilities (N = 347)

Items	EFA Pattern Matrix			CFA
	Sex	Affiliation	Dominance	Parameter Estimates ^{1,2}
<i>Need for Sex</i>				
(1) To have more sex	0.85	0.02	-0.02	0.80
(2) Sex every day	0.75	-0.02	0.09	0.81
(3) To have an orgasm every day	0.70	-0.02	0.15	0.79
(4) To let myself go sexually with someone	0.69	0.16	0.23	0.52
(5) Sex every couple of days	0.69	0.08	0.06	0.71
(6) Someone who is "great in bed"	0.65	0.10	0.09	0.73
(7) Sex with a lot of partners	0.51	-0.28	0.00	0.46
(8) To take control of my partner when we are intimate	0.51	-0.02	0.23	0.61
<i>Need for Affiliation</i>				
(1) A partner who loves me	-0.01	0.76	0.04	0.76
(2) Somebody to love	0.01	0.74	0.05	0.75
(3) Companionship	0.16	0.74	-0.07	0.77
(4) A companion in life	0.02	0.74	0.09	0.77
(5) Complete trust in the people I am intimate with	-0.05	0.61	0.12	0.61
(6) Nobody special in my life (reverse coded)	-0.09	0.49	-0.07	0.43
(7) Somebody to hold my hand	-0.04	0.49	0.24	0.49
(8) A few really good friends	0.09	0.43	-0.14	0.44
(9) Someone to sleep next to me	0.27	0.40	0.27	0.38 ³
<i>Need for Dominance</i>				
(1) My partner to tell me where they are at all times	-0.08	0.21	0.64	0.27
(2) Control over my partner	0.18	0.15	0.63	0.61
(3) My partner to give me what I want (such as financial support, clothes, a car)	0.08	0.15	0.50	0.46
(4) A partner I can manipulate	0.24	-0.24	0.43	0.64
(5) The ability to order my partner to have sex with me if I want to	0.43	-0.21	0.42	0.84
Mean (SD)	2.56 (0.91)	4.37 (0.56)	2.25 (0.77)	
Internal Consistency Reliability	0.88	0.82	0.74	

Note: Loadings based on the 22 item solution. The item "Plenty of friends" was initially included in the EFA, but was removed due to poor loadings and a low communality. Subscales were generated by summing the number of items within each factor, then dividing by the number of items to get the mean average. In application, items should be mixed across subscales to avoid response bias.

¹CFA Model 2 (modified model) with one cross-loading and nine within factor error covariations: Need for Sex (Item 1 with 3; 2 with 5,6); Need for Affiliation (Item 1 with 3, 5, 6; 7 with 9); Need for Dominance (Item 1 with 2, 3).

²CFA results forced a 3-factor solution with items allowed to load only on the factor suggested by EFA (unless otherwise noted).

³Item also crossloads .38 on *Need for Sex*.

principal axis factoring was used. CFA was performed using EQS (Bentler, 2006) to confirm the resulting EFA structure. Construct and criterion validity of the resulting subscales were evaluated through correlational analyses.

RESULTS

Exploratory Factor Analysis

Prior to analysis, data were evaluated and met typical factor analysis assumptions (e.g.,

sampling adequacy, absence of singularity and extreme multicollinearity, factorability of *R*). The number of derived factors was determined using parallel analysis, inspection of the eigenvalue scree plot, and interpretability of the resulting factor solution (Gorsuch, 1983; Thompson & Daniel, 1996). Parallel analysis suggested a three-factor solution, as did inspection of the scree plot.

Principal axis factoring (PAF) was performed on the 23 items requesting a three-factor solution. The total variance accounted for by

the three factors was 44.21%. Both orthogonal and oblique rotations (using the Direct Oblimin method and the default delta value of 0) were evaluated, and the oblique rotation was retained because it yielded a more interpretable solution. All 23 items had adequate pattern matrix loadings (.33 or higher) on at least one of the factors except the item *[Need] plenty of friends*, and the extracted communality of this item was also low (.10). After removal of this item, the analysis was rerun on the remaining 22 items (see Table 1 for final loadings). Total variance accounted for was 45.78%, and the three factors reflected the proposed need subscales of sex (factor one), affiliation (factor two), and dominance (factor three).

Correlations across the factors showed that need for sex and need for dominance were moderately associated ($r = .39$), while the other cross-factor correlations were less than $r = .10$. All items clearly loaded on a single factor except one; the item *[Need] the ability to order my partner to have sex with me if I want to* had loadings of .43 on need for sex, and .42 on need for dominance. Since this item was originally written to assess dominance, it was assigned to that factor. Internal consistency reliabilities for the sample ranged from .74 to .88 (see Table 1).

Confirmatory and Second-Order Factor Analysis

Confirmatory factor analysis was performed on the 22 items to verify the factor structure (Van Prooijen & Van Der Kloot, 2001; also see Gerbing & Hamilton, 1996, for advantages of using CFA on EFA data results). Factor variances were set at 1.0, while factor loadings, measurement error, and factor correlations were allowed to vary and provided start values of .5. Items were assigned directly to their respective factors and were not allowed to load on the remaining factors. Multiple fit indices were evaluated, including the root mean squared error of the approximation (RMSEA), the comparative fit index (CFI), and the goodness of fit index (GFI).

The resulting model (Model 1) showed ill fit with the data (see Table 2 for fit index results). Model modifications were next explored to improve fit, and only those modifications that could be justified were adopted (MacCallum, 1986).

TABLE 2. Confirmatory factor analysis model chi-square tests, degrees of freedom, and fit indices (N = 347)

	Model χ^2	df	RMSEA	CFI	GFI
Model 1	716.01	206	0.085	0.84	0.84
Model 2 (Modified model)	441.71	196	0.061	0.92	0.90
Model 3 (with second-order factor)	456.02	197	0.062	0.92	0.89

The item *[Need] someone to sleep next to me* was allowed to cross-load on both Need for Affiliation and Need for Sex based on item content and EFA pattern matrix loadings. Additional modifications included freeing nine within-factor error variances (no start values were stipulated; see Table 1, footnote 1, for error covariations applied). Arguments have been made (Byrne & Baron, 1993; also see Tanaka & Huba, 1984) that such error covariations for scales are sample-specific and reflect error in the parameters not accounted for by the underlying constructs. The modified model (Model 2; see Table 2) showed good fit. In addition, all factor loadings were significant at .0001 or better, and two significant factor correlations were noted (Need for Sex with Need for Affiliation, $r = .11$, $p < .05$; Need for Sex with Need for Dominance, $r = .71$, $p < .0001$; note that these factor correlations are highly suggestive of the presence of a second-order factor, which is explored below). To assess the triviality of these added error covariations, a sensitivity analysis was performed (Byrne & Baron, 1993); the parameter estimates from Model 2 highly correlated with those from Model 1 ($r = .98$) suggesting the modifications did not overtly alter the parameter estimates.

Given the correlated factors, a second-order factor analysis was next performed. A latent construct of *Need for Sexual Intimacy* was added to the model as the second-order factor (Model 3), and paths from this construct to the existing factors were estimated (start values of .5 were provided). The variance for the second-order factor was set a 1.0. Disturbance terms for the original factors were estimated, as were paths from the

second-order factor to the original factors. The disturbance terms for Need for Sex and Need for Dominance were constrained for identification purposes (Byrne, 1994). All other parameter estimates remained the same as Model 2 with the following exceptions: (a) correlations between the factors had to be dropped per the second-order factor; and (b) one path from each of the original factors to an item were required to be fixed at 1.0 for identification purposes. The final model (Model 3) showed good fit (see Table 2) with all factor loadings significant at .0001 or better. All paths from the second-order factor to the first-order factors were positive, with two significant at .0001 or better (Need for Sex and Need for Dominance; the probability for the Need for Affiliation path was .15).

Construct and Criterion Validity

The need for sexual intimacy subscales may be validated through their associations with various attitudinal/behavioral measures, including items on sexuality attitudes/behaviors, and relationship needs/dependence.

As noted in Table 3 through correlations, those with a higher *Need for Sex* showed significant associations ($p < .05$) with items related to sexual behaviors (e.g., more lifetime sexual partners, more one-night stands, more likely to sexually dominate their partners, less condom use, greater use of intoxicants during sexual encounters, agreeing that it is not very likely they will date a new intimate partner in the future, when intimate they are more likely to close their eyes and let themselves go, and to be consumed with thinking about their partners). For items addressing sexual communication, those higher in Need for Sex find it hard to talk about safe sex with their partners, disagree that if their partners do not want to use a condom there is little they can do, and report a higher likelihood to tell partners they are HIV negative to have sex even though they have not been tested in over a year. In addition, they also report that sex is the most important aspect of a relationship, and believe they cannot be happy in a relationship without sex. For the overall sample, men reported a higher Need for Sex than women.

Those higher in *Need for Affiliation* show associations related to sexual behaviors (e.g., disagreeing that in the future they will not date their new intimate partner, more likely to close their eyes and let themselves go, and more likely to be consumed with thinking about their partners). Regarding sexual communication, those higher in Need for Affiliation were less likely to say they had fewer sexual partners than they really had, and were less likely to mislead their partners about a negative HIV test. No associations were noted with condom use or discussions of safe sex. Those higher in affiliation also noted they needed to be in a relationship, yet sex was not the most important aspect of the relationship. Overall, women reported a higher Need for Affiliation than men.

Regarding those high in *Need for Dominance*, associations were noted for sexual behaviors (e.g., less likely to use a condom, less likely to have been turned down for sex because no condom was available, preference for dominating their partners sexually, agreeing that it is not very likely they will date a new intimate partner in the future, more likely to close their eyes and let themselves go, and more likely to be consumed with thinking about their partners). For sexual communication, those higher in Need for Dominance were less likely to agree that if their partners do not want to use a condom there is little they can do about it, and more likely that they ask their partners about past sexual experiences. They also report the need to be in a relationship, and that sex is an important aspect of the relationship.

DISCUSSION

Overall, sexual intimacy as measured through the NSIS was found to be a viable construct utilizing needs for sex, affiliation, and dominance. The resulting subscales showed good reliability and preliminary validity with various target attitudes and behaviors. In addition, the scale appears to tap multiple dimensions not assessed via measures of sexual desire or intercourse, and is more focused on intimacy-related issues compared to broader measures of sexual motivations. The three dimensions are anchored upon a single

TABLE 3. Correlations between sexual intimacy subscales using attitudinal, relational, and behavioral items in addition to select demographics

Variables	<i>n</i>	Sex <i>r</i>	Affiliation <i>r</i>	Dominance <i>r</i>
<i>Sexual Communication and Behaviors</i>				
What is the total number of sexual partners you have been with during your lifetime? ^a (Categories: 0, 1 to 3, 4 to 10, 11 to 16, 17 or more)	346	0.23***	-0.01	0.00
Have you ever had a one night stand? (0 = No, 1 = Yes) ^b	346	0.25***	-0.05	-0.07
Said you had fewer sexual partners than you really had? ⁺ (0 = No, 1 = Yes) ^b	343	0.07	-0.15**	-0.04
How often do you use a condom when intimate with your partner(s)? (1 = Rarely/Never, 2 = Less than half the time, 3 = Half the time, 4 = More than half the time, 5 = Always) ^b	273 ^c	-0.12*	-0.02	-0.18**
Within the past 5 years, has another person ever declined to have sexual intercourse with you because there was no condom available at the time? (0 = No, 1 = Yes) ^b	270 ^c	-0.06	-0.11	-0.14*
How often does the use of intoxicants (e.g., alcohol, drugs) occur during your sexual encounters? (1 = Rarely/Never, 2 = Less than half the time, 3 = Half the time, 4 = More than half the time, 5 = Always) ^b	274 ^c	0.19**	-0.08	0.00
With a casual sexual partner, how likely do you feel that unprotected sex could lead to HIV? (1 = Not very likely, 2 = Somewhat likely, 3 = Moderately likely, 4 = Highly likely) ^b	269 ^c	-0.14*	-0.03	0.03
Told a partner you were HIV negative to have sex although you had not been tested in over a year? ⁺ (0 = No, 1 = Yes) ^b	273 ^c	0.12*	-0.12*	0.05
I find it hard to talk about safer sex issues with my lover. ^d (1 = Disagree strongly, 5 = Agree strongly)	272 ^c	0.12*	-0.02	0.05
If my sex partner does not want to use a condom there is little I can do about it. ^d (1 = Disagree strongly, 5 = Agree strongly)	272 ^c	0.20**	-0.10	0.29***
<i>When I'm about to make love, have sex, or be intimate with a new partner, ...⁺⁺</i> (All on the scale: 1 = Disagree definitely, 5 = Agree definitely)				
I like to dominate my partner sexually.	339	0.44***	-0.06	0.36***
I know that it's "not very likely" that I will date this person in the future.	339	0.17**	-0.25***	0.12*
I ask my partner about their past sexual experiences.	339	0.02	0.15**	0.11*
I close my eyes and 'let myself go'.	336	0.30***	0.10*	0.16**
All I can think about is touching him/her.	336	0.39***	0.15**	0.25***
<i>Attitudes/Opinions Toward Relationships⁺⁺</i> (All on the scale: 1 = Disagree definitely, 5 = Agree definitely)				
I feel like I always need to be in a relationship.	246 ^e	0.22**	0.23***	0.35***
I prefer being alone rather than being in a relationship.	246 ^e	-0.02	-0.37***	-0.16*
Sex is most important aspect of a relationship.	245 ^e	0.45***	-0.13*	0.28***
I don't need to have sex in order to be happy in a relationship.	246 ^e	-0.37***	0.02	-0.12
<i>Demographics</i>				
Gender (0 = Male, 1 = Female)	344	-0.38***	0.21***	-0.08
Age	345	0.08	-0.01	-0.03

* $p \leq .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$ ^aSpearman Rho (Sex = 0.23***, Affiliation = -0.01, Dominance = 0.01)^bReverse coded: Coding rubric under item is reversed for ease of interpretation^cSexually active only^dItems from Chou, Chin, and Rodriguez (1998)^eItems included in only two of the three questionnaire administrations⁺Directions for this item: Below are a number of items addressing things you may or may not have done sometime in your life. Please answer each item YES or NO. "Sex" below can refer to intercourse or other forms of sexual intimacy (e.g., oral sex, manual stimulation).⁺⁺Directions for these items: For the next set of items, simply rate how much you agree or disagree with each statement.

personality theory, thereby avoiding criticisms often layered upon transtheoretical scales (Slife & Williams, 1995).

These subscales may be useful for researchers involved in health education and intervention programs addressing sexual health. Although one may extrapolate such drives through overt behaviors (e.g., having multiple sexual partners is suggestive of need for sexual intimacy), being able to assess these needs prior to behavioral expression sets a course for possible intervention. For example, those showing a higher need for sex reported less condom use and the ability to discuss condoms with their partners, but reported greater sexual activity, the use of intoxicants during sex, and were more likely to lie about having an HIV-negative test although they had never been tested. These individuals could be targeted for preventative health interventions based on reported needs.

Other applications pertain to (a) those who study close and intimate relationships, and (b) general theory inquiry. Personality traits, as assessed through the five-factor model or "Big Five" (Digman, 1990), have been shown to directly effect social relationships (Asendorpf & Wilpers, 1998). Although select needs or need combinations have been applied to social relationships (e.g., achievement, affiliation, intimacy, and power; McAdams, 1988; McClelland, 1985; McClelland, Atkinson, Clark, & Lowell, 1953; Winter, 1973), the remainder appear underutilized except in clinical evaluations. Regarding theory inquiry, Murray's personality theory has over the decades generated a host of applications (Hall, Lindzey, & Campbell, 1998), including a broad range of projective and objective assessments (Edwards, 1959; Edwards, Abbott, & Klockars, 1972; Jackson, 1984; McClelland, 1980), and remains a popular topic in personality textbooks. However, there is further room for construct development through applying needs in different combinations, settings, and situations, subsequently noting how these needs influence behavior.

As noted earlier, the three proposed needs were shown to be associated with various items concerning sexual behaviors, sexual communication, and relationship attitudes/opinions, and

were found to be in the directions expected per research using similar measures (e.g., sexual desire, sociosexuality, and sexual motivations). Indeed, those with higher needs for sex and dominance reported more sexual partners and one-night stands, plus report greater desires and importance of sex. Those with greater affiliation were more truthful regarding numbers of sexual partners, and had a preference for being in a relationship. In addition, the noted gender differences also agree with past research; women were more likely to be associated with needs for affiliation, while men were more likely to be associated with needs for sex (Jones, 1998; Schmitt, 2005; Traeen & Kvaem, 1996). Although not reported in the results due to space limitations, we did compare factor loadings across gender using a two-group CFA and found that men and women differed significantly ($p < .01$) on one item from each of the three subscales. Men showed higher factor loadings than women for the items *[Need] sex with a lot of partners*, *[Need] somebody to love*, and *[Need] the ability to order my partner to have sex with me if I want to*. Even though loadings for women on these items were lower, they remained significant at the .01 or better level (thus making their assignment to the respective factors tenable).

Although this study shows encouraging results regarding the psychometric properties of the NSIS, there are several caveats. First, a primarily younger sample was retained, and because of this it is possible that study results may not generalize well to other populations. For example, the results may not necessarily apply to older populations. Given that younger individuals have been shown to have a higher sex drive than those in mid or later life, future research should assess these scales with older populations. Second, only limited validation of the scale was undertaken. Additional validation with a larger range of behaviors should be made (e.g., with sociosexuality). Third, regarding the second-order factor analysis, the resulting path from the Need for Sexual Intimacy second-order factor to Need for Affiliation could be stronger. Additional psychometric investigations should be completed to evaluate how best to strengthen this link.

REFERENCES

- Apostolopoulos, Y., Sönmez, S., & Yu, C. H. (2002). HIV-risk behaviours of American spring break vacationers: A case of situational disinhibition? *International Journal of STD and AIDS*, 13, 733–743.
- Asendorpf, J. B., & Wilpers, S. (1998). Personality effects on social relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1531–1544.
- Beck, J. G., Bozman, A. W., & Qualtrough, T. (1991). The experience of sexual desire: Psychological correlates in a college sample. *The Journal of Sex Research*, 28, 443–456.
- Bentler, P. M. (2006). *EQS 6 Structural equations program manual*. Encino, CA: Multivariate Software, Inc.
- Birnbaum, M. H. (2000). SurveyWiz and FactorWiz: JavaScript Web pages that make HTML forms for research on the Internet. *Behavior Research Methods, Instruments, and Computers*, 32, 339–346.
- Byrne, B. M. (1994). *Structural equation modeling with EQS and EQS/Windows*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Byrne, B. M., & Baron, P. (1993). The Beck Depression Inventory: Testing and cross-validating a hierarchical factor structure for nonclinical adolescents. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 26, 164–178.
- Campbell, S. M., Peplau, L. A., & DeBro, S. C. (1992). Women, men and condoms: Attitudes and experiences of heterosexual college students. *Psychology of Women Quarterly*, 16, 273–288.
- Carroll, J. L., Volk, K. D., & Hyde, J. S. (1985). Differences between males and females in motives for engaging in sexual intercourse. *Archives of Sexual Behavior*, 14, 131–139.
- Centers for Disease Control and Prevention (2002). Trends in sexual risk behaviors among high school students—United States, 1991–2001. *MMWR*, 51, 856–859.
- Centers for Disease Control and Prevention (2005). *Sexually transmitted disease surveillance, 2004*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services.
- Chou, M. C., Chin, J. J., Rodriguez, T. R. (1998). HIV knowledge, condom use self-efficacy and intention to practice safer sex among Asians in New York City [Abstract]. *International Conference on AIDS*, 12, 235. (Abstract no. 14265).
- Christopher, F. S., & Cate, R. M. (1985). Anticipated influences on sexual decision-making for first intercourse. *Family Relations*, 34, 265–270.
- Digman, J. M. (1990). Personality structure: Emergence of the five-factor model. *Annual Review of Psychology*, 41, 417–440.
- Edwards, A. L. (1959). *Edwards personal preference schedule manual*. New York: The Psychological Corporation.
- Edwards, A. L., Abbott, R. D., & Klockars, A. J. (1972). A factor analysis of the EPPS and the PRF personality inventories. *Educational and Psychological Measurement*, 32, 23–29.
- Falbo, T., & Peplau, L. A. (1980). Power strategies in intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 618–628.
- Gerbing, D. W., & Hamilton, J. G. (1996). Viability of exploratory factor analysis as a precursor to confirmatory factor analysis. *Structural Equation Modeling*, 3, 62–72.
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor analysis* (2nd ed.). Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
- Hall, C. S., Lindzey, G., & Campbell, J. B. (1998). *Theories of personality* (4th ed.). New York: Wiley.
- Hill, C. A., & Preston, L. K. (1996). Individual differences in the experience of sexual motivation: Theory and measurement of dispositional sexual motives. *The Journal of Sex Research*, 33, 27–45.
- Hoffman, V., & Bolton, R. (1997). Reasons for having sex and sexual risk-taking: A study of heterosexual male STD clinic patients. *AIDS Care*, 9, 285–296.
- Jackson, D. N. (1984). *Personality research form manual* (3rd ed.). Port Huron, MI: Research Psychological Press.
- Jones, M. (1998). Sociosexuality and motivations for romantic involvement. *Journal of Research in Personality*, 32, 173–182.
- Kaplan, R. M. (2000). Two pathways to prevention. *American Psychologist*, 55, 382–396.
- MacCallum, R. (1986). Specification searches in covariance structure modeling. *Psychological Bulletin*, 100, 107–120.
- Marelich, W. D., & Clark, T. (2004). HIV testing and false disclosures in heterosexual college students. *Journal of American College Health*, 53, 109–115.
- Maslow, A. H. (1966). *The psychology of science; A reconnaissance*. New York: Harper and Row.
- Maticka-Tyndale, E., Herold, E. S., & Mewhinney, D. (1998). Casual sex on spring break: Intentions and behaviors of Canadian students. *The Journal of Sex Research*, 35, 254–264.
- McAdams, D. P. (1988). Personal needs and personal relationships. In S. Duck (Ed.), *Handbook of personal relationships: Theory, research, and interventions* (pp. 7–22). New York: Wiley.
- McAdams, D. P., & Powers, J. (1981). Themes of intimacy in behavior and thought. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40, 573–587.
- McClelland, D. C. (1980). Motive dispositions: The merits of operant and respondent measures. In L. Wheeler (Ed.), *Review of Personality and Social Psychology* (Vol. 1, pp. 10–41). Beverly Hills, CA: Sage.
- McClelland, D. C. (1985). How motives, skills, and values determine what people do. *American Psychologist*, 40, 812–825.

- McClelland, D. C., Atkinson, J. W., Clark, R. A., & Lowell, E. L. (1953). *The achievement motive*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Mehrabian, A., & Stanton-Mohr, L. (1985). Effects of emotional state on sexual desire and sexual dysfunction. *Motivation and Emotion*, 9, 315-330.
- Meston, C. M., & Buss, D. M. (2007). Why humans have sex. *Archives of Sexual Behavior*, 36, 77-507.
- Monahan, J. L., Miller, L. C., & Rothspan, S. (1997). Power and intimacy: On the dynamics of risky sex. *Health Communication*, 9, 303-321.
- Mosher, W. D., Chandra, A., & Jones, J. (2005). *Sexual behavior and selected health measures: Men and women 15-44 years of age, United States, 2002* (Advance Data from Vital and Health Statistics, No. 362). Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.
- Moss, B. F., & Schwebel, A. I. (1993). Defining intimacy in romantic relationships. *Family Relations*, 42, 31-37.
- Murray, H. (1938). *Explorations in personality*. New York: Oxford University Press.
- Paul, E. L., McManus, B., & Hayes, A. (2000). "Hookups": Characteristics and correlates of college students' spontaneous and anonymous sexual experiences. *The Journal of Sex Research*, 37, 76-88.
- Reinisch, J. M., Sanders, S. A., Hill, C. A., & Ziemba-Davis, M. (1992). High-risk sexual behavior among heterosexual undergraduates at a midwestern university. *Family Planning Perspectives*, 24, 116-212.
- Schultheiss, O. C., Dargel, A., & Rohde, W. (2003). Implicit motives and sexual motivation and behavior. *Journal of Research in Personality*, 37, 224-230.
- Simpson, J. A., & Gangestad, S. W. (1991). Individual differences in sociosexuality: Evidence for convergent and discriminant validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 870-883.
- Schmitt, D. P. (2005). Sociosexuality from Argentina to Zimbabwe: A 48-nation study of sex, culture, and strategies of human mating. *Behavioral and Brain Sciences*, 28, 247-311.
- Slife, B. D., & Williams, R. N. (1995). *What's behind the research? Discovering hidden assumptions in the behavioral sciences*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Snell, W. E., Jr., Fisher, T. D., & Miller, R. S. (1991). Development of the Sexual Awareness Questionnaire: Components, reliability, and validity. *Annals of Sex Research*, 4, 65-92.
- Snell, W. E., Jr., Fisher, T. D., & Walters, A. S. (1993). The Multidimensional Sexuality Questionnaire: An objective self-report measure of psychological tendencies associated with sexuality. *Annals of Sex Research*, 6, 27-55.
- Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93, 119-135.
- Stets, J. E. (1993). Control in dating relationships. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 673-685.
- Tanaka, J. S., & Huba, G. J. (1984). Confirmatory hierarchical factor analyses of psychological distress measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 621-635.
- Thompson, B., & Daniel, L. G. (1996). Factor analytic evidence for the construct validity of scores: A historical overview and some guidelines. *Educational and Psychological Measurement*, 56, 197-208.
- Traeen, B., & Kvale, I. L. (1996). Sexual socialization and motives for intercourse among Norwegian adolescents. *Archives of Sexual Behavior*, 25, 289-302.
- Van Prooijen, Jan-Willem, & Van Der Kloot, Willem A. (2001). Confirmatory analysis of exploratively obtained factor structures. *Educational and Psychological Measurement*, 61, 777-792.
- Weinstock, H., Berman, S., & Cates Jr., W. (2004). Sexually transmitted diseases among American youth: Incidence and prevalence estimates, 2000. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 36, 6-10.
- Winter, D. G. (1973). *The power motive*. New York: Free Press.
- Yost, M. R., & Zurbriggen, E. L. (2006). Gender differences in the enactment of sociosexuality: An examination of implicit social motives, sexual fantasies, coercive sexual attitudes, and aggressive sexual behavior. *Journal of Sex Research*, 43, 163-173.

RECEIVED: 04/27/07
ACCEPTED: 12/24/07