

## BİRİKTİRMEYİN YOLCULUĞU: DÜN, BUGÜN VE YARIN BİRİKTİRİCİLİK BOZUKLUĞU

Gizem Kavalcı  
gizemkavalci@hotmail.com  
Başkent Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

İnsan, gelişim dönemlerinde nesnelere toplamaya, biriktirmeye eğilim göstermektedir. Çocukların ortalama 25-27 aylık gelişim dönemlerinde nesnelere toplamaya, saklamaya ve biriktirmeye başladıkları ve 6 yaş civarında bu davranışların düzenli bir artış gösterdiği belirtilmiştir. Ayrıca sağlıklı kabul edilen çocukların yaklaşık %70'inde bu davranışların gözlemlendiği bildirilmektedir (Storch ve ark., 2007). Biriktiricilik, aşırı toplama, istifleme, kullanışsız ya da sınırlı değere sahip olan çok sayıda nesneyi edinmek ve onları atmakta zorlanma sonucu günlük yaşam alanlarının işlevsellikte belirgin bozulmalara ve strese yol açması olarak tanımlanmaktadır (Frost ve Hartl, 1996).

Biriktiricilik bozukluğu (BB), kompulsif biriktiricilik olarak isimlendirilmekle beraber, aşırı miktarda kullanışsız nesnenin edinimi, nesnelere atılmasında yetersizlik ve gönülsüzlük olarak ifade edilmiştir (Frost ve Gross, 1993). Bu nesnelere aşırı edinme davranışı bireysel, kişilerarası ve mesleki işlevsellik olumsuz olarak etkilemektedir (Damecour ve Charron, 1998).

Biriktiricilik bozukluğu (BB), sadece bireye değil aynı zamanda aileleri ve toplum üzerine de büyük bir sorumluluk yüklemektedir (Steketee, Frost ve Kim, 2001). BB, kişilerarası çatışmalar (Tolin, Frost ve Steketee, 2008), düşük evlilik oranları (Frost, Steketee, Williams ve Warren, 2000) ve sosyal izolasyon (Samuels ve ark. 2002) ile ilişkili bulunmuştur. BB, düşme riskinin artması, yangın tehlikesi, yetersiz temizlik şartları, yetersiz beslenme ve beraberinde getirdiği tıbbi problemler gibi bireyler için ciddi sonuçlar doğurabilir (Ayers, Najmi, Mayes ve Dozier, 2014). Bu riskler genç, orta ve ileri yaş yetişkinlikte benzer görülmeyle birlikte, ilaçların yanlış kullanımı, düşmeler, yangınlar kirlilik gibi durumların yaşlı erişkinlerde görülme olasılığı daha anlamlı bulunmuştur (Ayers, Najmi, Mayes ve Dozier, 2014). Yaşam alanlarında oluşan dağınıklık, hane halkı faaliyetleri için alanın normal kullanımına müdahale edebilir. Yangın ve düşme nedeniyle yaralanma riskini artırmasıyla beraber kötü sağlık koşullarından kaynaklanan hastalıkları da artırır. (Frost, Steketee ve Williams, 2000). Elde edilen sonuçlar biriktiricilik semptomlarının yaşla birlikte artması nedeniyle karışıktır. BB semptomlarının yaşla birlikte artmasından ziyade, zamanla nesnelere birikmesi veya fiziksel-zihinsel hastalıkların artması sahip olunan malları atma ya da düzenleme becerisini zayıflatabileceğinden biriktiricilik davranışı sonuçlarının yaşla birlikte daha zorlayıcı hale gelmesi muhtemel olabilir (Ayers, Najmi, Mayes ve Dozier, 2014). Bir diğer olasılık ise, yetişkinlikte biriktiricilik semptomlarını normalleştirmeyle sebebiyle yaşam boyu biriktiricilik davranışlarının öz bildirim ölçekleri aracılığıyla tespit edilmesinin zorlaşması olabilir (Ayers, Najmi, Mayes ve Dozier, 2014).

BB üzerine yapılan araştırma, biriktiricilik semptomları üzerinde etkili olabilecek 4 etiyolojik etmeden bahsetmiştir. Bu etmenler, karar verme ve sınıflandırmayla alakalı yürütücü işlev eksiklikleri, sahip olunan nesnelere karşı

kurulan aşırı duygusal bağlanma, davranışsal kaçınmaya olan eğilim ve nesnelere doğasına dair çarpık inançlar ve yaşam olayları olarak belirtilmiştir (Frost ve Hartl, 1996). BB semptomlarını taşıyan yetişkinlerde yapılan araştırmada dikkati odaklama, karar verme ve düzenleyici becerilerinde eksiklikler olduğu belirtilmiştir (Steketee ve ark., 2012) Bilişsel işlev bozukluğunun kompulsif biriktiricilik davranışı gelişimini olumsuz olarak etkileyebileceği (Steketee ve Frost, 2013), orta yaşlı erişkinlerin, düzenleme, karar verme, planlama ve sınıflandırmayla (Grisham ve ark., 2010) alakalı yürütücü işlevlerine problemler yaşadıkları belirtilmiştir.

Bilişsel Davranışçı Yaklaşım ve Bağlanma Kuramı açısından değerlendirildiğinde ise, Biriktiricilik davranışının; genetik yatkınlık, kişinin kimliğine ve yeterliliğine ilişkin çekirdek inançlar ve bilişsel işlev bozukluğu gibi yatkınlık faktörlerine dayalı bir bilişsel-davranışçı modeline göre çalışılması önerilmektedir (Steketee ve Frost, 2007).

Bilişsel davranışçı kuramın biriktiricilik davranışı önerdiği model, biriktirme davranışı olan bireylerin, sahip oldukları nesnelere karşı yoğun duygusal bağlanma kurduğunu, kişilerin sahip oldukları nesnelere kendilerinin bir parçası olarak algıladıklarını (Frost ve Hartl, 1996; Frost, Hartl, Christian ve Williams, 1995) ve bununla birlikte belli bir insanı sevmekle, sahip oldukları nesnelere sevmenin benzer duygulanımlar oluşturduğunu öngörmüştür (Frost ve Gross, 1993). BB'ye sahip kişiler, sahip oldukları nesnelere, insana dair nitelikleri atfedebilir (Neave, Jackson, Saxton ve Hönekopp, 2015) ve attıkları nesnelere, yakın bir arkadaşlarını kaybetmekle eşdeğer görebilirler (Frost ve Hartl, 1996). Yıllar önce Fromm (1947), biriktiricilik davranışına sahip bireylerin, insanlarla ilişki veya bağ kurmak yerine nesnelere bağ kurduklarına dair varsayımlar öngörmüştür. BB'ye sahip bireyler ise, bu görüşü desteler nitelikte, sahip oldukları nesnelere kullanmayı duygusal olarak rahatlatma kaynağı olarak gördüklerini (Frost ve ark., 1995) ve klinik olmayan örneklerle birlikte katıldıkları çalışmada kişilerarası zorlukları daha yüksek düzeyde deneyimlediklerini ifade etmişlerdir (Grisham ve ark., 2008). Diğer insanlara karşı güvensiz bağlanmalar geliştirmek kişilerarası ilişkilerde bozulmalar oluşturabilir.

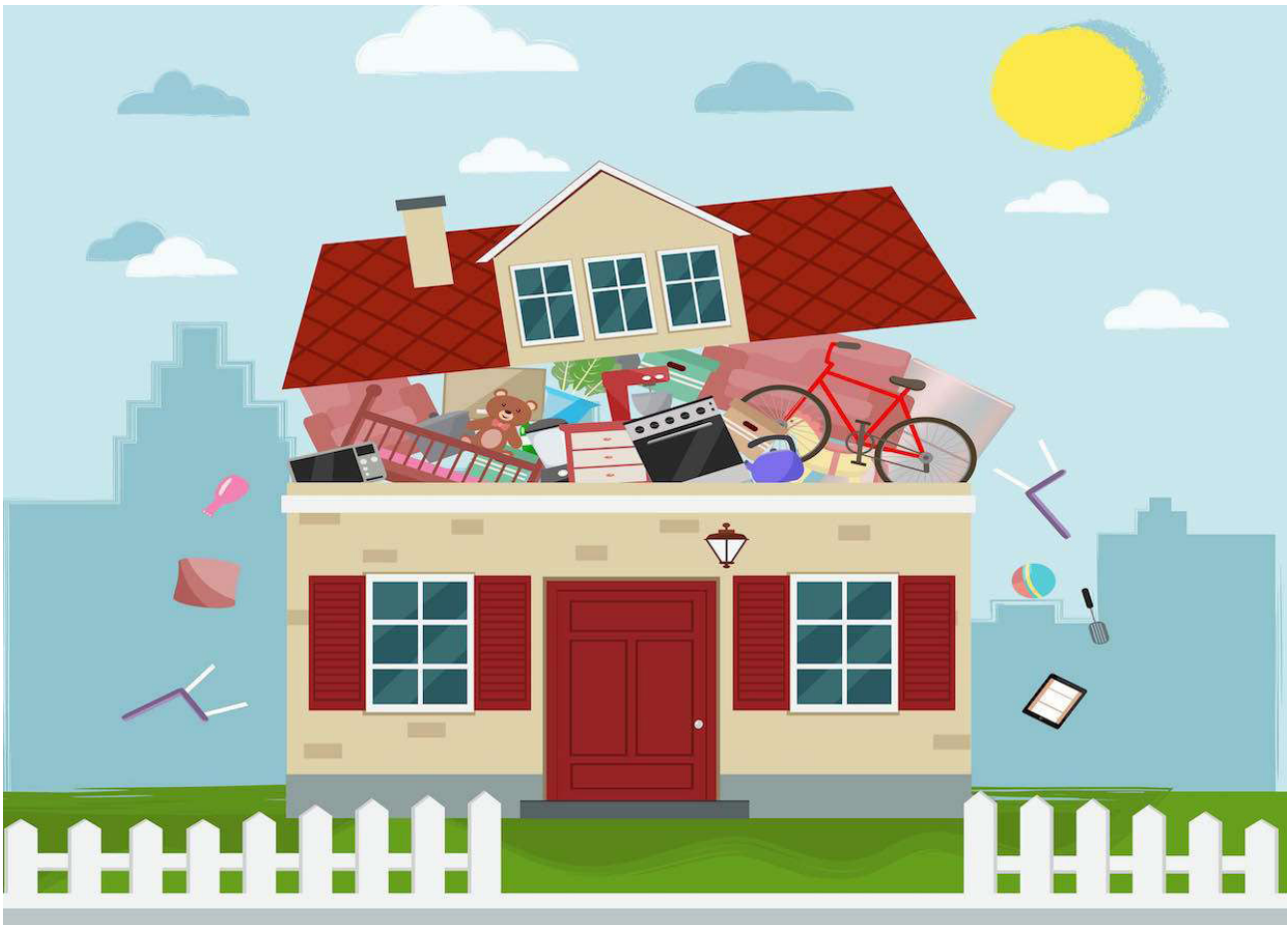
Bağlanma kuramına göre, bebekler kendilerine korunma, güven, destek ve duygusal rahatlık hissi veren kişilerle (örneğin, ebeveynleri) ile güçlü bağlama örüntüsü oluşturup, bu kişilere yakınlıklarını sürdürmeye çalışırlar (Bowlby, 1982). Ancak bağ kurulan kişinin tekrarlayan bir şekilde bebeğin ihtiyaçlarına kayıtsız davranması veya ulaşılamaz olması gibi durumlarda, bebekler bu kişilerle güvensiz bağlanma örüntüsü kurarlar (Ainsworth, 1964). Erişkin dönem boyunca kişilerarası ilişkilerinde bu güvensiz bağlanma örüntüsünü devam ettirebilirler. Yetişkin bireylerde güvensiz bağlanma örüntüsü, bağlanma kaygısı veya bağlanmadan kaçınma olarak kendini gösterebilir (Lowell, Renk ve Adgate, 2014). Bağlanma kaygısı, ilişkilerde terk

edilme ve reddedilme korkusu ortaya çıkabileceği gibi bireyin yakın ilişkilerden kurtulmaktan kaçınmak için geliştirdiği yöntemlerle belirtilebilir. Bağlanmadan kaçınma, yakınlık korkusu ve bir ilişki içinde rahat hissedememe, beraberinde kişilerarası ilişkilerden kaçınmaya olan eğilim ile belirtilir (Fraley, Vicary, Brumbaugh ve Roisman, 2011). Medard ve Kellett (2014), biriktiricilik bozukluğu yaşayan bireylerin, öğrencilerin ve klinik olmayan örneklemin kontrol grubuna atıldığı çalışmada, daha fazla bağlanma kaygısı ve bağlanmadan kaçınma deneyimlediklerini temellendirmişlerdir. Bununla beraber sadece bağlanma kaygısını biriktiricilik semptomlarının şiddetiyle ilişki olduğunu göstermişlerdir. Neave, Tyson, McInnes ve Hamilton (2016) klinik olmayan örnekleme yapılan çalışmada, kaygılı bağlanmanın, biriktiricilik davranışları ve bilişleri üzerinde önemli yordayıcı etkisini bulmuşlardır. Nesnelere bağlanmanın, kişilerarası ilişkilerde kaygılı bağlanma örüntüsünün bir uzantısı olabileceği düşünülmüştür. Çünkü biriktiricilik davranışıyla zorluklar yaşayan bireyler duygusal desteği kişilerarası ilişkilerden sağlamak yerine daha az tehdit edici görünen, nesnelere bağlanmayı tercih ediyor olabilirler (Norris, Lambert, Nathan DeWalt ve Fincham, 2012).

Bazı araştırmalar BB yaşayan bireylerin duygusal toleransının ve kişilerarası ilişkilerdeki strese uyumlu davranmak konusunda güçlüklerle karşılaştıklarını belirtmiştir.

Phung, Moulding, Taylor ve Nedeljkovic (2015), klinik olmayan örnekleme yaptıkları çalışmada, olumsuz duygu durumunu hafifletmek gösterdikleri döküntü belirtisi ve kaygıya olan duyarlılığın, BB'nin semptomları üzerinde anlamlı yordayıcılar olduğunu göstermektedir. Son olarak Fernández de la Cruz ve arkadaşları (2013) yaptıkları çalışmada BB yaşayan bireylerin sağlıklı kontrol grubuyla karşılaştırıldığında daha fazla duygu düzenleme güçlükleri yaşadıklarını belirtmişlerdir. BB semptomlarında, bilişsel-davranışçı yaklaşıma göre, yatınlık faktörleri kişinin sahip olduğu nesnelere ilgili bilişsel değerlendirmelerine katkıda bulunur ve olumlu ve olumsuz duygusal tepkiler olarak biriktiricilik davranışlarına yol açar. Kişi sahip olunan nesnelere sahip olmaması durumunda ortaya çıkan hoşnutsuzluk duygularıyla baş etmek için bireysel olarak olumsuz bir şekilde pekiştirildiğinde, ihtiyaç duydukları cisim veya bilgiye sahip olduğu gerekçesiyle veya kişinin bu nesnelere sahip olduğunda kendini güvende hissetmesiyle olumlu olarak pekiştirilerek biriktiricilik davranışının güçlenmesine neden olur (Steketee ve Frost, 2007).

Genç, orta ve ileri yaşta yetişkinlerden oluşan karışık örnekleme yapılan çalışmalar, BB semptomlarının ilk olarak çocukluk ve ergenlik döneminde ortaya çıktığını, başlangıç yaşının 40 ve üzeri olmasının nadir olarak gerçekleşebileceğini belirtmiştir (Grisham, Frost ve Steketee,



2006; Tolin ve ark., 2010). Tolin ve arkadaşları (2010), biriktiricilik semptomlarının çocukluk/ergenlik döneminde başladığı, belirtilerin ortaya çıkmasını takip eden ilk on yıl ve sonraki 10 yıllık süreçte semptomların arttığını ve daha sonra yaşlı-yetişkinlerde semptomların şiddetinin yüksek seviyede kaldığını belirtmiştir.

BB tanısına sahip bireylerde komorbiditelerin oluşumları; %51.4 oranında majör depresyon bozukluğu, %23.3 oranında yaygın kaygı bozukluğu, %23.3 oranında sosyal fobi, %18.1 obsesif kompulsif bozukluk, %13.8 oranında özgül fobi, %7.1 oranında travma sonrası stres bozukluğu olmak üzere daha yüksek oranlarda görülmektedir (Ayers ve ark., 2014). Bu çalışmalardan elde edilen sonuçlar, biriktiricilik davranışına sahip bireylerin, obsesif kompulsif, bağımlı, kaçınılan ve şizotipal kişilik özelliklerini sergileme olasılığı daha fazla olduğunu göstermektedir (Samuels ve ark., 2007).

Geliştirilen ilk tedavilerde, karar verme ve sınıflandırma, nesnelere atılmasına maruz bırakma ile ilgili işlevsiz inançların bilişsel yeniden yapılandırılmasına yönelik eğitimler içeren (Hartl ve Frost, 1999), kompulsif biriktiricilik davranışının bilişsel-davranışçı modelini kullanılmıştır (Frost ve Hartl, 1996). Bireysel (Steketee ve Frost, 2013), grup (Muroff ve ark., 2014) ve kendi kendine yardım tedavileri olmak üzere birçok farklı bilişsel-davranışsal terapi (BDT) sistemi geliştirilmiştir (Bubrick ve ark., 2004; Tolin ve ark., 2007a). Son zamanlarda, biriktiricilik davranışının zararını azaltmak için motive olamayan bireylerin karşılaştığı zararı azaltmak (Tompkins, 2015) amacıyla serotonin geri alım inhibitörleri kullanan farmakolojik tedaviler (Saxena ve ark., 2004) geliştirilmiştir. BB yaşayan bireylerin tedavisi için; bireysel BDT, grup BDT, BDT temelli biblioterapi destek grupları, bilişsel iyileştirme, farmakoterapi, çevrimiçi destek grubu, motive edici aile eğitimi ve aile psikoeğitimi olmak üzere bir çok tedavi yaklaşımı geliştirilmiştir.

Bireysel BDT çalışmaları, tedavi sonuna kadar en az bir biriktiricilik şiddeti ölçümünde, tedavi sonrası, % 40-50 arasında semptomlarda azalma sağlandığını bildirmiştir (Steketee ve ark., 2012.; Tolin ve ark., 2007b). Grup tabanlı BDT'yi değerlendiren çalışmalar, BB semptomlarının müdahale sonrasında % 14-29.9 arasında değişen önemli oranda azalma sağladığı bulunmuştur. Katılımcıların % 21-36' sında, klinik olarak anlamlı değişiklik görülmüştür (Muroff ve ark., 2012). Çalışmalar depresyonda ve kaygı üzerinde grup BDT müdahale sonrasında iyileşme gösteren sonuçlarını belirtmektedir (Muroff ve ark., 2012). Ayers ve arkadaşları (2014), Twamley ve arkadaşlarının (2012) hazırladığı, bilişsel iyileştirme tekniklerini içeren kaynakla beraber nesnelere atılmasına maruz bırakma ve yeni nesnelere elde edilmemesine dayalı (BDT'nin bir bileşeni) yeni bir düzen oluşturdukları çalışması, BB semptomlarında büyük etki büyüklüğüne sahipken (ölçümler boyunca % 8.36-40.86 arasında), BB bulunan katılımcıların % 73'ünün semptomlarında klinik olarak anlamlı azalmalar bulmuştur. Ayers ve arkadaşları (2014) çalışmalarında, BB semptomlarının şiddetini azaltmaya özel olarak odaklanan maruz kalmayı çalışmaya dahil ettiklerini belirtmişlerdir.

BB bulunan erişkinlerde, ilaç etkinliğini inceleyen araştırmalar ortaya farklı sonuçlar çıkarmıştır (Muroff, Bratiotis

ve Steketee, 2011). Farmakoterapi denemelerinde, paroksetin seçici bir serotonin geri alım inhibitörü kullanılarak, Saxena ve arkadaşları (2011), tarafından yapılan değerlendirmede yaklaşık %36 oranında, bireylerin kendilerini değerlendirdikleri ölçümde yaklaşık %32 oranında biriktiricilik davranışının şiddetini azalttığını gösteren sonuç bulunmuştur (Saxena ve Sumner, 2014).

Türkiye'de biriktiricilik bozukluğu yaşayan bireylerin yaşadığı problemler, yaygınlık durumu, kültürel etmenler üzerine, biriktiricilik bozukluğu ile ilgili toplumda epidemiyolojik, ve etiyolojik çalışmalar yapılması önerilmektedir. Edinilen bulgular doğrultusunda; biriktiricilik bozukluğuna dair kültürel çalışmaların yapılmadığı, çalışmaların sadece belli bölgelerde, sınırlı örneklem ile çalışıldığı göz önüne alınarak, bu alandaki çalışmaların ilerlemesi beklenmektedir.

## Kaynaklar

- Ainsworth, M. D. (1964). Patterns of attachment behavior shown by the infant in inter action with his mother. *Merrill-Palmer Quarterly*, 10(1), 51-58. <http://dx.doi.org/10.2307/23082925>.
- Ayers, C. R., Najmi, S., Mayes, T. L. ve Dozier, M. E. (2014). Hoarding disorder in older adulthood. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. doi: 10.1016/j.jagp.2014.05.009.
- Ayers, C. R., Saxena, S., Espejo, E., Twamley, E. W., Granholm, E. ve Wetherell, J. L. (2014) . Novel treatment for geriatric hoarding disorder: An open trial of cognitive and rehabilitation paired with behaviour therapy. *American Journal of Psychiatry*, 22, 248-252. doi: 10.1016/j.jagp.2013.02.010.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678. doi: 10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x.
- Bubrick, J., Neziroglu, F. ve Yaryura-Tobias, J. (2004). *Overcoming compulsive hoarding: Why you save and how you can stop*. Oakland, CA.: New Harbinger Publications.
- Damecour, C. L. ve Charron, M. (1998). Hoarding: A symptoms, not a syndrome. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 59(5), 267-272.
- Fernandez de la Cruz, L., Landau, D., Iervolino, A. C., Santo, S., Pertusa, A., Singh, S. ve Mataix-Cols, D. (2013). Experiential avoidance and emotion regulation difficulties in hoarding disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(2), 204-209. doi: 10.1016/j.janxdis.2013.01.004.
- Fraleay, R. C., Vicary, A. M., Brumbaugh, C. C. ve Roisman, G. I. (2011). Patterns of stability in adult attachment: An empirical test of two models of continuity and change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(5), 974-992. doi: 10.1037/a0024150.
- Fromm, E. (1947). *Man for himself: An inquiry into the psychology of ethics*. New York: Rinehart.
- Frost, R. ve Gross, R. (1993). The hoarding of possessions. *Behaviour Research and Therapy*, 31, 367-382.
- Frost, R. O. ve Hartl, T. L. (1996). A cognitive-behavioral model of compulsive hoarding. *Behaviour Research and Therapy*, 34(4), 367-381.
- Frost, R. O., Hartl, T. L., Christian, R. ve Williams, N. (1995). The value of possessions in compulsive hoarding: Patterns of use and attachment. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 897-902.

- Frost, R. O., Steketee, G. ve Williams, L. (2000). Hoarding: A community health problem. *Health and Social Care in the Community*, 8(4), 229-234.
- Grisham, J. R., Frost, R. O. ve Steketee, G. (2006). Age of onset of compulsive hoarding. *Journal of Anxiety Disorders*, 20, 675-686
- Grisham, J. R., Norberg, M. M., Williams, A. D., Certoma, S. P. ve Kadib, R. (2010) Categorization and cognitive deficits in compulsive hoarding. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 866-872
- Grisham, J. R., Steketee, G. ve Frost, R. O. (2008). Interpersonal problems and emotional intelligence in compulsive hoarding. *Depression and Anxiety*, 25(9).
- Hartl, T. L. ve Frost, R. O. (1999). Cognitive-behavioral treatment of compulsive hoarding: A multiple baseline experimental case study. *Behavior Research Therapy*, 37, 451-461. doi:10.1016/S0005-7967(98)00130-2
- Lowell, A., Renk, K. ve Adgate, A. H. (2014). The role of attachment in the relationship between child maltreatment and later emotional and behavioral functioning. *Child Abuse and Neglect*, 38(9), 1436-1449. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.02.006>.
- Medard, E. ve Kellett, S. (2014). The role of adult attachment and social support in hoarding disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 42(5), 629-633.
- Muroff, J., Bratiotis, C. ve Steketee, G. (2011). Treatment for hoarding behaviors: A review of the evidence. *Clin Soc Work J*, 39, 406-423.
- Muroff, J., Steketee, G., Bratiotis, C. ve Ross, A. (2012). Group cognitive and behavioral therapy and bibliotherapy for hoarding: a pilot trial. *Depression and Anxiety*, 29, 597-604. doi:10.1002/da.21923
- Muroff, J., Underwood, P. ve Steketee, G. (2014). *Group treatment for hoarding disorder: Therapist guide (treatments that work)*. New York: Oxford University Press.
- Neave, N., Jackson, R., Saxton, T. ve Hönekopp, J. (2015). The influence of anthropomorphic tendencies on human hoarding behaviours. *Personality and Individual Differences*, 72, 214-219. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2014.08.041>.
- Neave, N., Tyson, H., McInnes, L. ve Hamilton, C. (2016). The role of attachment style and anthropomorphism in predicting hoarding behaviours in a non-clinical sample. *Personality and Individual Differences*, 99, 33-37. doi: 10.1016/j.paid.2016.04.067.
- Norris, J. I., Lambert, N. M., Nathan DeWall, C. ve Fincham, F. D. (2012). Can't buy me love?: Anxious attachment and materialistic values. *Personality and Individual Differences*, 53(5), 666-669. doi: 10.1016/j.paid.2012.05.009.
- Phung, P. J., Moulding, R., Taylor, J. K., ve Nedeljkovic, M. (2015). Emotion regulation, attachment to possession and hoarding symptoms. *Scandinavian Journal of Psychology*, 56, 573-581.
- Samuels, J., Shugart, Y. Y., Grados, M. A., Willour, V. L., Bienvenu, O. J., Greenberg, B. D. (2007). Significant linkage to compulsive hoarding on chromosome 14 in families with obsessive compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 164, 493-499.
- Saxena, S., Ayers, C. R., Maidment, K. M., Vapnik, T., Wetherell, J. L. ve Bystritsky, A. (2011). Quality of life and functional impairment in compulsive hoarding. *Journal of Psychiatry Research*, 45, 475-80. doi:10.1016/j.jpsychires.2010.08.007
- Saxena, S., Brody, A. L., Maidment, K. M., Smith, E. C., Zohrabi, N., Katz, E. (2004). Cerebral glucose metabolism in obsessive-compulsive hoarding. *American Journal of Psychiatry*, 161, 1038-1048.
- Saxena, S. ve Sumner, J. (2014). Venlafaxine extended-release treatment of hoarding disorder. *International Clinical Psychopharmacology*, 29, 266-273. doi:10.1097/YIC.0000000000000036
- Steketee, G., Schmalisch, C. S., Dierberger, A. (2012). Symptoms and history of hoarding in older adults. *Journal of Obsessive Compulsive Related Disorders*, 1, 1-7.
- Steketee, G. ve Frost, R. O. (2013). *Treatment for hoarding disorder: Therapist guide (2. baskı)*. New York: Oxford University Press.
- Steketee, G. ve Frost, R. O. (2007). *Compulsive hoarding and acquiring: Therapist guide (treatments that work)*. New York: Oxford University Press.
- Steketee, G., Frost, R. O. ve Kim, H. J. (2001). Hoarding by elderly people. *Health and Social Work*, 26, 176-184.
- Storch, E. A., Lack, C. W., Merlo, L. J., Geffken, G. R., Jacob, M. L., Murphy, T. K. (2007). Clinical features of children and adolescents with obsessive-compulsive disorder and hoarding symptoms. *Compr Psychiatry*, 48, 313-318.
- Tolin, D. F., Frost, R. O., Steketee, G. ve Fitch, K. E. (2008). Family burden of compulsive hoarding: Results of an internet survey. *Behaviour Research and Therapy*, 46(3), 334-344. doi: 10.1016/j.brat.2007.12.008.
- Tolin, D. F., Frost, R. O. ve Steketee, G. (2007a). *Buried in treasures: Help for compulsive acquiring, saving, and hoarding*. New York: Oxford University Press.
- Tolin, D.F., Frost, R.O. ve Steketee, G.(2007b). An open trial of cognitive-behavioural therapy for compulsive hoarding. *Behavior Research Therapy*. 45, 1461-1470.
- Tolin, D. F., Meunier, S.A., Frost, R. O. (2010). Course of compulsive hoarding and its relationship to life events. *Depress Anxiety*, 27, 829-838.
- Tompkins, M. A. (2015). *Clinician's guide to severe hoarding*. New York: Springer. doi:10.1007/978-1-4939-1432-6
- Twamley, E. W., Vella, L., Burton, C. Z., Heaton, R. K. ve Jeste, D. V. (2012). Compensatory cognitive training for psychosis. *Journal of Clinical Psychiatry*, 73, 1212-1219. doi:10.4088/JCP.12m07686