

# Obsesif Kompulsif Bozukluk Olgularında Heyecan Arama Davranışı

## *Sensation Seeking Behavior in Patients with Obsessive Compulsive Disorder*

Nergis Lapsekili<sup>1</sup>, Özcan Uzun<sup>2</sup>, Mehmet Ak<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Uz.Dr., Çorlu Asker Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Tekirdağ, <sup>2</sup>Doç.Dr., <sup>3</sup>Yrd.Doç.Dr., Gülhane Askeri Tıp Akademisi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada, tedavi kullanımı olmayan Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB) olgularında heyecan arama davranışı incelenmiştir. **Yöntem:** Çalışmaya DSM-IV'e göre OKB tanısı almış 27 olgu ve 27 sağlıklı birey alınmıştır. Zuckerman Heyecan Arama Ölçeği ve Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL) uygulanmıştır. **Bulgular:** Hastalar; heyecan arama ölçeğinden toplamda ve alt ölçeklerde daha düşük puanlar almıştır. Olgularda heyecan arama toplam puanları ile MOKSL'dan alınan puanlar negatif korelasyon göstermiştir. Heyecan arama toplam puanı ile MOKSL alt ölçek puanlarının arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; en anlamlı ilişkinin heyecan arama toplam puanı ile kuşku alt ölçeği puanı arasında olduğu görülmüştür. **Sonuç:** Hastalarda kontrollere göre heyecan arayışı düşüktür. Heyecan arayışı fazla olan bireylerde, riskin tahmin edilen tehlikesi, kişi o aktiviteyi daha önce yapmamış da olsa daha azdır. Bu durum riskin öngörülen derecesinin olgularda daha fazla olduğu şeklinde değerlendirilebilir. Cloninger'in kişiliğin biyososyal modelinde açıkladığı şekilde, yüksek zarardan kaçma davranışının, obsesyon ve kompulsiyonların oluşumu ve devamına katkıda bulunduğu düşünülmektedir. Riskin fazla algılanması, zarardan kaçma davranışının yüksek olmasını açıklayabilmektedir. Bu da obsesyon ve kompulsiyonların oluşumuna zemin hazırlayacaktır. OKB'de hastalığın devamını sağladığı düşünülen değerlendirmelerden biri riskin yüksek algılanmasıdır. Bu anlamda heyecan arayışı düşük olanlarda, riskin yüksek algılanmasıyla ilgili düşünce üzerinde yapılacak müdahalelerin heyecan arayışını arttırabileceği düşünülebilir.

**Anahtar Sözcükler:** Obsesif kompulsif bozukluk, tedavi almamış, heyecan arama.

(*Klinik Psikiyatri 2010;13:170-176*)

### SUMMARY

**Objectives:** In this study, sensation seeking behavior was investigated in obsessive-compulsive disorder patients who did not use any treatment before. **Method:** 27 cases diagnosed according to DSM-IV and 27 healthy individuals were included in the study. Zuckerman Sensation Seeking Scale and Maudsley Obsessive Compulsive Questionnaire were administered. **Results:** Total and sub-scale sensation seeking scores of patients were lower than controls. In patient group, total scores of sensation seeking showed negative correlation with scores obtained from Maudsley Obsessive Compulsive Questionnaire. When relationship between sensation seeking total score and Maudsley Obsessive Compulsive Questionnaire sub-scale scores was assessed; most significant relationship was between sensation seeking total score and "suspicious" sub-scale. **Conclusion:** It was seen that sensation seeking of the cases was lower than the controls. This can be evaluated as the predicted degree of risk is higher in cases than the controls. It is thought that high harm avoidance behavior Cloninger had explained in the biosocial model of personality contribute to the formation and continuation of obsession and compulsion. High risk perception can explain high harm avoidance; and this-in accordance with the above study-will prepare ground for the formation of obsessions and compulsions. In Obsessive Compulsive Disorder, high risk perception is one of the patient's appraisals about the obsession thought to provide the continuation of the disease. In this sense, it can be thought that interventions on the thought about high risk perception of low sensation seekers can increase sensation seeking.

**Key Words:** Obsessive compulsive disorder, treatment-naive, sensation seeking.

## GİRİŞ

Bireyler birbirinden heyecan ihtiyaçları açısından radikal farklılıklar gösterirler. Zuckerman, heyecan aramayı şöyle tanımlamıştır; "Çeşitli yeni, karmaşık ve güçlü heyecan ve deneyimler aramak ve çeşitli fiziksel, sosyal, yasal ve finansal riskleri böyle bir deneyim uğruna göze almak" (Zuckerman 1994). Bu kişilik özelliği kendini çeşitli risk davranışlarında gösterir. Heyecan arayışı fazla olan bireylerde, riskin tahmin edilen tehlikesi, kişi o aktiviteyi daha önce hiç yapmamış da olsa, daha az olarak değerlendirilir (Zuckerman ve Kuhlman 2000).

Zuckerman heyecan arayışının 4 alt boyutu olduğunu tanımlar: 1) Heyecan ve macera arayışı: fiziksel risk alma ve yüksek riskli spor faaliyetlerinde bulunma ile ilişkilidir. 2) Deneyim arayışı: yeni ve heyecanlı deneyim arayışıdır. 3) Disinhibisyon: sosyal risk alma isteği ve sağlıkla ilişkili riskli davranışlarda (korunmasız cinsel ilişki, alkol alımı vb) bulunma ile ilişkilidir. 4) Can sıkıntısına hassasiyet: monotonluğa intoleransı içerir.

Zuckerman yüksek heyecan arayışının riskli davranışla ilişkisi dışında normal bir karakter özelliği olduğu üzerinde durmuştur ve bu konuda şöyle demiştir; "Bir toplumda her iki tip insana da ihtiyaç vardır. Kitap okuyacak, kanun koyacak, ailesi olacak insanlara ihtiyacımız olduğu gibi, Columbus gibi keşfedecek ve heyecan duyacak maceracılar da ihtiyaç vardır."

OKB ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar yapılmıştır. Eysenck'in üç faktörlü kişilik modelindeki, artmış nörotisizm ve azalmış dışa-dönüklük skorlarının, OKB oluşumuna yatkınlık sağladığı gösterilmiştir (Eysenck 1985). Benzer şekilde, Cloninger'in kişiliğin biyososyal modeline göre (Cloninger 1987), yüksek zarardan kaçma davranışı ve Zuckerman'ın beş faktörlü modelindeki (Zuckerman ve ark. 1993) düşük heyecan arama davranışının obsesyon ve kompulsyonların oluşumu ve devamına katkıda bulunduğu düşünülmektedir (Babbitt 1990). Steketee ve Frost yaptıkları çalışmada OKB hastalarında risk alma davranışını araştırmış (Steketee ve Frost 1994) ve OKB hastalarında risk alma davranışının sağlıklı kontrollere göre belirgin olarak daha az olduğunu ve bunun sorumluluk algısı ile ters yönde ilişkisinin olduğunu bildirmişlerdir. Bu sonuç, riskin

öngörülen tehlikesini daha düşük değerlendirilen ve risk alma davranışı fazla olan heyecan arayışı yüksek bireylerin tam tersidir (Zuckerman ve Kuhlman 2000). Zermatten ve Linden' in yaptıkları çalışmada ise obsesif kompulsif semptomlarla heyecan arama davranışı arasında ilişki olmadığı bildirilmiştir (Zermatten ve Linden 2008).

Obsesif kompulsif semptomlar ve OKB ile risk alma davranışı ve sorumluluk algısı arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar olmakla birlikte direkt heyecan arama davranışı ile OKB arasındaki ilişkiyi araştıran literatürde çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmada tedavi kullanımı olmayan OKB hastalarında heyecan arama davranışı incelenmiştir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Katılımcılar:

Katılımcılar, GATA Psikiyatri Polikliniği'ne ayakta başvurmuş olup çalışmaya katılmayı kabul etmiş olan kişilerden oluşmaktadır. Çalışma etik ilkelere uyularak planlanmış olup 27 tane ilaç kullanmamış ve tedavi için ayaktan başvurmuş olan OKB tanılı hasta ve farklı sağlık kurulu işlemleri için başvurmuş, yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 27 kişilik kontrol grubu çalışmaya alınmıştır. Katılımcıların tümü SCID-I ile değerlendirilmiştir. OKB grubu DSM-IV'te belirtilen OKB tanı kriterlerini karşılamakta olup daha önce tanı almamış ve tedavi kullanımı olmamış hastalardan oluşmaktadır. Ayrıca komorbid psikiyatrik tanısı olan OKB hastaları da çalışmaya alınmamıştır. Kontrol grubu ise SCID-I' e göre herhangi bir psikiyatrik tanı kriterini karşılamamaktadır.

### Ölçümler:

*DSM-IV Eksen I için Yapılandırılmış Tanısal Görüşme: (SCID-I):* First ve ark. tarafından geliştirilmiş, klinik örneklerde sistematik olarak DSM-IV tanı kategorilerinin gözden geçirildiği ve tanı için kullanılan bir yarı yapılandırılmış değerlendirme ölçeğidir (First ve ark. 1997). Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan Türkçe versiyonu kullanılmıştır (Çorapçıoğlu ve ark. 1999).

*Zuckerman heyecan arama ölçeği Form V (ZHÖ):* Heyecan aramayı değerlendiren 10'ar maddeden oluşan 4 alt-ölçekten yani 40 sorudan oluşan bir

**Tablo 1.** OKB hastalarının bazı sosyodemografik özellikleri

| Özellikler          | Sayı | %         |
|---------------------|------|-----------|
| Cinsiyet            |      |           |
| Kadın               | 13   | 48        |
| Erkek               | 14   | 52        |
| Medeni durum        |      |           |
| Evli                | 15   | 55        |
| Yaş                 |      | 31.1±10.8 |
| Eğitim düzeyi       |      |           |
| Ortaöğretim ve üstü | 22   | 82        |

ölçektir (Zuckerman ve ark. 1978). Heyecan ve macera arama (Thrill and Adventure Seeking - TAS) alt ölçeğindeki maddeler, tehlikeli ya da yeni fiziksel aktiviteleri uygulamaya yönelik istek ve arzuyu yansıtır. Deneyim arayışı (Experience Seeking- ES) alt ölçeği, gezme, müzik ve sanat gibi yeni ve kendiliğinden gelişen deneyim arayışını gösteren maddelerdir. Disinhibisyon alt ölçeği (Disinhibition - DIS) alkol kullanımı ile birlikte ya da alkol kullanımı olmaksızın baskılanmamış sosyal aktiviteler girişme gereksinimini yanıtsan maddeleri içerir. Sıkılmaya Yatkınlık (Boredom Susceptibility-BS) tekrarlarından, rutinlerden ve öngörülebilirlikten hoşlanmamayı yansıtan maddeleri kapsar. Heyecan aramayı değerlendiren her maddeye bir puan verilmektedir. Ölçeğin Türkçeye adaptasyon çalışması Öngen tarafından yapılmıştır (Öngen 2007). Ölçeğin ve alt ölçeğin iç tutarlılıkları değerlendirildiğinde; tüm ölçeğin, TAS ve DIS alt ölçeklerinin iç tutarlılıklarının yeterli olduğu (0.82; 0.75; 0.75 sırasıyla), ES ve BS alt ölçeklerinin iç tutarlılığının ise düşük olduğu (0.55 ve 0.56 sırasıyla) saptanmıştır. Genel olarak ölçeğin Türkçe versiyonunun güvenilir olduğu bildirilmiştir.

*Maudsley obsesif kompulsif soru listesi (MOKSL):* Doğru yanlış biçiminde yanıtlanan obsesif kompulsif belirtilerin türünü araştırmak ve obsesif hastaları diğer nevroitik hastalardan ayırt etmek amacıyla geliştirilen, hasta tarafından doldurulan bir ölçektir (Hodgson ve Rachman 1977). Ölçeğin normal ve psikiyatrik örneklemelerde obsesif kompulsif yakınmaların türünü ve yaygınlığını ölçmede, araştırmalarda ve klinik kullanımda geçerli ve

güvenilir olduğu gösterilmiştir. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Erol ve Savaşır tarafından yapılmıştır (Erol ve Savaşır 1988). Ölçeğin orjinalinde kontrol etme, temizlik, yavaşlık ve kuşku alt ölçekleri varken, Türkçe formuna ruminasyon alt ölçeği de eklenmiştir.

### İstatistiksel Analiz:

Araştırma kapsamında katılımcılardan elde edilen obsesyon-kompulsiyon düzeyi ve heyecan arama davranışına ilişkin puanların normal dağılıma uygunlukları Kolmogorov-Smirnov testi ile incelendi. Normal dağılıma uygunluk testi sonucunda; her iki değer normal dağılıma uygun olduğu görüldü. Tanımlayıcı istatistiklerin gösteriminde; gruplara düşen kişi sayıları için sayı, yüzde ve ortalama ± standart sapma kullanıldı. Gruplar arası karşılaştırmalar için; bağımsız gruplar için t testi ve Pearson korelasyon katsayısı kullanıldı. Tüm istatistiksel hesaplama ve analizler için MS-Excel ve SPSS for Win. Ver. 15.0 (SPSS Inc., Chicago, IL., USA) paket programlarından yararlanıldı. İstatistiksel kararlarda  $p < 0.05$  düzeyi anlamlı farklılığın göstergesi olarak kabul edildi.

### BULGULAR

Çalışmaya alınan OKB tanısı konmuş 27 hastanın (13'ü kadın, 14'ü erkek) ortalama yaşı 31.1 ( $\pm 10.8$ ) yıl (aralık 18-56) idi. Erkek hastaların ortalama yaşı 27.8 ( $\pm 8.4$ ) yıl (aralık 18-45), kadın hastaların ortalama yaşı 32.8 ( $\pm 11.5$ ) yıl (aralık 18-56) idi. İki grup arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı ( $t=1.72$ ,  $df=49.8$ ,  $p=0.06$ ). Olguların %55'i ( $n=15$ ) evli iken, %82'si ( $n=22$ ) ortaöğretim ve üstü eğitim düzeyine sahipti. Olguların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

En sık gözlenen obsesyon kirlenme ve bulaşma obsesyonu iken (%80), bunu zarar verme/saldırganlık ve simetri ve düzen obsesyonları (%58) izlemekteydi. En sık görülen kompulsiyon ise temizleme ve yıkama (%88) idi. Bunu tekrarlama (%62), kontrol ve güvenlik (%52) ve sayma (%42) kompulsiyonu izliyordu. Hastalarda gözlenen obsesif-kompulsif belirti sıklığı Tablo 2'de gösterilmiştir.

Hasta grubunun ve kontrol grubunun ölçek puanları Tablo 3 ve Tablo 4'te gösterilmiş olup kontrol ve hasta grupları arasında Zuckerman Heyecan

**Tablo 2.** OKB hastalarında görülen obsesyon ve kompulsiyon tiplerinin sıklıkları

| Obsesyon-kompulsiyon tipleri | Sayı | %  |
|------------------------------|------|----|
| <b>Obsesyon tipi</b>         |      |    |
| Kirlenme ve bulaşma          | 22   | 80 |
| Zarar verme/saldırganlık     | 16   | 58 |
| Dinsel                       | 12   | 43 |
| Simetri ve düzen             | 16   | 58 |
| Cinsel                       | 5    | 17 |
| Utandırıcı davranış          | 11   | 40 |
| Diğerleri                    | 14   | 53 |
| <b>Kompulsiyon tipi</b>      |      |    |
| Temizleme/yıkama             | 24   | 88 |
| Kontrol/güvenlik-emniyet     | 14   | 52 |
| Sayma                        | 11   | 42 |
| Tekrarlama                   | 17   | 62 |
| Dokunma                      | 8    | 30 |
| Dua ve törensel davranış     | 9    | 33 |
| Diğerleri                    | 16   | 58 |

Arama Ölçeği toplam puan açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ( $p < 0.001$ ). Hasta grubunun ( $n=27$ ) ZHÖ toplam puan ortalaması kontrol grubunun ( $n=27$ ) toplam puan ortalamasından düşüktü. Ortalamaları sırasıyla  $10.5 \pm 4.4$  ve  $16.4 \pm 6.3$  idi.

MOKSL toplam puanı ile ZHO toplam puanı arasındaki korelasyon Pearson korelasyon katsayısı ile hesaplandı. İki değer arasında zıt yönde zayıf korelasyon olduğu görüldü ( $r = -0.176$ ). Ancak bu korelasyon istatistiksel olarak anlamlı değildi ( $p = 0.381$ ).

ZHO toplam puanı ile MOKSL alt ölçeklerinin puanları arasında da zıt yönde zayıf korelasyon bulundu. Zıt yönde korelasyon kuşku ile en fazla, ruminasyon ile en zayıftı. Ancak bu korelasyonlar istatistiksel olarak anlamlı değildi.

ZHO alt ölçekleri ile MOKSL alt ölçekleri arasındaki korelasyona bakıldığında; TAS alt ölçeği ile kuşku alt ölçeği ve TAS alt ölçeği ile yavaşlık alt ölçeği arasında zıt yönde orta derecede korelasyon olduğu görüldü ( $r$  korelasyon katsayıları sırasıyla;  $-0.395$ ,  $-0.406$ ). Bu korelasyonlar istatistiksel olarak anlamlıydı ( $p$  değerleri sırasıyla;  $0.042$ ,  $0.036$ ).

**Tablo 3.** OKB hastaların psikometrik test sonuçları

| Ölçekler                                | Ort. $\pm$ SS |
|---|---------------|
| Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi |               |
| Toplam                                  | $22.7 \pm 7$  |
| Kontrol                                 | $5.4 \pm 2.4$ |
| Temizlik                                | $5.8 \pm 3$   |
| Yavaşlık                                | $4.0 \pm 1.6$ |
| Kuşku                                   | $5.2 \pm 1.7$ |
| Ruminasyon                              | $6.7 \pm 1.9$ |

**Tablo 4.** Kontrol grubunun psikometrik test sonuçları

| Ölçek                          | Ort. $\pm$ SS  |
|--------------------------------|----------------|
| Zuckerman Heyecan Arama Ölçeği |                |
| Toplam                         | $16.4 \pm 6.3$ |
| Heyecan ve Macera Arama        | $6.3 \pm 2.4$  |
| Deneyim Arayışı                | $4.6 \pm 2.1$  |
| Disinhibisyon                  | $2.9 \pm 2.2$  |
| Sıkılmaya Yatkınlık            | $2.4 \pm 1.7$  |

## TARTIŞMA

Çalışmamızda OKB olgularının kontrollere göre heyecan arayışının düşük olduğu görülmüştür. Heyecan arayışı az olan bireylerde riskin öngörülen tehlikesi, yüksek olarak değerlendirilir (Horvath ve Zuckerman 1993). Bu durum OKB hastalarında kontrollere göre riskin öngörülen derecesinin daha fazla olduğu şeklinde değerlendirilebilir.

Horvath ve Zuckerman, yüksek heyecan arayışı olanlarda risk almaya eğilimle ilgili olarak bazı açıklamalar getirmeye çalışmışlardır (Horvath ve Zuckerman 1993). Bu araştırmacıların görüşüne göre; yüksek heyecan arayışı olanların yaptıkları aktivitenin ödülleri düşük heyecan arayışı olanlara kıyasla daha yüksek algılamaları risk almaya eğilimlerinin nedeni olabilir. Kalabalık bir trafikte araç sollamak ya da kumar oynamak gibi aktivitelerin istenen uyarılmışlık düzeyini sağlıyor olması bu bireylerin bu risklerin olası olumsuz sonuçlarını göz ardı etmesine neden oluyor olabilir.

Horvath and Zuckerman'a göre, heyecan arama ve riskli davranış arasındaki ilişkiye aracılık eden faktörlerden biri de riskle ilgili tahmin ya da riskin

değerlendirmesidir. Risk değerlendirmesi, riskli davranışın belli bir yönüne özgül bilişsel bir özellik olarak tanımlanmaktadır. Risk değerlendirmesi, olumsuz sonuçların tabiatı, özgür seçim yapabilme becerisi, bireysel bakış açısı, bir felaketin oluşabilmesi olasılığı, belirsizliğin derecesi, bilgiye ulaşılabilirlik gibi faktörlerden etkilenebilmektedir (Hansson 1989). Heyecan arayışı yüksek olan bireyler, düşük olanlara göre dünyayı daha az tehdit edici bir yer olarak algırlar (Solomon ve ark. 1995). Horvath ve Zuckerman'a (Horvath ve Zuckerman 1993) göre bir bireyin riskli bir aktivitede bulunmadan önce yaptığı bir değerlendirme vardır. Kişi böyle bir aktivitede bulunduğu ya da gözlemlediğinde, bu deneyimin nasıl yorumlandığını da heyecan arayışının düzeyi belirler. Heyecan arayışı yüksek olanların, algıladıkları risk düzeyini düşüken olumsuz sonuçlardan kaçınma becerileriyle ilgili inançları da fazladır. Heyecan arayışı yüksek olanların bu aktiviteleri tekrarlama eğilimleri daha fazladır.

Bireyin heyecan arama davranışı ne kadar yüksekse belli aktivitelerde bulunurken bununla ilgili risk değerlendirmesi de o kadar düşük olur. Heyecan arayışı yüksek olanlardaki riskin düşük görülmesi eğilimi, hem biyolojik kaynaklıdır (Zuckerman 1994) hem de buna bilişsel etkenler de aracılık etmektedir (Festinger 1957). Zuckerman'ın ortaya koyduğu üzere, düşük heyecan arayışı olanlara kıyasla yüksek heyecan arayışı olanların belirgin özelliği olan santral norepinefrin aktivasyonu, tehlikeye olan ilginin mekanizması olarak açıklanmaktadır. Anksiyetenin yüksek olduğu koşullar altında, norepinefrin sisteminin aktivasyonu davranışsal-inhibisyon sisteminin etkisinin üstesinden gelmek için uyum sağlayıcı bir yanıt olabilir (Zuckerman 1984). Bunun bir sonucu da muhtemelen şudur; heyecan arayışı yüksek olanlar anksiyetenin bu davranışsal-inhibisyon sisteminin etkisini yaşamazlarsa, korkmayı öğrenmeyeceklerdir ya da anksiyeteye ilişkili duyguları düşük heyecan arayışı olanlar kadar deneyimlemeyeceklerdir. Bu tanımlama tehikeli durumlarda, yüksek heyecan arayışı olanların anksiyeteye başa çıkabilmeleri ile ilişkili gibi görünmektedir. Sonuç olarak, heyecan arayışı yüksek olanların, düşük olanlara kıyasla dünya ile ilgili bakış açıları daha az tehdit edicidir ve dünya ile olan ilişkilerinin sonu-

cuyla ilgili beklentileri heyecan arayışı düşük olanlara göre daha az olumsuzdur.

Heyecan arama ve risk değerlendirmesi, acaba ortak bir bilgi işleme mekanizmasını kullanıyor olabilir mi? Horvath ve Zuckerman (Horvath ve Zuckerman 1993), düşük heyecan arayışı olanların riskli davranışın olumsuz sonuçlarına karşı seçici dikkat gösterdiklerini; oysa ki yüksek heyecan arayışı olanların aynı aktivitenin ödüllere odaklanma eğilimleri olduğunu ileri sürmüşlerdir. Bu görüş, yüksek ve düşük heyecan arayışı olanlarda dikkat ve bilgi işlemedeki farklılıkları ortaya koyan diğer bulgular ile uyumludur (Ball ve Zuckerman 1992, Rawlings ve ark. 1998).

Riskle ilgili bilişsel değerlendirme (riskin algılanan ciddiyeti ve zararın olasılığı dahil) ve zararlarla ilgili sorumluluk OKB'nin bilişsel teorisinde merkezi süreçlerdir (Salkovskis 1985, Salkovskis 1989). Abartılmış zarar olasılığı ile ilgili risk değerlendirmesi, olumsuz olayların olma olasılığı ile ilgili inançlardır. Abartılmış zararın şiddeti ile ilgili değerlendirme ise, olumsuz olayın meydana gelmesinin sonuçlarının kişiye olacak maliyeti ile ilgili inançlardır. Salkovskis (1985, 1989) OKB'nin bilişsel teorisini olumsuz intruziv düşüncelerin kişiye ve diğerlerine gelecek zararlarla ilgili kişisel sorumluluğun göstergesi olarak yorumlanması ile rahatsızlık ve anksiyete artışına, düşüncelerin daha fazla fark edilmesine ve gizli ve açık kompulsyonları da içeren nötralizasyonların artmasına, kaçınmanın ve düşünce baskılamanın artışına yol açtığı şeklinde geliştirmiştir. Bu yolla, diğerlerine zarar gelmesiyle ilgili intruziv bir düşünce-örneğin "kızım gece kaçırılabilir" düşüncesi-bir OKB hastası tarafından şu şekilde yorumlanabilir: eğer tüm gece boyunca kızımı kontrol etmezsem, kaçırılabilir ve bu benim hatam olur çünkü ben onun korunmasından sorumluyum. Psikometrik, idiografik ve deneysel tasarımlar kullanılarak erişkin örnekleriyle yapılan bir grup çalışma, bilişsel teorisinin merkezi birleşenlerini test etmişlerdir ve zararlarla ilgili artan sorumluluk, olasılık ve zararın şiddetinin obsesif kompulsif semptomatolojiyle ilişkisini açıklayan bilişsel kavramsallaştırmaya çeşitli derecelerde (orta-kuvvetli) kanıt olabilecek sonuçlara ulaşmışlardır (Carr 1974, Clark ve Purdon 1993, Foa ve Kozak 1986, Steketee 1996).

Zarardan kaçınma, giderek daha iyi anlaşılın nöroanatomik temelleri de olan ve genetiğin de etkisi altında olan bir karakter özelliği olarak değerlendirilmektedir. Ettelt ve ark., OKB' de ailesel olası bir risk faktörü olarak zarardan kaçınmanın rolünü araştırmışlardır (Ettelt ve ark. 2008). Çalışmanın sonuçlarına bakıldığında; OKB hastalarının zarardan kaçınma puanlarının daha yüksek olduğu; benzer şekilde OKB hastalarının birinci derece akrabalarının da kontrollerin akrabalarından daha fazla zarardan kaçınma eğilimi içinde olduğu görülmüştür. Çalışmada zarardan kaçınmanın OKB için ailesel riske kısmen aracılık edebileceği şeklinde sonuca varılmıştır. OKB' nin bilişsel-davranışçı kavramsallaştırılması, kompulsiyonları ağırlıklı olarak zarardan kaçınma eğilimi ile motive edilen davranışlar olarak tanımlamaktadır. Cloninger'in kişiliğin biyososyal modelinde (Cloninger 1987) tanımladığı, yüksek zarardan kaçma davranışının, obsesyon ve kompulsiyonların oluşumu ve devamına katkıda bulunduğu düşünülmektedir (Richter ve ark. 1996). Riskin fazla algılanması, zarardan kaçma davranışının da yüksek olmasını açıklayabilmektedir; bu da yukarıdaki çalışmayla uyumlu olarak obsesyon ve kompulsiyonların oluşumuna zemin hazırlayacaktır.

Çalışmamızda obsesyon çeşitleri değerlendirildiğinde; heyecan arayışı açısından obsesyon tipleri arasında anlamlı farklılık olmadığı sonucuna varılmıştır. Gruplar arasında anlamlı fark olma-

masına karşın, heyecan arayışındaki azalmanın en belirgin olduğu obsesyon tipi kuşku iken en az belirgin olduğu obsesyon tipi ruminasyondur. Bu durumda yukarıdaki değerlendirmeler ışığında; obsesyonel şüphede risk değerlendirmesinin en fazla olduğu ve zarardan kaçınmanın da en fazla olduğu şeklinde yorum yapılabilir. Bunun tam tersi; obsesif ruminasyonun da risk değerlendirilmesi ve zarardan kaçmanın obsesyonun oluşumu ve devamında en az etkili olduğu obsesyon tipi olduğu şeklinde yorum yapılabilir.

Sonuç olarak; hastalarda heyecan arama davranışının sağlıklı kontrollere göre anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. OKB'de hastanın obsesyonla ilgili yaptığı, hastalığın devamını sağladığı düşünülen değerlendirmelerden biri de riskin yüksek algılanmasıdır (Clark 2007). Bu anlamda heyecan arayışı düşük olan hastalarda, riskin yüksek algılanmasıyla ilgili düşünce üzerinde yapılacak müdahalelerin heyecan arayışını arttırabileceği düşünülebilir. Bu çalışma, tedavi kullanımı olmayan OKB hastalarıyla yapılmıştır. Heyecan arama davranışının tedavi ile nasıl değişeceğini gösteren takip çalışmaları daha aydınlatıcı bilgi verecektir.

Yazışma adresi: Dr. Nergis Lapsekili, Çorlu Asker Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Çorlu, Tekirdağ, nergislapsekili@yahoo.com

#### KAYNAKLAR

- Babbitt T, Rowland G, Franken R (1990) Sensation seeking: Preoccupation with diet and exercise regimens. *Pers Individ Dif*, 11:759-761.
- Ball SA, Zuckerman M (1992) Sensation seeking and selective attention: Focused and divided attention on a dichotic listening task. *J Pers Soc Psychol*, 63:825-831.
- Carr AT (1974) Compulsive neurosis: A review of the literature. *Psychol Bull*, 81:311-318.
- Clark AC, Purdon C (1993) New perspectives for a cognitive theory of obsessions. *Australian Psychologist*, 28:161-167.
- Clark DA (2007) *Cognitive Behavioral Therapy for OCD*. New York, Guilford Press, s.212-236.
- Cloninger CR (1987) A systematic method for clinical description and classification of personality variants. *Arch Gen Psychiatry*, 48:730-738.
- Çorapçıoğlu A, Aydemir Ö, Yıldız M ve ark. (1999) DSM-IV eksen I ruhsal bozukluklarına göre Türkçe yapılandırılmış klinik değerlendirmenin güvenilirliği. *İlaç ve Tedavi Dergisi*, 12:33-36.
- Erol N, Savaşır I (1988) Maudsley obsesif kompulsif soru listesinin Türkçe uyarlaması. 26. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, Ankara.
- Ettelt S, Grabea HJ, Ruhrmann S ve ark. (2008) Harm avoidance in subjects with obsessive-compulsive disorder and their families. *J Affect Disord*, 107:265-269.
- Eysenck HJ (1985) *Personality and individual differences: A natural science approach*. New York, Plenum Press.
- Festinger L (1957) A theory of cognitive consequence of forced compliance. *J Abnorm Soc Psychol*, 58:203-210.
- First MB, Spitzer RL, Gibbon M ve ark. (1997) *Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders-Clinician Version (SCID-CV)*. Washington, DC, American Psychiatric Press.
- Hansson SO (1989) Dimensions of risk. *Risk Analysis*, 9:107-112.
- Hodgson RJ, Rachman S (1997) Obsessional-compulsive complaints. *Behav Res Ther*, 15:389-395.

Foa EB, Kozak MJ (1986) Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychol Bull*, 99:20-35.

Horvath P, Zuckerman M (1993) Sensation seeking, risk appraisal, and risky behavior. *Pers Individ Diff*, 14:41-52.

Öngen D (2007) The relationship between sensation seeking and gender role orientation among Turkish university students. *Sex Roles*, 57: 111-118.

Rawlings D, Twomey F, Burns E ve ark. (1998) Personality, creativity and aesthetic preference: Comparing psychotism, sensation seeking, schizotypy and openness to experience. *Empirical Studies of the Arts*, 16:153-178.

Richter MA, Summerfeldt LJ, Joffe RT ve ark. (1996) Swinson RP. The Tridimensional Personality Questionnaire in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Res*, 65:185-188.

Salkovskis PM (1985) Obsessional compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behav Res Ther*, 23:571-583.

Salkovskis PM (1989) Cognitive behavioural factors and the persistence of intrusive thoughts in obsessional problems. *Behav Res Ther*, 27:677-682.

Solomon Z, Ginzburg K, Neria Y ve ark. (1995) Coping with war captivity: The role of sensation seeking. *Eur J Pers*, 9:57-70.

Steketee G, Frost RO (1994) Measurement of Risk-Taking in Obsessive-Compulsive Disorder. *Behav Cogn Psychother*, 22:287-298.

Steketee G, Frost R, Cohen DG (1996) Measurement of beliefs in patients with OCD. Paper presented at the annual meeting of the Association for the Advancement of Behaviour Therapy, New York.

Zermatten A, Van der Linden M (2008) Impulsivity in non-clinical persons with obsessive compulsive symptoms. *Pers Individ Diff*, 44:1824-1830.

Zuckerman M, Eysenck S, Eysenck HJ (1978) Sensation seeking in England and in America. Cross cultural, age and sex comparisons. *J Consult Clin Psychol*, 46:139-149.

Zuckerman M (1984) Sensation seeking: A comparative approach to a human trait. *Behav Brain Sci*, 7:413-471.

Zuckerman M, Kuhlman DM, Joireman J ve ark. (1993) A comparison of three structural models for personality: The big three, the big five, and the alternate five. *J Pers Soc Psychol*, 65:757-768.

Zuckerman M (1994) Behavioral Expressions and Biological Bases of Sensation Seeking. New York, Cambridge University Press.

Zuckerman M, Kuhlman DM (2000) Personality and risk taking: common biosocial factors. *J Pers*, 68:999-1029.