

Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayan Obsesif Kompulsif Bozukluk Hastalarında Klinik Özelliklerin Karşılaştırılması

Nuray TÜRKSOY*, Raşit TÜKEL**, Özay ÖZDEMİR***

ÖZET

Bu çalışmada, obsesif kompulsif kişilik bozukluğunun (OKKB) eşlik ettiği ve etmediği obsesif kompulsif bozukluk (OKB) hastalarından oluşan iki grubun, sosyodemografik ve klinik özellikler açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır. OKB'si olan 50 olgu, DSM-III-R Kişilik Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme Kılavuzu kullanılarak, OKKB'nin eşlik ettiği (n=22) ve etmediği (n=28) iki gruba ayrıldı. Gruplar, sosyodemografik ve klinik özellikleri için yarı-yapılandırılmış görüşme formu, DSM-III-R için Yapılandırılmış Klinik Görüşmesi, Hamilton Depresyon ve Anksiyete Derecelendirme Ölçekleri, Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri, Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği ve Yale-Brown Obsesif Kompulsif Belirti Listesi kullanılarak karşılaştırıldı. Yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, hastalık başlama yaşı ve süresi, depresyon, anksiyete ve obsesyon-kompulsiyon puanları açısından iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Tekrarlama ve sıralama/düzenleme kompulsiyonları, OKKB grubunda anlamlı olarak daha yüksek orandaydı. OKKB'nin eşlik ettiği hastalarda distimi ve kaçınan kişilik bozukluğu sıklığı anlamlı olarak daha yüksek bulundu. Bu sonuçlar, OKKB'nin eşlik ettiği OKB hastalarının, OKKB olmaksızın OKB hastalarından, ayrı bir alt grup olarak ele alınmalarına yetecek düzeyde farklılık göstermediğini düşündürmektedir.

Anahtar Sözcükler: Obsesif kompulsif bozukluk, obsesif kompulsif kişilik bozukluğu, kişilik bozuklukları.

KLİNİK PSİKİYATRİ 2000;3:92-98

SUMMARY

Comparison of Clinical Features of Obsessive Compulsive Patients with or without Comorbid Obsessive Compulsive Personality Disorder

The objective of this study was to compare two groups of patients who have obsessive compulsive disorder (OCD) with and without obsessive compulsive personality disorder (OCPD) in terms of sociodemographic and clinical features. Fifty patients with OCD were divided into two subgroups which consisted of patients who had OCPD (n=22) and who did not (n=28) using the Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorders (SCID-II). Subgroups were compared using information gathered through a semi-structured form for socio-demographic and clinical characteristics, Structured Clinical Interview for DSM-III-R, Hamilton Depression and Anxiety Rating Scales, State-Trait Anxiety Inventory, Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale and Symptom Checklist. The groups were not different in terms of age, gender, marital status, education level, working status, onset and duration of the disease, depression and anxiety scores, and obsession-compulsion scores. Repetition and ordering compulsions were significantly more frequent in OCPD group. We found significantly higher incidence of dysthymia and avoidant personality disorder for the patients with OCPD. These results suggest that OCD patients with OCPD are not different from OCD patients without OCPD to address them as a distinct subgroup.

Key Words: Obsessive compulsive disorder, obsessive compulsive personality disorder, personality disorders.

GİRİŞ

Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu (OKKB) ile obsesif kompulsif bozukluk (OKB) arasındaki ilişki önemli

* Uz. Dr., Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, II. Nöroz Birimi,

** Prof. Dr., **Uz. Dr., İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İSTANBUL

tartışmalara konu olagelmıştır (Pollak 1987a). Klasik psikanalitik yaklaşımda obsesyonel nevrozun obsesif kişilik zemininde geliştiği düşünülmektedir (Baer ve ark. 1990). 1960'larda gerçekleştirilen yedi çalışmada, OKB'lilerin ortalama %71'inde ortadan şiddetliye değişen düzeylerde obsesif kompulsif kişilik özelliği saptanmıştır (Black ve ark. 1974). 1986'da yayımlanan bir araştırmada DSM-III OKB ölçütlerine uyan 44 hastadan %55'inde OKKB olduğu bildirilmiştir (Rasmussen ve Tsuang 1986). Son zamanlarda ise OKB ve OKKB'nin ilintili olmadığı vurgulanmaktadır. Çeşitli çalışmalarda, OKB'li hastalarda kişilik bozukluğu oranı kontrol gruplarına göre daha yüksek bulunmuş, ancak OKKB'nin normal kontrollere göre daha sık olmadığı bildirilmiştir (Joffe ve ark. 1988, Steketee 1990, Black ve ark. 1993).

OKB ile OKKB ilişkisini araştıran çalışmalardan elde edilen sonuçlar arasındaki çelişkiler, incelenen hasta gruplarının ve kişilik bozukluğunu değerlendirme yöntemlerinin arasındaki farklılıklarla açıklanmaktadır (Joffe ve ark. 1988). Örneğin, DSM-III (APA 1980) tanı ölçütleri kullanıldığında, DSM-III-R (APA 1987) ölçütlerinin kullanıldığı durumlara göre daha yüksek oranda OKKB tanısı konulduğu bildirilmiştir (Baer ve ark. 1990).

Konuyla ilgili diğer bir görüş, OKB'nin bir alt grubuyla OKKB arasında bağlantı olabileceği biçimindedir. Bu sav geçerliyse, değişik çalışmalardan farklı sonuçların alınmasının, tek tek grupların özgül semptom profillerine bağlı olduğu söylenebilir (Gibbs ve Oltmanns 1995). Tedavi ortamı dışında değerlendirilmiş gruplarla yapılan üç araştırmada, OKKB'si olan OKB hastalarında kontrol etme kompulsiyonlarının OKKB'si olmayan OKB hastalarına oranla daha yüksek sayıda olduğu bulunmuştur (Frost ve Sher 1989, Frost ve Shows 1993, Gibbs ve Oltmanns 1995). Bu çalışmaların sonuçları, OKKB'nin, genel obsesif kompulsif semptomatolojiden çok kontrol etme kompulsiyonlarıyla bağlantılı olduğunu düşündürmektedir.

OKB ile OKKB arasındaki ilişkiyle ilgili bir başka yaklaşımda ise, çocukluk çağında başlayan OKB'nin ileride OKKB'ye dönüşebileceği ileri sürülmektedir (Swedo ve ark. 1989, Baer ve Jenike 1992). Ancak, kimi araştırmacıların (Mavissakalian ve ark. 1990, Ricciardi ve ark. 1992) bulguları, OKB belirtilerinin OKKB ölçümleri üzerinde olduğundan fazla gösterme yönünde bir etkisinin olabileceği, bu nedenle de kişi-

lik bozukluğu ölçümlerinin yanlış sonuçlar verebileceği yönündedir.

Bu çalışmanın amacı, OKKB'nin eşlik ettiği OKB hastalarının, OKKB'nin eşlik etmediği OKB hastalarından, sosyodemografik ve klinik özellikler yönünden farklı olup olmadığının araştırılmasıdır. Bu amaçla, OKKB'nin eşlik edip etmemesine göre oluşturulmuş iki grup OKB hastası; sosyo-demografik özellikler, hastalık başlangıç yaşı ve süresi, semptom şiddeti ve dağılımı, eşlik eden birinci ve ikinci eksen bozukluklarının sıklığı açısından karşılaştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Denekler

Çalışmaya Mayıs 1995-Temmuz 1996 tarihleri arasında İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı polikliniğine başvuran ve DSM-III-R tanı ölçütlerine göre OKB tanısı konulan, çalışma hakkında bilgilendirildikten sonra çalışmaya katılmayı kabul eden, 17-60 yaşları arasında, ardışık 50 olgu alındı. Organik beyin hastalığı, psikoz ve okur yazar olmama dışlama ölçütleri olarak alındı. Çalışmaya alınan hastaların tanıları, DSM-III-R için Yapılandırılmış Klinik Görüşmesi (SCID) kullanılarak konuldu. Olgular, DSM-III-R Kişilik Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme Kılavuzu (SCID-II) sonuçlarına göre, OKKB'nin eşlik ettiği (n=22) ve etmediği (n=28) iki alt gruba ayrıldı.

Araçlar

DSM-III-R için Yapılandırılmış Klinik Görüşmesi (Structured Clinical Interview for DSM-III-R: SCID): DSM-III-R ölçütlerine göre geliştirilmiş, birinci eksen de tanı koyma amacıyla uygulanan yapılandırılmış bir klinik görüşme yöntemidir (Spitzer ve ark. 1987).

DSM-III-R Kişilik Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme Kılavuzu (Manual for the Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorders: SCID-II): İkinci eksen de yer alan kişilik bozuklukları tanılarını koyma amacıyla uygulanan yapılandırılmış bir klinik görüşme yöntemidir (Spitzer ve ark. 1990). Her iki formun Türkçe uyarlaması Sorias ve arkadaşları (1990) tarafından yapılmıştır.

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE): Durumluk ve sürekli anksiyete düzeyini ölçmek üzere geliştirilmiş, 20 maddelik iki bölümden oluşan ve kişinin kendisi tarafından puanlanan bir ölçektir (Spielberger

ve ark. 1970). Ülkemizde geçerlik ve güvenilirliği Öner ve LeCompte (1985) tarafından sınanmıştır.

Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ): Depresif hastalarda belirtilerin şiddetini ölçen ölçeğin, 17, 21 ve 24 maddelik formları vardır. Bu çalışmada 17 maddelik form kullanılmıştır (Hamilton 1967).

Hamilton Anksiyete Derecelendirme Ölçeği (HADÖ): Anksiyete düzeyini belirlemek üzere geliştirilmiş, görüşmeci tarafından puanlanan 14 maddelik bir ölçektir (Hamilton 1959).

Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Belirti Listesi (YBOKBL): Klinik uygulama ve araştırmalarda yaygın olarak kullanılan, obsesyon ve kompulsiyonların özelliğini ve sıklığını saptamak üzere geliştirilmiş belirti listesidir (Goodman ve ark. 1989a, 1989b).

Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (Y-BOKÖ): OKB belirtilerinin şiddetini değerlendirmek üzere geliştirilmiş ve değerlendirmeci tarafından puanlanan bir ölçektir. Toplam 19 maddeden oluşan bu ölçekte, ilk 10 maddenin puanları değerlendirilmeye alınmakta; 1-5. maddelerin toplamı obsesyon, 6-10. maddelerin toplamı kompulsiyon, 1-10. maddelerin toplamı obsesyon-kompulsiyon puanlarını vermektedir (Goodman ve ark. 1989a, 1989b). Ölçeğin ülke-

mizde geçerlik ve güvenilirliği Karamustafaloğlu ve arkadaşları (1993) tarafından sınanmıştır.

Yarı-yapılandırılmış Görüşme Formu: Olguların sosyo-demografik ve klinik özelliklerini saptamak amacıyla çalışmacılar tarafından geliştirilmiş bir soru formudur.

İşlem

Görüşmeler yazarlardan birisi tarafından yapıldı. OKB ve diğer birinci eksen bozukluklarının tanıları SCID, OKKB ve diğer kişilik bozukluklarının tanıları SCID-II kullanılarak konuldu. İlk görüşmede ölçekler uygulanırken, ikinci görüşmede tanı koyma işlemi gerçekleştirildi.

İstatistiksel analizde, SPSS for Windows 8.0 sürümü kullanıldı. Gruplar arasındaki karşılaştırmalarda, sayısal değişkenler için t testi, kategorik değişkenler için ki-kare testi, gerekli olduğunda Fisher kesinlik testi (Fisher's Exact Test) uygulandı.

BULGULAR

OKKB'nin eşlik ettiği ve etmediği iki grup arasında yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim düzeyi ve çalışma durumu yönünden anlamlı farklılık yoktu (Tablo 1).

Tablo 1. Sosyo-demografik özellikler

| | OKKB ile birlikte OKB (n=22) | | OKKB olmaksızın OKB (n=28) | | χ ² |
|-----------------------------|---------------------------------|------|-------------------------------|------|----------------|
| | n | % | n | % | |
| Cinsiyet | | | | | |
| Kadın | 9 | 40.9 | 18 | 64.3 | 2.71 |
| Erkek | 13 | 59.1 | 10 | 35.7 | |
| Medeni durum | | | | | |
| Bekar | 16 | 72.7 | 15 | 53.6 | 2.23 |
| Evli | 5 | 22.7 | 12 | 42.9 | |
| Ayrılmış | 1 | 3.6 | 1 | 4.5 | |
| Öğrenim | | | | | |
| İlk | 3 | 13.6 | 9 | 32.1 | 3.17 |
| Orta | 2 | 9.1 | 4 | 14.3 | |
| Lise ve üstü | 17 | 77.2 | 15 | 53.6 | |
| Çalışma durumu | | | | | |
| Çalışıyor | 7 | 31.8 | 9 | 32.1 | 1.48 |
| Hastalıktan çalışmıyor | 3 | 13.6 | 3 | 10.7 | |
| Başka nedenlerle çalışmıyor | 12 | 54.2 | 16 | 57.1 | |

OKB: Obsesif kompulsif bozukluk, OKKB: Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu

Tablo 2. Yaş, hastalık başlama yaşı ve süresi, depresyon, anksiyete ve obsesyon/kompulsiyon şiddeti

| | OKKB ile birlikte OKB | OKKB olmaksızın OKB | t |
|-----------------------|-----------------------|---------------------|------|
| | (n=22) | (n=28) | |
| | ort. ± ss | ort. ± ss | |
| Yaş | 26.9 ± 9.5 | 29.0 ± 9.2 | -.81 |
| Hastalık başlama yaşı | 20.1 ± 7.5 | 21.8 ± 8.5 | -.75 |
| Hastalık süresi (ay) | 80.6 ± 69.1 | 84.7 ± 59.8 | -.22 |
| HDDÖ | 13.7 ± 7.1 | 13.0 ± 7.9 | .34 |
| HADÖ | 18.2 ± 9.1 | 18.6 ± 10.4 | -.13 |
| DSKE-Durumluk | 39.6 ± 8.1 | 41.3 ± 6.5 | -.76 |
| DSKE-Sürekli | 46.5 ± 6.3 | 43.9 ± 8.6 | 1.22 |
| YBOKÖ-obsesyon | 13.5 ± 3.0 | 12.1 ± 3.9 | 1.47 |
| YBOKÖ-kompulsiyon | 13.5 ± 2.9 | 12.0 ± 4.2 | 1.49 |
| YBOKÖ-toplam | 27.0 ± 5.1 | 24.1 ± 7.6 | 1.63 |
| YBOKÖ-içgörüsü | 1.5 ± 1.5 | 1.0 ± 1.2 | 1.24 |

OKB: Obsesif kompulsif bozukluk, OKKB: Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu, HDDÖ: Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği, HADÖ: Hamilton Anksiyete Derecelendirme Ölçeği, DSKE: Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri, YBO KÖ: Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği

İki grup arasında hastalık başlangıç yaşı ve süresi, HDDÖ, HADÖ, DSKE, Y-BOKÖ obsesyon / kompulsiyon ve YBOKÖ içgörüsü (11. madde) puanları açısından anlamlı farklılık bulunmadı (Tablo 2).

OKKB'li OKB grubunda tekrarlama ve sıralama/düzenleme kompulsiyonlarının anlamlı olarak daha yüksek oranda görüldüğü belirlendi (her iki değişken için $p < .05$) (Tablo 3). Diğer obsesyon ve kompulsiyonların dağılımı iki grup arasında anlamlı bir farklılık göstermedi (Tablo 3).

Birinci eksen bozukluklarının dağılımı incelendiğinde, OKKB'li OKB grubunda en sık distimi (%45.5) ve geçmiş major depresyonun (%40.9), OKKB olmaksızın OKB grubunda ise en sık geçmiş (%32) ve şimdiki (%28.6) major depresyonun görüldüğü belirlendi. İki grup birinci eksen bozuklukları açısından karşılaştırıldığında, distimi görülme oranı OKKB'li OKB hastalarında anlamlı olarak daha yüksek bulunurken ($p < .05$), diğer birinci eksen bozukluklarının görülme sıklığı açısından iki grup arasında anlamlı bir farklılık yoktu (Tablo 4).

İki grubun diğer kişilik bozukluklarının sıklığı açısından karşılaştırılmasında, OKKB'li OKB grubunda kaçınan kişilik bozukluğunun görülme oranı anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p < .05$) (Tablo 5). İkinci eksen bozukluğu (OKKB dışında) görülme oranının, OKKB'li grupta (%81.8), OKKB olmaksızın OKB grubundan (%42.9) anlamlı olarak daha yüksek olduğu gözlemlendi ($p < .01$) (Tablo 5).

TARTIŞMA

Çalışmamızda, cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim ve çalışma durumu iki grup arasında farklı bulunmamıştır. Bu sonuç, OKKB'li hastaların OKKB olmayanlara göre daha fazla oranda erkek, evli ve çalışan kişiler olduğunu bildiren Nestadt ve arkadaşlarının (1991) bulgularıyla uyumlu değildir. Ayrıca, erken ortaya çıkan OKB'nin ileride OKKB'ye yol açabileceğini öne süren (Swedo ve ark. 1989) ve bu görüşü destekleyen sonuçlara ulaşan araştırmacıların (Baer ve ark. 1990) bildirdiklerinin aksine, çalışmamızda, iki grupta hastalık başlama yaşı ve hastalık süresi ortalamaları farklı bulunmamıştır. Bulgularımızın, OKKB olan ve olmayan OKB grupları arasında cinsiyet, hastalık başlangıç yaşı ve süresinin farklı olmadığını belirten Diaferia ve arkadaşlarının (1997) sonuçlarıyla uyumlu olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda iki grubun obsesif kompulsif belirti şiddeti açısından farklı olmadığı görülmektedir. OKKB'li OKB hastalarında içgörüsünün OKKB olmaksızın OKB hastalarına göre daha bozuk olduğunun bildirildiği çalışmadan (Rodrigues Torres ve Del Porto 1995) farklı olarak, çalışmaya aldığımız iki grup içgörü yönünden farklı bulunmamıştır. Obsesif kompulsif belirti dağılımının OKKB'li OKB hastalarında OKKB olmayanlara göre farklılık gösterdiği, OKKB'li grubun büyük oranda kontrol etme kompulsiyonu olanlardan oluştuğu bildirilmiştir (Frost ve Sher 1989, Frost ve Shows 1993, Gibbs ve Oltmanns 1995). Bir başka

Tablo 3. Obsesyon ve kompulsiyonların dağılımı

| | OKKB ile birlikte OKB (n=22) | | OKKB olmaksızın OKB (n=28) | | x ² |
|-----------------------|---------------------------------|------|-------------------------------|------|----------------|
| | n | % | n | % | |
| Obsesyonlar | | | | | |
| Saldırganlık | 19 | 86.4 | 22 | 78.6 | .51 |
| Kirlenme | 21 | 95.5 | 22 | 78.6 | 2.92 |
| Cinsel | 13 | 59.1 | 12 | 42.9 | 1.30 |
| Biriktirme/saklama | 7 | 31.8 | 5 | 17.9 | 1.32 |
| Dini | 16 | 72.7 | 13 | 46.4 | 3.50 |
| Simetri/düzen | 16 | 72.7 | 13 | 46.4 | 3.50 |
| Somatik | 12 | 54.5 | 9 | 32.1 | 2.54 |
| Diğer | 21 | 95.5 | 27 | 96.4 | .03 |
| Kompulsiyonlar | | | | | |
| Temizleme/yıkama | 18 | 81.8 | 16 | 57.1 | 3.45 |
| Kontrol | 20 | 90.9 | 25 | 89.3 | .04 |
| Tekrarlama | 15 | 68.2 | 9 | 32.1 | 6.41 * |
| Sayma | 10 | 32.1 | 15 | 53.6 | .33 |
| Sıralama/düzenleme | 12 | 53.6 | 7 | 25.0 | 4.57 * |
| Biriktirme/toplama | 7 | 31.8 | 4 | 14.3 | 2.21 |
| Diğer | 20 | 90.9 | 24 | 85.7 | .32 |

* p < .05, OKB: Obsesif kompulsif bozukluk, OKKB: Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu

Tablo 4. Eşlik eden birinci eksen bozuklukları

| | OKKB ile birlikte OKB (n=22) | | OKKB olmaksızın OKB (n=28) | | x ² |
|--------------------------------|---------------------------------|------|-------------------------------|------|----------------|
| | n | % | n | % | |
| Major depresyon (şimdiki) | 6 | 27.3 | 8 | 28.6 | .01 |
| Major depresyon (geçmiş) | 9 | 40.9 | 9 | 32.1 | .41 |
| Distimi | 10 | 45.5 | 4 | 14.3 | 5.94 * |
| Manik epizod (geçmiş) | 1 | 4.5 | 0 | 0 | 1.30 |
| Panik bozukluğu | 3 | 13.6 | 2 | 7.1 | .58 |
| PBO agorafobi | 0 | 0 | 2 | 7.1 | 1.64 |
| Yaygın anksiyete bozukluğu. | 3 | 13.6 | 0 | 0 | 4.06 |
| Sosyal fobi | 4 | 18.2 | 3 | 10.7 | .57 |
| Basit fobi | 3 | 13.6 | 5 | 17.9 | .16 |
| Hipokondriyazis | 3 | 13.6 | 0 | 0 | 4.06 |
| Ayrışmamış somatoform bozukluk | 2 | 9.1 | 0 | 0 | 2.65 |
| Alkol bağımlılığı | 0 | 0 | 1 | 3.6 | .77 |

*p < .05 OKB: Obsesif kompulsif bozukluk, OKKB: Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu, PBO: Panik bozukluğu olmaksızın

çalışmaya göre, simetri ve biriktirme kompulsiyonları OKKB için ayırt edici özellik göstermektedir (Baer 1994). Çalışmamızda da, iki grup obsesyonların dağılımı açısından anlamlı bir farklılık göstermez iken, OKKB'nin olduğu hastalarda tekrarlama ve sıralama-

/düzenleme kompulsiyonlarının sıklığı, OKKB olmayanlara göre anlamlı olarak daha fazla bulunmuştur.

Çalışmamızda, OKKB'li OKB grubunda en sık distimi (%45.5) ve geçmiş major depresyonun (%40.9), OKKB olmaksızın OKB grubunda ise en sık geçmiş (%32) ve

Tablo 5. OKKB dışındaki kişilik bozuklukları

| | OKKB ile birlikte OKB (n=22) | | OKKB olmaksızın OKB (n=28) | | x ² |
|---------------------|---------------------------------|------|-------------------------------|------|----------------|
| | n | % | n | % | |
| Kaçıngan | 10 | 45.5 | 5 | 17.9 | 4.47 * |
| Pasif agresif | 1 | 4.5 | 4 | 14.3 | 1.30 |
| Bağımlı | 1 | 4.5 | 3 | 10.7 | .64 |
| Histriyonik | 2 | 9.1 | 4 | 14.3 | .32 |
| Narsisistik | 3 | 13.6 | 1 | 3.6 | 1.70 |
| Borderline | 4 | 18.2 | 2 | 7.1 | 1.42 |
| Paranoid | 5 | 22.7 | 1 | 7.1 | 4.28 |
| Şizoid | 3 | 13.6 | 1 | 3.6 | 1.70 |
| Şizotipal | 0 | 0 | 1 | 3.6 | .80 |
| II. Eksen bozukluğu | 18 | 81.8 | 12 | 42.9 | 7.79 ** |

*p<.05, **p<.01 a OKKB dahil edilmemiştir. OKB: Obsesif kompulsif bozukluk, OKKB: Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu

şimdiki (%28.6) major depresyonun eşlik ettiği; iki grup arasında anlamlı farklılığın görüldüğü tek birinci eksen bozukluğunun, OKKB grubunda daha yüksek oranda bulunan distimi olduğu gözlenmiştir. Distimi görülme oranları arasındaki bu farka karşın, iki grubun depresyon şiddeti yönünden farklı olmadığını görmekteyiz. Nestadt ve arkadaşları (1991) tarafından yapılan bir araştırmada, OKKB olanlarda OKB'nin yanısıra diğer anksiyete bozukluklarının OKKB olmayanlara göre daha yüksek oranda bulunduğu bildirilmiştir. Çalışmamızda ise, gruplar anksiyete bozuklukları ve anksiyetenin şiddeti yönünden farklı bulunmamıştır.

Tüm olguları birlikte ele aldığımızda, en sık rastlanan kişilik bozukluğunun, gruplardan birisini oluşturan OKKB (%44) olduğu görülmektedir. Elde ettiğimiz bu bulgunun, yakın zamanlarda yapılmış olan çalışmaların sonuçlarıyla uyumlu olmadığını görüyoruz. DSM-III-R ölçütleri kullanılarak yapılan bu araştırmalarda, OKKB görece düşük oranlarda (%0-28) bulunmuştur (Joffe ve ark. 1988, Baer ve ark. 1990, Steketee 1990). OKB'de OKKB görülme sıklığı ile ilgili sonuçlar değerlendirilirken, incelenen hasta gruplarının seçiminin ve kişilik bozukluğunu değerlendirme yöntemlerinin arasındaki farklılıkların sonuçları etkileyebileceği (Joffe ve ark. 1988), ayrıca da OKB belirtilerinin OKKB ölçümlerini yanıltıcı olarak gerçekte olduğundan fazla gösterebileceği (Mavissakalian ve ark. 1990, Ricciardi ve ark. 1992) göz önünde tutulmalıdır.

İki grubu, OKKB'yi dışarıda tutarak, kişilik bozukluklarının sıklığı açısından karşılaştırıldığımızda, kaçın-

gan kişilik bozukluğu ve genel olarak ikinci eksen bozukluğu görülme oranlarının, OKKB'li grupta anlamlı olarak daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Bu sonuçlar, OKB'ye OKKB eşlik ettiğinde, hastalarının yaklaşık %80 gibi yüksek bir oranında ek olarak ikinci bir kişilik bozukluğunun mevcut olduğunu göstermesi açısından anlamlı bulunmuştur.

Çalışmamız sınırlı sayıda bir hasta grubuyla yapılmıştır. Ayrıca, kişilik profilleri yalnızca kişilik bozuklukları açısından incelenmiş, bozukluk düzeyine ulaşmayan davranış özellikleri değerlendirilmemiştir. Kişilik bozukluğu tanısı açısından eşik altı düzeyde kalan kişilik özelliklerinin değerlendirilmeye alınması durumunda, farklı sonuçlara ulaşılması olasıdır. Çalışmamız, OKKB ile birlikte OKB grubunun, OKKB olmaksızın OKB grubundan sosyodemografik özellikler ve anksiyete, depresyon, obsesyon / kompulsiyon şiddeti yönünden farklı olmadığını göstermektedir. İki grup arasında farklı olduğunu bulduğumuz klinik özellikler, OKKB'nin eşlik ettiği OKB hastalarında, semptom dağılımı açısından tekrarlama ve sıralama/düzenleme kompulsiyonlarının; birinci ve ikinci eksen bozukluklarının sıklığı açısından ise distimi, kaçınan kişilik bozukluğu ve OKKB dışındaki diğer bir kişilik bozukluğunun daha yüksek oranda görülmesi olarak özetlenebilir. Elde ettiğimiz sonuçlar, OKKB'li OKB grubunun, OKKB'nin eşlik etmediği OKB grubundan, bir alt grup oluşturacak düzeyde farklılık göstermediğini ortaya koymaktadır. Geniş bir örneklem üzerinde yapılacak yeni çalışmalar, OKB ile OKKB ilişkisi üzerine daha fazla bilgiye ulaşmayı mümkün kılacaktır.

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association (1980) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 3. Baskı (DSM-III), Washington DC, American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association (1987) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Gözden geçirilmiş üçüncü baskı (DSM-III-R), Washington DC, American Psychiatric Press.
- Baer L (1994) Factor analysis of symptom subtypes of obsessive compulsive disorder and their relation to personality and tic disorders. *J Clin Psychiatry*, 55 Suppl:18-23.
- Baer L, Jenike M (1992) Personality disorders in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Clin North Am*, 15:803-812.
- Baer L, Jenike MA, Ricciardi JN ve ark. (1990) Standardized assesment of personality disorders in obsessive-compulsive disorders. *Arch Gen Psychiatry*, 47:826-830.
- Black A (1974) The natural history of obsessional patients. *Obsessional states*, HR Beech (Ed), London, Methuen.
- Black DW, Noyes R, Pfohl B ve ark. (1993) Personality disorders in obsessive-compulsive volunteers, well comparison subjects, and their first-degree relatives. *Am J Psychiatry*, 150:1226-1232.
- Diaferia G, Bianchi I, Bianchi ML (1997) Relationship between obsessive-compulsive personality disorder and obsessive-compulsive disorder. *Compr Psychiatry*, 38(1):38-42.
- Frost RO, Sher KJ (1989) Checking behavior in a threatening situation. *Behav Res Ther*, 27:385-389.
- Frost Ro, Shows DL (1993) The nature and measurement of compulsive indecisiveness. *Behav Res Ther*, 31:683-692.
- Gibbs NA, Oltmanns TF (1995) The relation between obsessive-compulsive personality traits and subtypes of compulsive behavior. *J Anxiety Disorders*, 9(5):397-410.
- Goodman WK, Price LH, Rasmussen SA ve ark. (1989a) The Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale I: development, use, and reliability. *Arch Gen Psychiatry*, 46:1006-1011.
- Goodman WK, Price LH, Rasmussen SA ve ark. (1989b) The Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale II: validity. *Arch Gen Psychiatry*, 46:1012-1016.
- Hamilton M (1959) The assessment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychology*, 32:50-55.
- Hamilton M (1967) Development of a rating scale for primary depressive illness. *Br J Soc Clin Psychol*, 6:278-296.
- Joffe RT, Swinson RP, Regan JJ (1988) Personality features of obsessive-compulsive disorder. *Am J Psychiatry*, 145:1127-1129.
- Karamustafaloğlu O, Uçışık AM, Ulusoy M ve ark. (1993) Yale-Brown obsesyon Kompulsiyon Derecelendirme Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. 29. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 29 Eylül-4 Ekim, Bursa.
- Khanna S, Mukherjee D (1992) Checkers and washers: valid subtypes of obsessive-compulsive disorder. *Psychopathology*, 25:283-288.
- Mavissakalian M, Hamann MS, Jones B (1990) DSM-III personality disorder in obsessive-compulsive disorder: changes with treatment. *Compr Psychiatry*, 31:432-437.
- Minichiello WE, Baer L, Jenike MA ve ark. (1990) Age of onset of major subtypes of obsessive-compulsive disorder. *J Anxiety Disorders*, 4:147-150.
- Nestadt G, Romanoski AJ, Brown CH ve ark. (1991) DSM-III compulsive personality disorder: an epidemiological survey. *Psychol Med*, 21(2):461-471.
- Okasha A, Saad A, Khalil AH ve ark. (1994) Phenomenology of obsessive-compulsive disorder: a transcultural study. *Compr Psychiatry*, 35(3):191-197.
- Öner N, LeCompte A (1985) Süreksiz Durumluk/Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- Pollak J (1987a) Relationship of obsessive-compulsive personality to obsessive-compulsive disorder: a review of the literature. *J Psychol*, 121:137-148.
- Pollak J (1987b) Obsessive-compulsive personality: theoretical and clinical perspectives and recent research findings. *J Person Disorders*, 1:248-262.
- Rasmussen SA, Tsuang MT (1986) Clinical characteristics and family history in DSM-III obsessive-compulsive disorder. *Am J Psychiatry*, 143:317-322.
- Ricciardi JN, Baer L, Jenike MA ve ark. (1992) Changes in DSM-III-R axis II diagnoses following treatment of obsessive-compulsive disorder. *Am J Psychiatry*, 149(6):829-831.
- Rodrigues Torres A, Del Porto JA (1995) Comorbidity of obsessive-compulsive disorder and personality disorders. A Brazilian controlled study. *Psychopathology*, 28(6):322-329.
- Rosen KV, Tallis F (1995) Investigation into the relationship between personality traits and OCD. *Behav Res Ther*, 33(4), 445-450.
- Sorias S, Saygılı R, Elbi H ve ark. (1990) DSM-III-R Yapılandırılmış Klinik Görüşmesi Türkçe Versiyonu (SCID) Kullanım Kılavuzu. İzmir, Ege Üniversitesi Yayınevi.
- Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE (1970) *Manual for State-Trait Anxiety Inventory*. California, Consulting Psychologists Press.
- Spitzer RL, Williams JBW, Gibbon M (1987) *Structured clinical interview for DSM-III-R*. Washington DC, American Psychiatric Press.
- Spitzer RL, Williams JBW, Gibbon M ve ark. (1990) *Manual for the structured clinical interview for DSM-III-R personality disorders*. Washington DC, American Psychiatric Press.
- Steketee G (1990) Personality traits and disorders in obsessive-compulsives. *J Anxiety Disorders*, 4:351-364.
- Swedo S, Rapoport J, Leonard H ve ark. (1989) Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents: Clinical phenomenology of 70 consecutive cases. *Arch Gen Psychiatry*, 46:335-341.
- Tallis F, Rosen K, Shafran R (1996) Investigation into the relationship between personality traits and OCD: a replication employing a clinical population. *Behav Res Ther*, 34(8):649-653.

