



Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanılı Hastaların Cinsiyet Farklılığı Açısından Değerlendirilmesi

Evaluation of Obsessive-Compulsive Disorder Patients According to Gender Differences

Ebru Altıntaş¹, Gamze Özçürümez²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Bölümü, ADANA

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Bölümü, MERSİN

Cukurova Medical Journal 2015;40(3):409-417.

ABSTRACT

Purpose: A homogenous classification cannot be obtained because of Obsessive Compulsive Disorder's (OCD) heterogeneous structure. The present study aimed to determine the relation of gender related differences with clinical features, symptom dimensions, age of onset, comorbidity in OCD patients. As distinct from the other studies we also aimed to evaluate the difference of Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale's (Y-BOCS) subscales (insight, avoidance, pathologic doubt and pathologic responsibility, instability, retardation) between male and female patients with OCD.

Method: The present study comprised of 198 patients aged between 15 and 65 years, who met the OCD criteria of DSM-IV-TR. Detailed data on clinical and sociodemographic characteristics were recorded. The patients were divided into two groups; male (n=65) and female (n=133). The patients underwent Structured Clinical Interview for DSM-IV Inventory (SCID-I), Yale- Brown Obsessive Compulsive Scale and Check List, Beck Anxiety Inventory, Beck Depression Inventory. Scores of these inventories were statistically compared.

Results: There were no statistically significant differences in mean age, marital status, education level, family history, social support, hospitalization and suicidal attempt history between the two groups. We found a high treatment seeking, earlier age onset of obsessive-compulsive (OC) symptoms and disorder in males. We did not find any symptom differences except sexual obsession and repeating compulsion between male and female patients with OCD. We also found high BAI and BDI scores in females. We did not find statistically significant differences in the proportion of comorbid psychiatric disorders and the subscales of Y-BOCS between genders.

Conclusion: The present study suggests that age of onset, treatment seeking, anxiety, depression level, and some OC symptoms are different between male and female patients and gender may be used for the classification of the OCD.

Key words: Obsessive compulsive disorder, gender, symptom dimension

ÖZET

Amaç: Heterojen yapısından dolayı Obsesif Kompulsif Bozuklukta homojen bir sınıflandırma yapılamamıştır. Bu araştırmanın amacı OKB hastalarındaki klinik özellikler, belirti farklılıkları, başlama yaşı, eş tanılar ile cinsiyet arasındaki ilişkinin belirlenebilmesidir. Diğer çalışmalardan farklı olarak, Yale- Brown Obsesyon Kompulsiyon Derecelendirme Ölçeği'nin alt ölçeklerinin (içgörü, kaçınma, patolojik kuşku ve sorumluluk, kararsızlık ve yavaşlama) OKB'si olan kadın ve erkekler arasındaki farklılıkların belirlenmesi de amaçlanmıştır.

Materyal ve Metod: DSM-IV-TR' ye göre OKB kriterlerini karşılayan, yaşları 15 ve 65 arasında olan 198 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Ayrıntılı klinik ve sosyodemografik özellikler kaydedilmiş ve hastalar iki gruba ayrılmıştır; erkek(n= 65) ve kadın(n=133). Hastalara Eksen I Bozuklukları için Yapılandırılmış Görüşme (SCID-I), YBCOS ve Yale

Brown Obsesyon Kompulsiyon Belirti Listesi, Beck Anksiyete Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği uygulanmıştır Ve bu ölçeklerin puanları istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Ortalama yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, aile öyküsü, sosyal destek, hastaneye yatış ve özkiyim girişimi öyküsü açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu. Erkeklerde daha yüksek oranda tedavi arayışı, obsesif kompulsif belirti veya hastalığın daha erken yaşta başladığını bulduk. Cinsel obsesyonlar ve tekrarlar kompulsiyonu dışında belirti farklılıkları açısından OKB'li kadın ve erkekler arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Kadınlarda BAÖ ve BDÖ ölçek puanları yüksek bulunmuştur.. Cinsiyetler arasında psikiyatrik eştanılar ve Y-BCOS alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Sonuç: Bu çalışma başlama yaşı, tedavi arayışı, anksiyete ve depresyon düzeyi ve bazı obsesif kompulsif belirtilerin kadın ve erkek hastalar arasında farklı olduğunu ve cinsiyetin OKB sınıflandırmasında kullanılabileceğini göstermiştir.

Anahtar kelimeler: Obsesif Kompulsif Bozukluk, cinsiyet, belirti farklılıkları.

GİRİŞ

İlk olarak Esquirol tarafından tanımlanan Obsesif Kompulsif Bozukluk'ta (OKB), heterojen yapısından dolayı homojen bir sınıflandırma yapılamamıştır. Reaktif/otojen, epizodik/kronik, başlama yaşı, cinsiyet, eştanı, belirti farklılıkları, içgörü, genetik ve fenotipik özellikler kullanılarak homojen bir sınıflandırma yapılmaya çalışılmıştır¹⁻⁶. Ancak DSM-5'te OKB sınıflandırmasında değişiklik yapılarak, kompulsif biriktirmenin ayrı bir hastalık olarak tanımlanması değişimin devam ettiğini göstermektedir. Homojen sınıflandırmanın yapılması çevresel ve genetik risk faktörlerinin belirlenmesi ve etkin tedavi yöntemlerinin geliştirilmesi için önemlidir.

Çeşitli kültürlerde yapılan epidemiyolojik çalışmalarda Obsesif Kompulsif Bozukluğun %1-3 oranında görüldüğü ve bimodal dağılım gösterdiği bulunmuştur. Çocukluk çağında erkeklerde daha fazla görülürken, erişkin dönemde kadın erkek oranının yaklaşık olarak aynı olduğu ya da kadınlarda daha fazla görüldüğü bildirilmiştir^{7,8}.

Yapılan araştırmalarda hastalığın erkeklerde daha erken başladığı, daha az evli oldukları, aile öyküsünün daha fazla olduğu, sosyal fobi, tik bozuklukları ve madde kullanım bozukluklarının daha fazla eşlik ettiği bildirilmiştir. Kadınlarda ise yeme bozuklukları, majör depresyon ve dürtü kontrol bozukluklarının daha sık eşlik ettiği bildirilmiştir⁹⁻¹⁷. Belirti farklılıkları değerlendirildiğinde kadınlarda bulaşma obsesyonları ile temizlik kompulsiyonlarının, erkeklerde cinsel ve dini obsesyonlar ile simetri ve

düzenleme kompulsiyonlarının daha fazla görüldüğü bildirilmiştir^{9,13,15,17-19}. Bütün bu bulguların yanında erkeklerde bulaşma ve agresyon obsesyonlarının daha fazla olduğunu veya her iki cinsiyet arasında fenomolojik olarak hiçbir farklılık olmadığını gösteren araştırmalar da vardır^{9,20,21}.

Bu araştırmanın amacı, Obsesif Kompulsif Bozukluğu olan hastalarda klinik özellikler, belirti dağılımları, hastalığın başlama yaşı, eşlik eden psikiyatrik hastalıkların cinsiyet dağılımına göre değerlendirilmesidir. Ayrıca diğer çalışmalardan farklı olarak cinsiyet farklılığının Yale Brown Obsesyon Kompulsiyon Derecelendirme Ölçeği'ndeki içgörü, yavaşlama, patolojik sorumluluk ve kuşku, kararsızlık, kaçınma ile cinsiyetler arasındaki ilişkinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

MATERYAL ve METOD

Bu araştırma için Başkent Üniversitesi Etik Kurulundan onay alınmıştır (Proje no: KA 14/69) ve çalışma Başkent Üniversitesi Araştırma Fonu tarafından desteklenmiştir.

Kesitsel bir klinik araştırma şeklinde planlanan bu araştırmaya Başkent Üniversitesi psikiyatri poliklinikliniğine ayaktan başvuran ve Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı konulan, 15 yaş ve üzerindeki 198 hasta dahil edilmiştir. Çalışmaya alınacak tüm hastalardan çalışmanın amacı ve özellikleri açısından bilgilendirildikten sonra yazılı onay alınmıştır. 15-18 yaş arasındaki çocuklar

ebeveynleri tarafından onay alınarak çalışmaya dahil edilmiştir.

Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen ve psikotik bozukluk, bipolar bozukluk, zeka geriliği, alkol ve madde bağımlılığı olan 12 hasta çalışma dışında tutulmuştur.

Obsesif Kompulsif Bozukluk ile eşlik eden psikiyatrik hastalıkların tanısı psikiyatri uzmanı tarafından Ruhsal Bozukluklar Tanısal ve Sayımsal El Kitabı Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSM-IV-TR) Eksen I Bozuklukları için Yapılandırılmış Görüşme Ölçeği (SCID-I) kullanılarak konulmuştur. Obsesyon ve kompülsiyonların çeşidi Yale Brown Obsesyon Kompülsiyon Belirti Listesi ile obsesyon ve kompülsiyonların derecesi, içgörü, kaçınma, kararsızlık, patolojik sorumluluk ve kuşku, yavaşlama puanları ise Yale Brown Obsesyon Kompülsiyon Derecelendirme Ölçeği ile belirlenmiştir. Hastalar öz bildirimli Beck Anksiyete Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeklerini doldurmuşlardır. Her hastaya ayrıntılı sosyodemografik veri formu doldurulmuştur Hastalar kadın ve erkek olmak üzere iki gruba ayrılarak elde edilen veriler karşılaştırılmıştır.

ARAÇLAR

Sosyodemografik Bilgi Formu (SDBF): psikiyatri uzmanı tarafından uygulanan SDBF ile sigara alışkanlığı, ailede OKB öyküsü, anne- baba arasında akrabalık, OKB başlama yaşı, tedavisiz geçen süre, hastaneye yatış sayısı, özkiyim girişimi öyküsü, son 6 ay içinde stresli yaşam öyküsü, sosyal destek öyküsü sorgulanmıştır.

DSM-IV Eksen I Bozuklukları için Yapılandırılmış Görüşme Ölçeği (SCID-I), Eksen-I psikiyatrik bozukluk tanıları araştırmak amacıyla görüşmeci tarafından uygulanan yapılandırılmış klinik görüşme çizelgesidir. Toplam 38 tane birinci eksen bozukluğunun tanı ölçütleri araştırılmaktadır. İki bölüm duygudurum epizotları ve duygudurum bozuklukları, iki bölüm psikotik belirtiler, birer bölüm de anksiyete bozuklukları, madde kullanım bozuklukları ve diğer bozukluklar

için kullanılmaktadır. First ve arkadaşları tarafından 1996 yılında geliştirilmiştir²². Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması DSM-IV Eksen-I bozuklukları için yapılandırılmış görüşme adı ile Özkürkçügil ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir²³.

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), kişide depresif belirtilerin düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek için kullanılan, Beck tarafından 1961 yılında geliştirilen 24, toplam 21 sorudan oluşan kendini değerlendirme ölçeğidir.. Her madde 0-3 arasında giderek artan puan alır ve toplam puan bunların toplanması ile elde edilir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1989 yılında Hisli tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında kesme puanı 17 olarak alınmıştır²⁵.

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ), bireyin yaşadığı anksiyete belirtilerinin şiddetini ölçmektedir. 21 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan Likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Toplam puanın yüksekliği kişinin yaşadığı anksiyetenin yüksekliğini gösterir. Beck ve arkadaşları tarafından 1988 yılında geliştirilmiş olup²⁶, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ulusoy ve arkadaşları tarafından yapılmıştır²⁷.

Yale Brown Obsesyon Kompülsiyon Derecelendirme Ölçeği (Y-BOCS), Obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetini ölçmek amacıyla Goodman ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir^{28,29}. Görüşmeci tarafından uygulanır. Toplam 19 maddeden oluşmaktadır fakat toplam puanın saptanması için yalnızca ilk 10 madde (madde 1b ve 6b dışında) kullanılır. Her sorunun puanı 0-4 arasında değişmektedir. Ölçekten elde edilen puanlar şu şekilde sınıflandırılabilir: 0-7 subklinik; 8-15 hafif; 16-23 orta; 24-31 ciddi; 32-40 çok şiddetli. İçgörü, kararsızlık, patolojik sorumluluk, kaçınma, yavaşlama 1-4 arası puanlanmakta ancak toplam puana eklenmemektedir. Türkçeye uyarlanması ve geçerlilik-güvenilirlik çalışması 1993 yılında Karamustafaloğlu ve arkadaşları tarafından yapılmıştır³⁰.

Yale Brown Obsesyon Kompülsiyon Belirti Kontrol Listesi (Y-BOCS-SC), Obsesyon ve kompülsiyonların şimdi ve geçmişte türünü belirlemek için kullanılır. Goodman ve arkadaşları tarafından geliştirilen ve yaygın olarak kullanılan bir belirti tarama listesidir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır³¹.

İSTATİSTİKSEL YÖNTEM

Örneklem hesabı için Win-Epi 2.0 programı kullanılmıştır, %95 GA ve %80 güç ile hesaplanan örneklem hesabı sonucunda her gruba 70 hasta olmak üzere toplam 140 hastanın alınması yeterli görülmüştür.

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS (Versiyon 17.0, SPSS Inc., Chicago, IL, USA) paket programı kullanılmıştır. Kategorik ölçümler sayı ve yüzde olarak, sürekli ölçümler ise ortalama ve standart sapma (gerekli yerlerde ortanca ve minimum - maksimum) olarak özetlenmiştir. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki Kare test veya Fisher test istatistiği kullanılmıştır. Gruplar (kadın-erkek) arasında sürekli ölçümlerin karşılaştırılmasında dağılımlar kontrol edilerek, normal dağılım gösteren parametreler için Bağımsız Örneklem T testi, normal dağılım göstermeyen parametrelere de Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Tüm testlerde istatistiksel önem düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

BULGULAR

Obsesif Kompülsif Bozukluğu olan 198 hastanın %32.8 (n=65)'i erkek, %67.2 (n=133)'si kadındı. Kadınların yaş ortalaması 31.8±9.4 iken erkeklerin yaş ortalaması 32.55±11.4'tü (p=0.882). Erkeklerin %49.2 (n=32)'si bekarken, kadınların %54.9 (n=73)'u evliydi (p=0.257). Cinsiyete göre meslek dağılımları incelendiğinde erkeklerin %33.8 (n=22)' si işçi, %29.2'si memur, %30.8'i öğrenci, kadınların ise %6 (n=8) işçi, %45.9(n=61)'i ev hanımıydı ve cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardı(p=0.000). Hastalık başlangıcında stresli yaşam olayı erkeklerin %58.4'nde (n=38), kadınların da %69.2'nde (n=92)

vardı. (p=0.23) Sosyodemografik bulgular Tablo-1'de özetlenmiştir.

Ataklarda psikotik özellikler, hastaneye yatış ve özkıyım girişimi öyküsü, sosyal destek ve son altı ay içinde stresli yaşam olayı açısından cinsiyetler arasında istatistiksel fark yoktu. Geçmişte obsesif kompülsif bozukluk için tedavi olma öyküsü kadınların %49.6 (n=66)'sında erkeklerinse %64.6(n=42)'sinde vardı ve istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardı (p=0.049). OKB başlama yaşı erkeklerde 21.62 ± 9.756 kadınlarda ise 23.96 ± 9.035'di ve istatistiksel olarak anlamlı fark vardı(p=0.029)(Tablo-1).

Kadın hastaların %30.8 (n=41)'inde tek, %69.2 (n=92)'sinde birden fazla obsesyon çeşidi varken, erkeklerin 12(%18.5)'sinde tek, 53(%81.5)'ünde birden fazla obsesyon çeşidi vardı. Obsesyon sayısı açısından istatistiksel fark yoktu (p=0.087). Obsesyon çeşitleri cinsiyetler arasında karşılaştırıldığında yalnızca cinsel obsesyonlar açısından istatistiksel anlamlı fark vardı. Cinsel obsesyonlar erkeklerin %21.5(n=14)'unda kadınların ise %10.5(n=14)'inde vardı (p=0.049).

Erkeklerin %13.8 (n=9)'inde tek, %86.2(n=56)'sinde birden fazla kompülsiyon varken, kadınların%23.3(n=31)'ünde tek %76.7(n=102)'sinde birden fazla kompülsiyon vardı. Kompülsiyon çeşitlerinden tekrarlama erkeklerde istatistiksel anlamlı olarak fazlaydı (p=0.000) (Tablo-2)

Ölçek puanları karşılaştırıldığında obsesyon ortalama puanı kadınlarda 12.9±4.2, erkeklerde 12.4±3.9(p=0.415), kompülsiyon ortalama puanı ise kadınlarda 11.9±4.5 erkeklerde ise 11.9±4.03'di ve istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu (p= 0.989). Y-BOCS'in içgörü, kaçınma, kararsızlık, patolojik sorumluluk, yavaşlama, patolojik kuşku maddelerinin puanları açısından gruplar arasında istatistiksel anlamlı fark yoktu(p<0.05). Beck Anksiyete Ölçeğinin puanı erkeklerde ortalama 19.03 ±12.64 iken kadınlarda 24.99 ±13.07 (p=0.003); Beck Depresyon Ölçeği puanı ise

ortalama erkeklerde 19.43 ±10.95 iken kadınlarda 24.2± 12.48 'di (p=0.014) (Tablo-3).

Psikiyatri eştanı açısından bakıldığında kadınların %36,9'unda depresif bozukluk, %30.8' inde yaygın anksiyete bozukluğu, %4.6'sında panik

bozukluk, %12.3'ünde sosyal anksiyete bozukluğu, %1,5'unda somatoform bozukluk eşlik ediyordu.

Kadın ve erkekler arasında psikiyatrik eştanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu.

Table 1. Obsesif Kompulsif Bozukluğu olan kadın ve erkeklerin sosyodemografik ve klinik özellikleri

	Erkek (n=65)	Kadın (n=133)	Toplam (n=198)	p
OrtalamaYaş(mean±SD)	32.55±11.4	31.8±9.4	32.05±10.1	0.882
Medeni Durum [n (%)]				0.257
Evli	30(46.2)	73(54.9)	103(52.0)	
Bekar	32(49.2)	53(39.8)	85(42.9)	
Boşanmış	3(4.6)	7(5.3)	10(5.1)	0.000
Meslek [n (%)]				
İşçi	13(20)	8(6)	21(10.6)	
Memur	19(29.2)	26(19.5)	45(22.5)	
İşsiz	1(1.5)	4(3.0)	5(2.5)	
Emekli	3(4.6)	2(1.5)	5(2.5)	
Evhanımı	0(0.0)	61(45.9)	61(30.8)	
Öğrenci	20(30.8)	32(24.1)	52(26.3)	0.224
İşyeri sahibi	9(13.8)	0(0.0)	9(4.5)	
Eğitim Düzeyi[n (%)]				
5 yıl	8(12.3)	25(18.8)	33(16.7)	0.224
5-11 yıl	15(23.1)	39(29.3)	54(27.3)	
>11 yıl	42(64.6)	69(51.9)	111(56.1)	
Fiziksel travma/ameliyat öyküsü[n (%)]	21(32.3)	53(39.8)	74(34.7)	0.349
Tedavi öyküsü[n (%)]	42(64.6)	66(49.6)	108(54.5)	0.049
Sigara alışkanlığı [n (%)]	19(29.2)	38(28.6)	57(28.8)	1.000
Ailede OKB öyküsü [n (%)]	24(36.9)	56(42.1)	80(40.4)	0.539
Akrabalık[n (%)]	10(15.4)	21(15.8)	31(15.7)	1.000
Hastalık başlangıcında Stresli yaşam olayı	37(56.9)	93(70.0)	130(65.6)	0.230
Ataklarda psikotik özellik	7(10.8)	8(6.0)	15(7.6)	0.260
Hastaneye yatış öyküsü	7(10.8)	9(6.8)	16(8.1)	0.406
Özkıym girişimi öyküsü	9(13.8)	22(16.5)	31(15.7)	0.682
Sosyal destek	49(75.4)	97(72.9)	146(73.7)	0.864
Ortalama OKB başlama yaşı(±SD)	21.6 ±9.8	23.9±9.04	23.2±9.3	0.029
Ortalama tedavisiz geçen süre(yıl)(±SD)	4.9±5.2	4.46±4.8	4.6±4.9	0.596

p:kruscal wallis test (p<0,05)

Tablo -2 Y-BOCS belirti listesine göre obsesyon ve kompulsiyonların cinsiyetler arasındaki dağılımı

	Erkek(n=65)	Kadın(n=133)	Toplam(n=198)	p
	Obsesyonlar n(%)			
Çoklu	53(81.5)	92(69.2)	145(73.2)	0.087
Bulaşma	41(63.1)	98(73.7)	139(70.2)	0.139
Dini	22(33.8)	3.9(29.3)	61(30.8)	0.517
Somatik	6(9.2)	21(15.8)	27(13.6)	0.272
Cinsel	14(21.5)	14(10.5)	28(14.1)	0.049
Kuşku	31(47.7)	53(39.8)	84(42.4)	0.358
Biriktirme	6(9.2)	11(8.3)	17(8.6)	0.793
Saldırganlık	21(32.3)	34(25.6)	55(27.8)	0.398
Simetri	24(36.9)	40(30.1)	64(32.3)	0.337
	Kompulsiyonlar n(%)			
Çoklu	56(86.2)	102(76.7)	158(79.8)	0.135
Temizlik	44(67.7)	98(73.7)	142(71.7)	0.404
Kontrol	39(60)	73(54.9)	112(56.6)	0.543
Tekrarlama	41(63.1)	48(36.1)	89(44.9)	0.000
Biriktirme	8(12.3)	15(11.3)	23(11.6)	0.817
Düzenleme	26(40)	38(28.6)	64(32.3)	0.145
Liste yapma	8(12.3)	11(8.3)	19(9.6)	0.442
Anlatma sorma	12(18.5)	39(29.3)	51(25.8)	0.120

Anlamli bulgular koyu renkle işaretlenmiştir. (Çoklu; birden fazla

p:kruscal wallis test (p<0,05)

Tablo 3. Ölçek puanlarının gruplar arasında karşılaştırılması

	Erkek (n=65) Mean±SD	Kadın(n=133) Mean±SD	Toplam(n=198) Mean±SD	p
Y-BOCS				
Toplam	24.3±7.36	24.9±8.1	24.7±7.9	0.656
Obsesyon	12.4±3.9	12.9±4.2	12.7±4.1	0.415
Kompulsiyon	11.9±4.03	11.9±4.5	11.9±4.34	0.989
İçgörü	1.75±9.7	1.71±0.89	1.73±0.9	0.730
Kaçınma	1.65±1.1	1.83±1.17	1.77±1.15	0.261
Kararsızlık	1.94±1.1	1.95±0.98	1.95±1.02	0.884
Patolojik sorumluluk	1.25±1.06	1.46±1.09	1.39±1.08	0.204
Yavaşlama	1.34±1.16	1.1±1.13	1.18±1.14	0.156
Patolojik kuşku	1.38±1.2	1.41±1.06	1.4±1.09	0.715
BAÖ	17(1-52)	23.5(0-55)	22(0-55)	0.003
BDÖ	19(1-45)	23(3-57)	22(1-57)	0.014

OKB: Obsesif Kompulsif Bozukluk, Y-BOCS: Yale Brown Obsesif Kompulsif Bozukluk Ölçeği, BAÖ: Beck Anksiyete Ölçeği, BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği.

BAÖ ve BDÖ karşılaştırmasında dağılım ortanca(min-max) olarak verildi.

TARTIŞMA

Yazında yaptığımız araştırmamıza göre bu çalışma Türk toplumunda Obsesif Kompulsif Bozuklukta cinsiyet farklılığı üzerine yapılan en geniş vaka serili araştırmadır. Yapılandırılmış görüşme ile yapılan bu araştırma sonucunda erkeklerde tedavi arama oranının daha fazla olduğu, OKB başlama yaşının daha düşük olduğu, cinsel obsesyonlar ve tekrarlama kompülsiyonlarının daha fazla olduğu, kadınlarda anksiyete ve depresyon ölçek puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Çeşitli kültürlerde yapılan çalışmalarda OKB'nin yaşam boyu yaygınlık oranının %1-3 oranında görüldüğü ve bimodal dağılım gösterdiği bulunmuştur. Çocukluk çağında erkeklerde daha fazla görülürken, erişkinlerde kadın erkek oranının yaklaşık olarak eşit olduğu veya kadınlarda daha fazla görüldüğü bildirilmiştir. Kadınlar daha fazla başvurmasına rağmen bu oranın yaşla birlikte kapanması erkeklerin belirtilerinin daha fazla farkında olması, daha çok yardım ve tedavi arayışına girmeleri veya birçok belirtinin (örn. dini obsesyonlar, temizlik kompülsiyonları gibi) kültürel ve inanç sistemi doğrultusunda normalize edilmiş olmasına ve kadınların ve ailelerinin stigmatizasyondan daha fazla çekinmeleri ile ilişkilendirilebilir.

Yapılan araştırmalarda kadın ve erkeklerin medeni durum açısından yapılan karşılaştırmalarda, erkeklerin kadınlardan daha yüksek oranda bekâr oldukları bildirilmiştir^{9,11,12,13,15,32}. Yaptığımız çalışmada hastaların yaş ortalaması 32.05±10.1 iken Türk toplumunda yapılan 169 vakalık bir çalışmada yaş ortalaması 28.7±10.1, 141 hastalık diğer bir araştırmada ise 30.53±13.08 olarak bulunmuş ve her iki çalışmada da bizim araştırmamızdan farklı olarak erkek hastaların daha fazla bekâr oldukları bildirilmiştir^{15,19}. Yaptığımız çalışmada ise medeni durum açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamış

olmasını, yapılan araştırmalara alınan hastaların ortalama yaşları ile başvuru yaşlarının düşük olması ve yıllar içinde toplumumuzda evlenme yaşının artması ile açıklayabiliriz.

Cinsiyet farklılığının araştırılmasında en fazla kullanılan değerlendirme aracı Yale Brown Obsesif Kompulsif Bozukluk Ölçeğidir. Sınırlı sayıda araştırmada DSM-IV Eksen I Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-I) kullanılmıştır^{9,11,18,19}. Araştırmamızda SCID-I'e ilaveten Y-BOCS'un kaçınma, patolojik sorumluluk, yavaşlama, kararsızlık, patolojik kuşku maddeleri de değerlendirilmiş ve bu parametrelerde iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yazında, bu maddeleri değerlendiren benzer bir çalışmanın olmaması açısından da çalışmamız önem arz etmektedir.

Belirti farklılığı açısından değerlendirildiğinde, birçok çalışmada kadınlarda bulaşma obsesyonları ile temizlik kompülsiyonlarının, erkeklerde ise cinsel, dini obsesyonlar ile simetri, düzenleme kompülsiyonlarının daha sık görüldüğünü bildirilmiştir^{9,13,15,17-19}. Ancak sınırlı sayıda araştırmalarda bulaşma ve saldırganlık obsesyonların erkeklerde daha fazla olduğu ya da belirti farklılığı açısından cinsiyetler arasında farklılık olmadığını bildiren araştırmalar da bulunmaktadır^{9,20,21}. Bizim araştırmamızda yazın ile uyumlu olarak erkeklerde cinsel obsesyonların ve tekrarlama kompülsiyonlarının istatistiksel anlamlı olarak fazla olduğu bulunmuştur⁹. Ancak kadınlarda belirgin bir obsesyon yada kompülsiyonun fazla olmaması not edilmesi gereken bulgulardandır.

Yazında kadınlarda en sık eşlik eden psikiyatrik eştanılar majör depresyon, yeme bozuklukları, dürtü kontrol bozuklukları iken, erkeklerde sosyal fobi, tik bozuklukları, madde kullanım bozukluklarıydı^{9,11,13-17,19}. Yaptığımız araştırmada ise cinsiyetler arasında psikiyatrik eştanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu farklılığın araştırmada

DSM-IV Eksen I Bozuklukları için Yapılandırılmış Görüşme Ölçeği kullanılması ve sosyokültürel farklılıklar ile ilişkili olduğu düşünülmüştür.

Yaptığımız araştırmada ölçek puanları dikkate alındığında obsesyon ve kompülsiyon şiddetleri arasında cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamış ancak anksiyete ve depresyon ölçek puanlarının kadınlarda daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yazında yapılan araştırmalarda da kadınlarda anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir^{14,33}. Bu çalışmalardan farklı olarak cinsiyetler arasında depresyon ve anksiyete şiddeti arasında fark olmadığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır²⁰.

Çalışmamızın kesitsel olması ve tek merkezde yürütülmesi nedeniyle tüm toplumu yansıtmıyor olması kısıtlılıklarından biridir. Ayrıca aile öyküsünün direkt aileden alınmaması ve hastalığın başlama yaşı ve seyri ile ilişkili bilgilerin geriye dönük hatırlama ile olması, hasta sayısının bazı eştanıların belirlenebilmesi için görece küçük olması çalışmamızın kısıtlılıkları arasındadır.

Sonuç olarak cinsiyet Obsesif Kompulsif Bozukluk'ta bir sınıflandırma aracı olarak kullanılabilir. Bu hastalığın tedavi şemasının oluşturulması ve OKB alt tiplerinin oluşturulması açısından bu araştırmanın yazına katkıda bulunacağını düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Nestadt G, Di CZ, Riddle MA. Obsessive-compulsive disorder: subclassification based on co-morbidity. *Psychological Medicine*. 2009;39:1491-1501.
2. Prabhu L, Cherian AV, Viswanath B, Kandavel T, Math SB, Reddy JYC. Symptom dimensions in OCD and their association with clinical characteristics and comorbid disorders. *J of OCD Related Dis*. 2013;2:14-21.
3. Hemmings SMJ, Kinnear CJ, Lochner C et al. Early-versus late-onset obsessive-compulsive disorder: investigating genetic and clinical correlates. *Psychiatry Res*. 2004;128:175-82.
4. Lee HJ, Kwon SM. Two different types of obsession: autogenous obsessions and reactive obsessions. *Behav Res Ther*. 2003;41:11-29.
5. Perugi G, Akiskal HS, Gemignani A et al. Episodic course in obsessive-compulsive disorder. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 1998;248:240-4.
6. Matsunaga H, Kiriike N, Matsui T et al. Obsessive-compulsive disorder with poor insight. *Compr Psychiatry*. 2002;43:150-7.
7. Torres AR, Lima MCP. Epidemiology of obsessive-compulsive disorder: a review. *Rev Bras Psiquiatr*. 2005;27:237-42.
8. Swedo SE, Rapoport JL, Leonard H, Lenane M, Cheslow D. Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents. Clinical phenomenology of 70 consecutive cases. *Arch Gen Psychiatry*. 1989;46:335-41.
9. Bogetto F, Venturello S, Albert U, Maina A, Ravizza L. Gender-related clinical differences in obsessive compulsive disorder. *Eur Psychiatry*. 1999;14:434-41.
10. Tükel R, Polat A, Özdemir O, Aksüt D, Türksöy N. Comorbid conditions in obsessive-compulsive disorder. *Comp Psychiatry*. 2002;43:204-9.
11. Noshirvani HF, Kasvikis Y, Marks IM, Tsakiris F, Monteiro WO. Gender-divergent aetiological factors in obsessive-compulsive disorder. *Brit J Psychiatry*. 1991;158:260-3.
12. Torres AR, Prince MI, Bebbinton PE et al. Obsessive compulsive disorder: prevalence, comorbidity, impact and help-seeking in the British National Psychiatric Morbidity Survey of 2000. *The American Journal of Psychiatry*. 2006;163:1978-85.
13. Torresan RC, de Abreu Ramos-Cerqueira AT, de Mathis MA et al. Sex differences in the phenotypic expression of obsessive-compulsive disorder: an exploratory study from Brazil. *Comprehensive Psychiatry*. 2009;50:63-9.
14. Sobin C, Blundell M, Weiller F, Gavigan C, Haiman C, Karayiorgou M. Phenotypic characteristics of obsessive-compulsive disorder ascertained in adulthood. *J Psychiatr Res*. 1999;33:265-27.
15. Karadağ F, Oguzhanoglu NK, Özdel O, Ateşçi FC, Amuk T. OCD symptoms in a sample of Turkish patients: a phenomenological picture. *Depr Anxiety*. 2006;23:145-52.

16. Jaisooraya TS, Janardhan Reddy, Srinath S, Tennarasu K. Sex differences in Indian patients with obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry*. 2009;50:70-5.
17. Labad J, Menchon JM, Alonso P et al. Gender differences in obsessive-compulsive symptoms dimensions. *Depr Anxiety*. 2008;25: 832-8.
18. Lensi P, Cassano GB, Correddu G, Ravagli S, Kunovac JL, Akiskal HS. Obsessive-compulsive disorder. Familial developmental history, symptomatology, comorbidity and course with special reference to gender-related differences. *British Journal of Psychiatry*. 1996;169:101-7.
19. Tükel R, Polat A, Genc A, Bozkurt O, Atli H. Gender-related differences among Turkish patients with obsessive-compulsive disorder. *Compr Psychiatry*. 2004;45:362-6.
20. Matsunaga H, Kirike N, Matsui T et al. Gender differences in social and interpersonal features and personality disorders among Japanese patients with obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry*. 2000;41:266-72.
21. Fischer DJ, Himle JA, Hanna GL. Age and gender effects on obsessive compulsive symptoms in children and adults. *Depress Anxiety*. 1997;4:237-9
22. First, MB, Spitzer MB, Gibbon M et al. *Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR Axis I Disorders, Clinician Version*. American Psychiatric Press, Inc; Washington, DC, 1996.
23. Özkürkçügil A, Aydemir O, Yıldız M ve ark. DSM-IV eksen I bozuklukları için yapılandırılmış klinik görüşmenin Türkçeye uyarlanması ve güvenilirlik çalışması. *İlaç ve Tedavi Dergisi*. 1999;12:233-6
24. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*. 1961;4:53-63.
25. Hisli N. Beck Depresyon Ölçeğinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*. 1989;7:3-13.
26. Beck AT, Brown G, Epstein N, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J of Consulting and Clinical Psychology*. 1988;56:893-7.
27. Ulusoy M, Sahin N, Erkmen H. Turkish version of the Beck Anxiety Inventory. *J Cogn Psychother*. 1998;12:163-72.
28. Goodman WK, Price LH, Rasmussen SA et al. The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale II validity. *Archives of General Psychiatry*. 1989;46:1012-6.
29. Goodman WK, Price LH, Rasmussen SA et al. The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale: development, use and reliability. *Archives of General Psychiatry*. 1989;46:1006-11.
30. Karamustafalıoğlu OK, Uçışık AM, Ulusoy M, Erkmen H. Yale-Brown Obsesyon-Kompülsiyon Derecelendirme Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. 29. Ulusal Psikiyatri Kongresi Program ve Bildiri Özetleri Kitabı, Bursa Savaş Ofset, 1993.
31. Tek C, Ulug B, Rezaki BG et al. Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale and US National Institute of Mental Health Global Obsessive Compulsive Scale in Turkish: reliability and validity. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 1995;91:410-3
32. Castle DJ, Deale A, Marks IM. Gender differences in obsessive compulsive disorder. *Austr N Z J Psychiatry*. 1995;29:114-7.
33. Fontenelle LF, Marques C, Versiani M. The effect of gender on the clinical features and therapeutic response in obsessive-compulsive disorder. *Rev Bras Psiquiatria*. 2002;44:7-11.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence:

Dr. Ebru Altıntaş
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi
Psikiyatri Bölümü
ADANA
E-mail: ebrualtintas@gmail.com

Geliş tarihi/Received on : 22.01.2015

Kabul tarihi/Accepted on: 26.02.2015