



ARAŞTIRMA/RESEARCH

Yatarak tedavi gören obsesif kompulsif bozukluk hastalarının klinik özellikleri

Clinical features of psychiatric inpatients with obsessive compulsive disorder

Gonca Karakuş¹, Lut Tamam¹

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana, Turkey

Cukurova Medical Journal 2017;42(1):140-146.

Abstract

Purpose: The aim of this study was to determine the clinical and sociodemographic characteristics of the inpatients admitted in a university psychiatry clinic with a diagnosis of obsessive-compulsive disorder in ten years period.

Material and Methods: Patients who had been diagnosed with obsessive compulsive disorder according to DSM IV TR and hospitalized in Cukurova University Faculty of Medicine Balcalı Hospital Department of Psychiatry between 2006 and 2015 were included. Data were obtained from hospital records of patients. Sociodemographic and clinical data form was completed by scanning previous patient files. Patients were grouped according to the gender, age of onset and the family history of psychiatric disorders and these groups were compared.

Results: Forty one of the patients were female (57.7%) and 30 of them were male (42.3%). Mean age of patients was 25±10,04 years; first treatment age was 27.75±9.19 and mean duration of untreated illness was 32.82±48.06 months. There was a significant difference in patients, when first treatment age and mean duration of untreated illness were examined by gender. In patients with family history of obsessive-compulsive disorder, the mean duration of untreated illness was higher.

Conclusion: Obsessive compulsive disorder is a chronic disorder with significant risk factors for prognosis.

Key words: Obsession, compulsion, inpatients

Öz

Amaç: Bu çalışmada, psikiyatri servisinde yatarak tedavi gören obsesif kompulsif bozukluk tanılı hastaların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin belirlenmesi; hastalık başlangıç yaşının, tedaviye başvurana kadar geçen sürenin ve özkıyım girişiminin sosyodemografik ve klinik değişkenlerle ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmada 2006-2015 yılları arasında yatarak tedavi gören obsesif kompulsif bozukluk hastalarının dosyaları değerlendirilmiş; sosyodemografik ve klinik değişkenler belirlenmiş; cinsiyete, ailede ruhsal hastalık ve obsesif kompulsif bozukluk varlığına göre değişkenler arasındaki farklar araştırılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 41 kadın, 30 erkek 71 hasta dahil edildi. Hastalığın ortalama başlangıç yaşı 25±10.04; ilk tedavi yaşı 27.75±9.19; hastalık belirtilerinin başlamasından ilk tedaviye kadar geçen süre 32.82±48.06 ay olarak belirlendi. Kadınlarda ilk tedavi yaşının ve başlangıç ile ilk tedavi arasındaki sürenin fazla; ailede obsesif kompulsif bozukluk öyküsü olan hastalarda tedavisiz geçen sürenin anlamlı olarak yüksek olduğu saptandı.

Sonuç: Obsesif kompulsif bozukluk sonlanım açısından ciddi risk faktörleri olan bir kronik bozukluktur.

Anahtar kelimeler: Obsesyon, kompulsiyon, yatan hasta

GİRİŞ

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), yineleyici obsesyonlar ve/veya kompulsiyonların görüldüğü, genellikle süregelen, kimi zamanda epizodik gidiş gösteren, kişinin günlük işlevlerini belirgin olarak

etkileyen bir hastalıktır¹. OKB yaygınlığı genel popülasyonda %2-3 oranında görülen bir hastalıktır². Kadınlarda daha sık ya da kadın erkek eşit oranda görüldüğünü bildiren çalışmalar vardır³. Tipik olarak geç ergenlikte ya da erken erişkinlikte başlamaktadır. Başlangıç yaşının 20'li yaşların başları olduğu

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Gonca Karakuş, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana, Turkey E-mail: goncakaratas78@hotmail.com
Geliş tarihi/Received: 20.08.2016 Kabul tarihi/Accepted: 23.09.2016

bildirilmiştir^{1,4,5}. Çeşitli yayınlarda hastalığın başlangıcından itibaren bir hekime başvurana kadar geçen sürenin ise 2.3-13.25 yıl olduğu bildirilmiştir^{6,7}.

OKB'li erişkin hastaların %30-50'si başlangıcın çocuklukta olduğunu, üçte ikisi ise belirtilerin 15 yaşından önce başladığını bildirmişlerdir⁸. Birçok çalışmanın ortak bulgusu, erkeklerde hastalığın kadınlara göre daha erken yaşlarda başladığıdır^{4,9,10}. Erken başlangıcın OKB'de ayırt edici bir özellik olduğu; erken ve geç başlangıçlı erişkin hastalar arasında obsesif-kompulsif belirtilerin sayısı, dağılımı ve şiddeti açısından farklılıkların olduğu bildirilmiştir¹¹. OKB hastalarında eşlik eden kişilik özelliklerinin yol açtığı uyum sorunlarının hastaların evlenmemelerine ya da evli iseler sorun yaşamalarına yol açtığı bildirilmektedir¹². OKB hastalarında araştırılan bir başka konu ise ailesel geçiş özelliğidir. OKB hastalarında yapılan aile çalışmalarından, OKB hastaları ile OKB'si olan birinci derece akrabalar arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çeşitli araştırmalarda obsesif kompulsif bozukluğu olan hastaların birinci derece akrabalarında %6-40 oranında psikiyatrik bozukluk olduğu bildirilmiştir^{1,7,13}.

OKB kronik seyir, yüksek komorbidite ve tedavi direnci ile karakterize olmasına rağmen; OKB'de özkıym eğilimine neden olan risk faktörleri diğer anksiyete bozukluklarına göre az çalışılmıştır ve bu konudaki veriler çelişkilidir¹⁴. Bu çalışmada, psikiyatri servisinde yatarak tedavi gören obsesif kompulsif bozukluk tanılı hastaların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin belirlenmesi; hastalık başlangıç yaşının, tedaviye başvurana kadar geçen sürenin ve özkıym girişiminin sosyodemografik ve klinik değişkenlerle ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniğinde 2006-2015 yılları arasında OKB tanısıyla yatırılarak izlenen hastaların dosyalarından elde edilen bilgiler değerlendirildi. Çalışma için Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar etik kurulundan 15 Temmuz 2016 tarih 55/8 karar no ile etik kurul onayı alındı. Psikiyatri kliniğimiz 30 hasta yatağı kapasiteli, ağırlıklı olarak psikotik bozukluklar ve duygudurum bozukluğu hastalarının yatırıldığı, yıllık yatış sayısının 300-350 olduğu, yatan hastalar için giriş çıkışların kontrollü olduğu bir klinikte. Bu

çalışma için öncelikle 10 yıllık sürede yatan hasta dosyaları taranarak obsesif kompulsif bozukluk tanısı olanlar belirlendi. Bu dosyalar içerisinde bu çalışma için hazırladığımız sosyodemografik veri ve klinik özellikler formlarındaki bilgileri elde edebildiğimiz dosyalar seçilerek çalışmaya dahil edildi.

Veri toplama formu: Hastaların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, gibi genel sosyodemografik verileri ile hastalık başlangıç yaşı, hastalık süresi, tedaviye başlama yaşı, obsesyon ve kompulsyonların tipi, ailede hastalık öyküsü, yatış sayısı, yatış süresi, özkıym girişimi, uygulanan tedavi şekli gibi değişkenlerin yer aldığı bir form hazırlandı. Dosya içerikleri taranarak dolduruldu. Formları dolduracak bilgilerin olmadığı dosyalar çalışma dışı bırakıldı. Çalışmada hastaların genel sosyodemografik özellikleri belirlendi. Cinsiyete, aile öyküsünde ruhsal hastalık ve OKB varlığına göre sosyodemografik ve klinik özellikler karşılaştırıldı.

İstatistiksel analiz

Tüm istatistiksel değerlendirmeler SPSS for Windows 15,0 paket programı yardımıyla yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (ortalama, standart sapma) yanı sıra çoklu grupların karşılaştırmasında bağımsız gruplar t-testi, nitel verilerin karşılaştırmalarında ki-kare testi kullanılmıştır. Sonuçların anlamlılığı $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 2006-2015 yılları arasında yatarak tedavi edilen 41(%57.7)'i kadın 71 hasta dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen tüm hastaların yaş ortalamaları 34.70 ± 12.36 ; kadın hastaların yaş ortalamaları 36.51 ± 11.38 ; erkek hastaların yaş ortalamaları ise 32.23 ± 13.39 yılı. . Kadın ve erkeklerin yaş ortalamaları arasındaki fark anlamlı değildi ($p=0.151$). Hastaların ortalama hastalık süresi 9.85 ± 8.31 yılı. Hastaların genel sosyodemografik ve klinik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Hastaların genel klinik özellikleri değerlendirildiğinde obsesif kompulsif belirtilerin başlama yaşı 8-49 arasında idi. Ortalama başlangıç yaşı 25 ± 10.04 ; ilk tedavi yaşı 27.75 ± 9.19 yıl olarak belirlendi. Hastalık belirtilerinin başlamasından ilk tedaviye kadar geçen süre 1-230 ay arasında, ortalama 32.82 ± 48.06 aydı. Hastaların şimdi ve

geçmişte görülen obsesyon ve kompulsyon sıklıkları kirlenme (%66.2). kompulsyon tipi ise Tablo 2'de verilmiştir. En sık görülen obsesyon tipi temizlik/yıkama idi.

Tablo 1. Yatarak tedavi göre obsesif kompulsif bozukluk hastalarının sosyodemografik ve klinik özellikleri

	n(N=71)	%
Cinsiyet		
-Kadın	41	57.7
-Erkek	30	42.3
Medeni Durumu		
-Bekar	32	45.1
-Evli	39	54.9
Eğitim		
-Eğitimsiz/okur-yazar değil	6	8.4
-İlköğretim	23	32.4
-Lise	23	32.4
-Yükseköğretim-üniversite	19	26.8
Ailede Ruhsal Bozukluk	40	56.3
Ailede Obsesif Kompulsif Bozukluk	16	22.5
Sigara Kullanımı	30	42.3
Alkol Kullanımı	4	5.6
Madde Kullanımı	1	1.4
Başlangıçta stres etkeni	25	35.2
EKT öyküsü	20	28.2
Özkiyim girişimi	13	18.3
Özkiyim şekli		
-İlaç/zehir	9	12.7
-Atlama	1	1.4
-Çoklu	3	4.2
Yatarak kullanılan ilaç tedavisi		
-Antidepresan	19	26.8
-Antidepresan+Antipsikotik	48	67.6
-Diğer	4	5.6
Yatarak EKT uygulaması		
-Var	10	14
-Yok	61	86

Tablo 2. Obsesif kompulsif bozukluk hastalarının obsesyon ve kompulsyon tiplerinin görülme sıklıkları

	Şimdi	Geçmişte
Obsesyon tipi		
-saldırganlık	16(%22.5)	15(%21.1)
-kirlenme	47(%66.2)	45(%63.4)
-cinsel	10(%14.1)	10(%14.1)
-biriktirme/saklama	7(%9.9)	7(%9.9)
-dini	18(%25.4)	21(%29.6)
-simetri/düzen	12(%16.9)	14(%19.7)
-somatik	13(%18.3)	13(%18.3)
-diğer	29(%40.8)	26(%36.6)
Kompulsyon tipi		
-temizlik/yıkama	47(%66.2)	46(%64.8)
-kontrol etme	23(%32.4)	24(%33.8)
-törenselle davranış	21(%29.6)	20(%28.2)
-sayma	8(%11.3)	10(%14.1)
-sıralama/düzenleme	9(12.7)	11(%15.5)
-biriktirme/toplama	4(%5.6)	6(%8.5)
-diğer	31(%43.7)	29(%40.8)

Hastalar cinsiyetlerine göre klinik özelliklerin karşılaştırılması Tablo 3'te verilmiştir. Kadın ve erkeklerde obsesif kompulsif belirti başlama yaşları

arasında anlamlı fark yokken; ilk tedavi yaşı kadınlarda anlamlı şekilde yüksek ve başlangıç ile ilk tedavi arasındaki süre fazla idi..

Tablo 3. Cinsiyetlere göre klinik değişkenlerin karşılaştırılması.

	Kadın (n=41)	Erkek (n=30)	P
Ortalama yatış sayısı	2.10±2.67	2.00±1.34	0.855
Ortalama yatış süresi(gün)	28.70±13.17	33.70±17.55	0.175
OKB başlangıç yaşı ort	26.17±9.41	23.40±10.82	0.254
OKB ilk tedavi yaşı ort	29.85±7.63	24.87±10.42	0.023*
Başlangıç-ilk tedavi arası süre(ay)	44.49±58.97	16.87±17.92	0.016*
Özkiyim girişimi(%)	9(%22)	4(13.3)	0.354
Şimdiki Obsesyon tipi	%	%	
-saldırganlık	8	8	0.476
-kirlenme	34	13	<0.0001*
-cinsel	5	5	0.593
-biriktirme/saklama	4	3	0.973
-dini	5	13	0.003*
-simetri/düzen	7	5	0.964
-somatik	4	9	0.029*
-diğer	15	15	0.393
Şimdiki kompulsiyon tipi			
-temizlik/yıkama	34	13	0.000*
-kontrol etme	11	12	0.241
-törenselle davranış	6	15	0.001*
-sayma	3	5	0.218
-sıralama/düzenleme	5	4	0.887
-biriktirme/toplama	0	4	0.016*
-diğer	11	20	0.001*

Hastalar ailede psikiyatrik hastalık ve OKB varlığına göre birbirleri ile karşılaştırıldığında elde edilen veriler Tablo 4'te verilmiştir. Ailede psikiyatrik hastalık öyküsü olanlarla olmayanlar yatış sayısı, ortalama yatış süresi, obsesif kompulsif belirti başlama yaşı, tedavisiz geçen süre ve ilk tedavi yaşı açısından karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunmazken; ailede OKB öyküsü olan hastalar olmayanlarla karşılaştırıldığında tedavisiz geçen süre anlamlı olarak yüksek bulundu(p=0.012).

TARTIŞMA

Çalışmamızda üniversite hastanesinde yatarak tedavi gören 71 OKB hastası değerlendirildi. Hastalarda OKB ortalama başlangıç yaşı 25±10.04; ilk tedavi yaşı 27.75±9.19; ilk tedaviye kadar geçen tedavisiz hastalık süresi 32.82±48.06 aydı. En sık görülen obsesyon tipi kirlenme(%66.2). kompulsiyon tipi ise

temizlik/yıkama idi. Hastalar cinsiyet açısından değerlendirildiğinde kadınlarda erkeklere göre anlamlı şekilde ilk tedaviye kadar geçen süre uzun ve ilk tedavi yaşı yüksek; kirlenme obsesyonları, temizlik kompulsiyonları sıktı. Erkeklerde ise dini ve somatik obsesyonlar ile törenselle davranış ve biriktirme kompulsiyonları istatistiksel olarak anlamlı şekilde sıktı. Ailede ruhsal hastalık varlığına göre klinik değişkenler değerlendirildiğinde anlamlı fark saptanmazken; ailede okb öyküsü varlığında ilk tedaviye kadar geçen hastalık süresi anlamlı olarak yüksek bulundu.

OKB'nin cinsiyete göre dağılımını araştırmalarda kadın ve erkek eşit dağılım gösterdiğini ya da kadınlarda daha sık olduğunu gösteren çalışmalar vardır^{1,3}. Ülkemizde son yıllarda ayaktan OKB hastalarının değerlendirildiği çalışmalarda %57.3-%81.4 kadın oranları bildirilmiştir^{7,15,16}. Bizim

çalışmamızda da yatan hastalar içerisinde kadınların daha fazla olduğu görülmüştür. OKB tipik olarak geç ergenlikte ya da erken erişkinlikte başlamaktadır. Başlangıç yaşı genellikle 20'li yaşların başı olarak bildirilmiştir^{1,4,5}. Poyraz ve ark.nın ülkemizde yaptığı çalışmada ortalama hastalık başlangıç yaşı 19.71±9.15 ve ilk tedavi başvurusuna kadar geçen süre 26.73±9.66 olarak bildirilmiştir¹⁵. Çalışmamızda ortalama OKB başlangıç yaşı 25±10.04; hastalık başlangıcından etkin tedaviye kadar geçen süre ortalama 32.82±48.06 ay olarak belirlenmiştir ve genel literatürle uyumlu olarak bulunmuştur.

Literatürde hastalığın erkeklerde kadınlara göre erken başladığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır^{4,9,10}.

Çalışmamızda ise hastalık başlangıç yaşı açısından kadın ve erkekler arasında anlamlı fark olmadığı; ancak kadınlarda tedaviye başvurunun daha geç olduğu belirlenmiştir. Ülkemizde yapılan OKB hastalarında tedavisiz hastalık süresinin araştırıldığı çalışmada ise erkek hastaların %46,34'ünün; kadın hastaların %49,09'unun tedaviye 4 yıldan daha geç dönemde başvurdukları belirlenmiştir¹⁵.

Tablo 4. Ailede psikiyatrik hastalık ve obsesif kompulsif bozukluk varlığına göre klinik değişkenlerin karşılaştırılması

	Ailede psikiyatrik hastalık		p	Ailede okb		P
	Var(n=40)	Yok(n=31)		Var(n=16)	Yok(n=55)	
Ortalama yatış sayısı	1.78±1.21	2.42±3.02	0.223	1.75±1.00	2.15±2.44	0.530
Ortalama yatış süresi(gün)	31.50±14.89	29.94±15.93	0.672	30.13±13.13	31.02±15.93	0.838
OKB başlangıç yaşı ort	24.60±9.85	25.52±10.44	0.706	26.81±10.98	24.47±9.81	0.416
OKB ilk tedavi yaşı ort	27.23±8.82	28.42±9.75	0.591	31.69±6.98	26.60±9.48	0.051
Başlangıç-ilk tedavi arası süre(ay)	30.95±55.35	35.23±37.35	0.713	59.06±77.26	25.18±32.74	0.012*
Şimdiki Obsesyon tipi	%	%		%	%	
-saldırganlık	7	9	0.249	3	13	0.681
-kirlenme	26	21	0.809	12	35	0.398
-cinsel	5	5	0.663	1	9	0.306
-biriktirme/saklama	4	3	0.964	2	5	0.687
-dini	10	8	0.938	2	16	0.179
-simetri/düzen	5	7	0.261	2	10	0.594
-somatik	8	5	0.676	3	10	0.959
-diğer	16	13	0.869	6	23	0.757
Şimdiki kompulsiyon tipi						
-temizlik/yıkama	26	21	0.809	12	35	0.398
-kontrol etme	15	8	0.296	7	16	0.270
-törenselle davranış	13	8	0.540	2	19	0.089
-sayma	3	5	0.254	0	8	0.105
-sıralama/düzenleme	2	7	0.027*	0	9	0.083
-biriktirme/toplama	2	2	0.792	0	4	0.267
-diğer	18	13	0.796	3	28	0.022*

Yatan hastalarda yapılan bu çalışmada saptadığımız ortalama hastalık süresi 9.85±8.31 yıldır ve ülkemizde yapılan ve ayaktan hastaların değerlendirildiği bir çalışmada¹⁵ saptanan ortalama hastalık süresine (12.78±10.22 yıl) göre düşüktür. OKB hastaları ile OKB 'si olan birinci derece akrabalar arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Aile çalışmalarının sonuçları, OKB hastalarında

ailesel kümelenmeyi destekleyici niteliktedir^{4,7,13}. Çalışmamızda da hastaların %22.5'inde birinci derece akrabalarda aile öyküsü olduğu gösterilmiştir. 84 ailesel, 80 sporadik OKB hastasının birbiri ile karşılaştırıldığı bir çalışmada ailede OKB varlığı erken başlangıç yaşı, tedavisiz geçen hastalık süresinin uzunluğu, tedaviye yanıtızlık oranlarının yüksekliği ve yüksek komorbidite ile

ilişkilendirilmiştir¹⁷. 152 ailesel, 650 sporadik OKB hastasının değerlendirildiği bir çalışmada ise ailesel olgularda bulaş, biriktirme simetri obsesyonlarının; yıkama, törensel davranış ve düzenleme kompulsiyonlarının fazla olduğu gösterilmiştir¹⁸. Çalışmamızda da aile öyküsünde OKB varlığı olan hastalarda ilk tedaviye kadar geçen sürenin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ancak obsesyon ve kompulsiyonlar açısından ailede OKB öyküsü varlığı ile ilişkili bir fark saptanmamıştır.

OKB hastalarında özkıyım sıklığı ile ilgili veriler çelişkilidir. Özkıyım girişimi oranları %10-27 aralığında bildirilmiştir¹⁹⁻²¹. Bizim çalışmamızda da literatürle uyumlu şekilde (%18.3) özkıyım girişimi oranları saptandı, en sık uygulanan girişim şekli ise ilaç/zehir içerek özkıyım girişimi idi. Kadın ve erkeklerde özkıyım girişimi sıklığı açısından anlamlı fark saptanmadı.

Çalışmamızın kısıtlılıkları hasta sayısının görece az olduğu geriye dönük bir çalışma olmasıdır. Özellikle aile öyküsünde OKB olan hastalarda tedaviye başvuru süresinde gecikme olması literatürde az gösterilmiş bir bulgudur ve çalışmamızda bunu desteklemiştir. Organik ve psikiyatrik hastalıklar için bilinçlenmenin erken tanı ve tedaviye başvuru açısından önemli olduğu bilinse de ailede OKB olan hastaların tedaviye daha geç başvurmaları dikkat çekicidir. Ailede OKB olan hastalarda tedaviye başvuru süresinin ve bunu etkileyen değişkenlerin araştırılacağı ileriye dönük ve daha fazla hastanın dahil edileceği çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

1. Tükel R. Obsesif kompulsif bozukluk. Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics. 2010;3:70-80.
2. Sadock B, Sadock VA. Comprehensive textbook of psychiatry 8th. Ed. vol:2, Lippincott Williams & Wilkins New York. 2007;1768-80.
3. Degonda M, Wyss M, Angst J. The Zurich Study XVIII. Obsessive- compulsive disorders and syndromes in the general population. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 1993;243:16-22.
4. 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. Br J Psychiatry. 1996;169:101-7.
5. Tükel R, Ertekin E, Batmaz S, Alyanak F, Sözen A, Aslantaş B et al. Influence of age of onset on clinical features in obsessive-compulsive disorder. *Depress Anxiety*. 2005;21:112-7.
6. Eğrilmez A, Gülseren I, Aydemir Ö, Kültür S. Obsesif kompulsif bozuklukta fenomenolojik özellikler. *3P Dergisi*. 1995;3:9-14.
7. Karamustafaloğlu O, Ceylan YC, Bakım B, Toker SG, Bozkurt S, Göksan B et al. Obsesif kompulsif bozukluk hastalarında sosyodemografik özellikler ve komorbidite. *ŞEEAH Tıp Bülteni*. 2009;43:112-6.
8. Rapoport JL. The waking nightmare: an overview of obsessive compulsive disorder. *J Clin Psychia-try* 1990;51:25-8.
9. Rasmussen SA, Eisen JL. The epidemiology and clinical features of obsessive compulsive disorder. *Psychiatr Clin North Am*. 1992;15:743-58.
10. Tükel R, Polat A, Genç A, Bozkurt O, Atlı H. Gender-related differences among the Turkish patients with obsessive-compulsive disorder. *Compr Psychiatry*. 2004;45:362-6.
11. Tükel R, Demet MM, Topçuoğlu V. Obsesif-kompulsif bozukluğun fenomenolojisi. *Anksiyete Bozuklukları*, Tükel R, Alkın T(editorler). 1. Baskı. Ankara: Pozitif Matbaacılık. 2006:277-98.
12. Karno M, Golding JM, Sorenson SB, Burnam MA. The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in five US communities. *Arch Gen Psychiatry*. 1988;45:1094-9.
13. Juang YY, Liu CY. Phenomenology of obsessive-compulsive disorder in Taiwan. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2001;55:623-7.
14. Balci V, Sevincok L. Suicidal ideation in patients with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Res*. 2010;175:104-8.
15. Poyraz CA, Turan S, Sağlam NGU, Batun GC, Yassa A, Duran A. Factors associated with the duration of untreated illness among patients with obsessive compulsive disorder. *Compr Psychiatry*. 2015;58:88-93.
16. Altıntaş E, Özçürümez G. Obsesif kompulsif bozukluk tanı hastaların cinsiyet farklılığı açısından değerlendirilmesi. *Cukurova Medical Journal*. 2015;40:409-17.
17. Viswanath B, Narayanaswamy JC, Cherian AV, Reddy YCJ, Math SB. Is familial obsessive-compulsive disorder different from sporadic obsessive compulsive disorder? A comparison of clinical characteristics, comorbidity and treatment response. *Psychopathology*. 2011;44:83-9.
18. Arumugham SS, Cherian AV, Baruah U, Viswanath B, Narayanaswamy JC, Math SB et al. Comparison of clinical characteristics of familial and sporadic obsessive compulsive disorder. *Compr Psychiatry*. 2014;55:1520-5.
19. Torres AR, Prince MJ, Bebbington PE, Bhugra D, Bhugra TS, Farrell M, et al. Obsessive-compulsive disorder: prevalence, comorbidity, impact, and help-seeking in the British National Psychiatric Morbidity Survey of 2000. *Am J Psychiatry*. 2006;163:1978-85.

20. Kamath P, Reddy YCJ, Kandavel T. Suicidal behavior in obsessive-compulsive disorder. *J Clin Psychiatry*. 2007;68:1741-50.
21. Torres AR, de Abreu Ramos-Cerqueira AT, Torresan

RC, de Souza Dominques M, Hercos AC, Guimaraes AB. Prevalence and associated factors for suicidal ideation and behaviors in obsessive-compulsive disorder. *CNS Spectr*. 2007;12:771-8.