

Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ek tanısı konan ve konmayan obsesif kompulsif bozukluk hastalarında sosyodemografik ve klinik özellikler*

Faruk UĞUZ,¹ Lütfullah BEŞİROĞLU,² Rüstem AŞKIN³

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada obsesif kompulsif kişilik bozukluğu (OKKB) ek tanısı konan ve konmayan obsesif kompulsif bozukluk (OKB) hastalarında sosyodemografik ve klinik özelliklerin karşılaştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bu çalışma iki üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarla yürütüldü. Çalışmanın örneklemini eksen II bozukluklarından sadece OKKB'si olan 30 OKB, ve herhangi bir eksen II bozukluğu olmayan 38 OKB hastasından oluştu. Eksen I tanıları DSM-IV Eksen I Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme/Klinik Versiyon (SCID-I/IV), eksen II ek tanıları DSM-III-R Kişilik Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-II) ile kondu. Obsesif kompulsif belirtilerin türleri ve şiddetini saptamak için Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (Y-BOKÖ) kullanıldı. Hastaların obsesif kompulsif belirtilere yönelik içgörü düzeyi YBOKÖ'nün 11. maddesi ile değerlendirildi. **Bulgular:** Çalışma grupları yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum ve çalışma durumu yönünden benzer özelliklere sahipti. OKKB'siz OKB hastaları ile karşılaştırıldığında, OKKB'li hastalarda simetri/kesinlik obsesyonu, düzenleme/sıralama kompulsiyonu ile majör depresyon, distimik bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu ve sosyal fobi ek tanıları anlamlı derecede daha sık bulundu. Gruplar arasında obsesif kompulsif belirtilerin diğer türleri ve şiddeti, diğer eksen I ek tanıları, OKB'nin başlama yaşı ve süresi ile hastaların içgörü düzeyi yönünden anlamlı fark yoktu. **Sonuç:** Çalışma bulguları OKKB ek tanısı olan ve olmayan OKB'li hastalarda genelde benzer sosyodemografik ve klinik özelliklerin olduğunu göstermektedir. (Anadolu Psikiyatri Dergisi 2009; 10:5-10)

Anahtar sözcükler: Obsesif kompulsif bozukluk, obsesif kompulsif kişilik bozukluğu, ek tanı

Sociodemographic and clinical characteristics in patients with obsessive-compulsive disorder with and without comorbid obsessive-compulsive personality disorder

ABSTRACT

Objective: In this study, we aimed to investigate sociodemographic and clinical characteristics in patients with obsessive-compulsive disorder (OCD) with and without comorbid obsessive-compulsive personality disorder (OCPD). **Methods:** This study was conducted among patients who were admitted to outpatients clinics of department of psychiatry of 2 different university hospitals. The study sample consisted of 30 OCD outpatients with only OCPD among the Axis II disorders and 38 OCD patients without any Axis II disorders. Axis I and Axis II

* 17. Anadolu Psikiyatri Günleri'nde sunulmuştur (11-14 Haziran 2008, Zonguldak)

¹ Yrd.Doç.Dr., ³ Prof.Dr., Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Konya

² Doç.Dr., Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Van

Yazışma adresi/Address for correspondence:

Yrd.Doç.Dr. Faruk UĞUZ, Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fak. Psikiyatri ABD, 42080 Meram-Konya/Türkiye

E-mail: farukuguz@hotmail.com

6 Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ek tanısı konan ve konmayan OKB hastalarında...

psychiatric disorders were determined by means of the Structured Clinical Interview for DSM-IV/Clinical Version (SCID-I/CV) and the Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorders (SCID-II), respectively. The Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) was used to determine types and severity of obsessive-compulsive symptoms. The patients' insight degree on obsessive-compulsive symptoms was assessed by means of the item 11 on the Y-BOCS. **Results:** The study groups had similar characteristics with respect to age, sex, educational level, marital status, and employment status. Compared to OCD patients without OCPD, symmetry/exactness obsessions, ordering/arranging compulsions, and diagnoses of comorbid major depression, dysthymic disorder, generalized anxiety disorder and social phobia were found to be significantly more frequent in OCD patients with OCPD. There was no significant difference between study groups in terms of other types and severity of obsessive-compulsive symptoms, other comorbid axis I disorders, age at onset and duration of OCD, and the patients' insight degree. **Conclusion:** The study results suggest that OCD patients with and without comorbid OCPD have generally similar sociodemographic and clinical characteristics. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2009; 10:5-10)

Key words: obsessive-compulsive disorder, obsessive-compulsive personality disorder, comorbidity

GİRİŞ

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ve obsesif kompulsif kişilik bozukluğu (OKKB) arasındaki ilişki, uzun yıllardır üzerinde durulan ve tartışılan bir konudur. Bu ilişkinin kuramsal temelinde iki durumun da benzer dinamik öğelerle açıklanma eğilimi yatmaktadır.¹

Bu iki bozukluğun eş tanısına dayanan klinik çalışmalardan elde edilen çelişkili sonuçlar, iki tanı arasındaki ilişki konusundaki tartışmayı artırmıştır. OKB hastalarında OKKB'nin panik bozukluğu, majör depresyon gibi eksen I bozukluklardan fazla görülmesi,² OKB hastalarında OKKB'nin en sık görülen (%26-36) kişilik bozukluğu olması²⁻⁵ ve OKB hastalarının birinci derece yakınlarında OKKB kontrollere göre anlamlı düzeyde daha yüksek oranda (%11.5'e karşı %5.8) bulunurken, diğer kişilik bozukluklarının hasta ve kontrollerin yakınlarında farklı bulunmaması⁵ gibi bulgular OKB ve OKKB arasında özgül bir ilişki olduğunu düşündürmektedir. Buna karşılık OKB hastalarında OKKB ek tanısının %4-9 gibi çok düşük bulunması,⁶⁻⁹ OKKB eş tanısı yönünden OKB'li hastalar ile diğer psikiyatri hastaları arasında anlamlı fark bulunmaması¹⁰ ve ayaktan psikiyatri hastalarında OKKB'nun yaygın anksiyete bozukluğu, sosyal fobi ve panik bozukluğu tanısı konanlarda konmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunması,¹¹ OKKB olanlarda OKB gelişme olasılığının diğer eksen I bozukluklarından daha yüksek olmaması¹² bulguları ise bu iki bozukluk arasında özgül bir ilişki olmadığını düşündürmektedir. Bazı yazarlar, OKKB'nin eşlik ettiği OKB'nin eşlik etmeyenlere göre klinik özellikler yönünden bazı farklılıklara sahip olması nedeniyle OKB'nin ayrı bir alt türü olabileceğini ileri sürmüştür.¹³

OKKB'nun eşlik ettiği ve etmediği OKB'nin klinik *Anatolian Journal of Psychiatry* 2009; 10:5-10

özelliklerini araştıran çalışma sayısı azdır. Bu çalışmada eksen II bozuklukları içinde sadece OKKB ek tanısı konan ve herhangi bir eksen II ek tanısı konmayan OKB'li hastaların sosyodemografik, klinik özellikler ve eksen I ek tanıları yönünden karşılaştırılması amaçlandı.

YÖNTEM

Çalışmaya Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi ve Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Poliklinikleri'ne ayaktan başvuran, 18-60 yaş arasında, halen veya öyküsünde herhangi bir nörolojik hastalığı, şizofreni ve diğer psikotik bozukluğu olmayan, son 1 aydır herhangi bir psikotrop ilaç almayan OKB tanısı konmuş hastalar arasından, ardışık olarak eksen II bozuklukları içinden sadece OKKB ek tanısı konan 30 hasta ve herhangi bir eksen II ek tanısı konmayan 38 hasta alındı. Bütün hastalar çalışmanın amacı ve yöntemi konusunda bilgilendirildi ve yazılı onamları alındı.

OKB ve diğer eksen I bozuklukları DSM-IV Eksen I Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme/Klinik Versiyon (SCID-I/CV)^{14,15} ile saptandı. OKKB tanısı ise DSM-III-R Kişilik Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-II)^{16,17} ile kondu. Obsesif kompulsif belirtilerin türünü ve şiddetini saptamak için Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (YBOKÖ)^{18,19} kullanıldı. Hastaların obsesif kompulsif belirtilere yönelik içgörüsünün değerlendirilmesinde YBOKÖ'nün 11. maddesi temel alındı.

SCID-I/CV: DSM-IV'e göre eksen I bozukluklarının araştırmak için görüşmeci tarafından uygulanan ve dünyada yaygın olarak kullanılan bir yapılandırılmış klinik görüşme aracıdır. First ve arkadaşları¹⁴ tarafından geliştirilen bu görüş-

me aracının Türkçeye uyarlaması ve güvenilirlik çalışması Özkürkçügil ve arkadaşları¹⁵ tarafından yapılmıştır.

SCID-II: DSM-III-R tanı ölçütlerine göre hastalardaki kişilik bozukluklarını araştırmak için görüşmeci tarafından uygulanan bir yarı-yapılandırılmış görüşme aracıdır. Hasta tarafından doldurulan SCID kişilik ölçeğinden sonra uygulanır. Kişilik ölçeği 120 sorudan oluşmakta ve kişilik bozukluklarına yönelik tarayıcı sorular içermektedir. Görüşmeci, SCID kişilik ölçeğinde 'evet' olarak yanıtlanan soruları işaretleyip, ilgili konulara odaklanır. Önce görüşme çizelgesindeki ilgili soruları, daha sonra gerekirse, bunlara benzer başka sorular sorarak 'evet' olarak işaretlenen sorularla ilişkili maddeleri açıklığa kavuşturmaya çalışır. Spitzer ve arkadaşları¹⁶ tarafından geliştirilmiş, Türkçeye uyarlaması Soriaş ve arkadaşları¹⁷ tarafından yapılmıştır.

YBOKÖ: Obsesif kompulsif belirtilerin türünü ve şiddetini ölçmek için Goodman ve arkadaşları¹⁸ tarafından geliştirilen, 19 maddeli yarı-yapılandırılmış bir ölçektir. Belirtilerin şiddetini ölçmede ilk 10 maddesi kullanılmakta ve her soruya 0-4 arasında puan verilmektedir. Türkçeye uyarla-

ma ve güvenilirlik çalışması Tek ve arkadaşları¹⁹ tarafından yapılmıştır.

İstatistiksel değerlendirme

Verilerin istatistiksel değerlendirmesi için SPSS for Windows ver. 10.0 programı kullanıldı. Gruplar arasında 3x2 kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi, 2x2 kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Fisher'in kesin ki-kare testi, sayısal değişkenlerin karşılaştırılmasında ise t testi kullanıldı. Tüm testlerde anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ alındı.

BULGULAR

Araştırmaya alınan 68 OKB hastasının yaş ortalaması 31.50 ± 10.91 olup, 49'u (%72.1) kadın, 19'u (%27.9) erkek; 25'i (%36.8) bekar, 37'si (%54.4) evli, 6'sı (%8.8) boşanmış, dul veya ayrı yaşamakta idi. Hastaların 2'si (%2.9) okuryazar değilken, 35'i (%51.5) ilköğretim, 20'si (%29.4) ortaöğretim, 11'i (%16.2) yükseköğretim mezunuydu. Hastaların ortalama hastalık süresi 8.96 ± 8.22 yıl, OKB'nin ortalama başlangıç yaşı ise 22.54 ± 9.96 idi.

Tablo 1. OKKB'si olan ve olmayan OKB hastalarının sosyodemografik özellikleri

Özellikler	OKKB+OKB grubu (s=30)		OKB grubu (s=38)		p
	Sayı	%	Sayı	%	
Cinsiyet					0.434
Kadın	20	66.7	29	76.3	
Erkek	10	33.3	9	13.7	
Medeni durum					0.114
Bekar	11	36.7	14	36.8	
Evli	14	46.7	23	60.5	
Boşanmış, dul veya ayrı yaşıyor	5	16.7	1	2.6	
Eğitim durumu					0.239
Okuryazar değil	2	6.7	0	0	
İlköğretim	17	56.7	18	47.4	
Ortaöğretim	8	26.7	12	31.6	
Yükseköğretim	3	10.0	8	21.1	
Mesleki durum					0.481
Çalışmıyor	2	6.7	2	5.3	
Çalışıyor	2	6.7	7	18.4	
Ev hanımı	20	66.7	20	52.6	
Öğrenci	6	20.0	9	23.7	
Yaş (Ort.±SS) (yıl)	30.6±9.3	32.2±12.1			0.535
OKB'nin başlama yaşı (Ort.±SS) (yıl)	20.7±7.2	23.9±11.6			0.185
OKB süresi (Ort.±SS) (yıl)	8.5±6.7	6.8±7.4			0.439

8 Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ek tanısı konan ve konmayan OKB hastalarında...

Tablo 2. OKKB'si olan ve olmayan OKB hastalarının obsesif kompulsif belirtiler açısından karşılaştırılması

Belirtiler	OKKB+OKB grubu (s=30)		OKB grubu (s=38)		p
	Sayı	%	Sayı	%	
Obsesyonlar					
Bulaşma	23	76.7	25	65.8	0.424
Simetri/kesinlik	20	66.7	13	34.2	0.014
Dinsel	9	30.0	12	31.6	1.000
Saldırganlık	9	30.0	4	10.5	0.063
Bedensel	4	13.3	3	7.9	0.691
Biriktirme/saklama	2	6.7	2	5.3	1.000
Cinsel	0	0	3	7.9	0.249
Diğer	13	43.3	8	21.1	0.066
Kompulsiyonlar					
Yıkama/temizleme	23	76.7	25	65.8	0.424
Kontrol etme	22	73.3	24	63.2	0.440
Düzenleme/sıralama	21	70.0	12	31.6	0.003
Yineleme	13	43.3	16	42.1	1.000
Sayma	9	30.0	9	23.7	0.590
Biriktirme/toplama	2	6.7	2	5.3	1.000
Diğer	13	43.3	16	42.1	1.000

Tablo 3. OKKB olan ve olmayan OKB hastalarının eksen I ek tanıları açısından karşılaştırılması

Eksen I tanıları	OKKB+OKB grubu (s=30)		OKB grubu (s=38)		p
	Sayı	%	Sayı	%	
Majör depresyon	20	66.7	13	34.2	0.014
Distimik bozukluk	11	36.7	2	5.3	0.002
Bipolar bozukluk	2	6.7	0	0	0.191
Panik bozukluğu	5	16.7	3	7.9	0.451
Sosyal fobi	11	36.7	5	13.2	0.042
Özgül fobi	11	36.7	8	21.1	0.182
Yaygın anksiyete bozukluğu	13	43.3	6	15.8	0.016
Travma sonrası stres bozukluğu	2	6.7	3	7.9	1.000
Vücut dismorfik bozukluğu	2	6.7	3	7.9	1.000

OKKB ek tanısı konan ve konmayan OKB'li hastalar arasında yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, meslek, OKB'un başlama yaşı ve süresi yönünden anlamlı fark bulunmadı (Tablo1). Grupların içgörü düzeyi, YBOKÖ-toplam, YBOKÖ-obsesyon, YBOKÖ-kompulsiyon puanları, simetri/kesinlik obsesyon ve

düzenleme/sıralama kompulsiyonu hariç, obsesif kompulsif belirtilerin sıklığı benzerdi. Simetri/kesinlik obsesyon ve düzenleme/sıralama kompulsiyonu OKKB ek tanısı konan OKB'li hasta grubunda anlamlı düzeyde daha yüksekti (Tablo 2).

OKKB'nin eşlik ettiği OKB grubunda herhangi bir eksen I, majör depresyon, distimik bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu ve sosyal fobi sıklığı anlamlı derecede yüksek bulundu. Diğer eksen I ek tanıları yönünden gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bu çalışmada OKKB ek tanısı konan ve konmayan OKB'li hastalarda yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve çalışma durumu yönünden fark bulunmadı. Bulgularımız diğer çalışmaların bulgularıyla uyumludur.^{13,20,21} Önceki bazı çalışmalarda OKKB olmayan OKB hastalarında evlilik oranı anlamlı düzeyde²⁰ veya anlamlılığa yakın düzeyde¹³ daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda ise oransal olarak evlilerin sıklığı bu grupta yüksek bulunsada, istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde değildi. Bu durum örneklemimizin küçük olması ile ilişkili olabilir. Bazı yazarlar bu iki grup OKB hastalarında OKB'nin başlama yaşı ve süresinin benzer olduğunu bildirirken,^{2,20} Coles ve arkadaşları¹³ OKKB'nin eşlik ettiği hastalarda obsesif kompulsif belirtilerin daha erken yaşlarda başladığını bildirmektedir.

Çalışmamızda OKKB ile obsesif kompulsif belirtilerin şiddeti arasında ilişki bulunmamıştır. Bulgularımız, ülkemizde Türksoy ve arkadaşlarının²¹ yaptığı çalışma sonuçlarıyla örtüşmektedir. Ülkemiz dışında yapılan çalışmalarda ise, YBOKÖ-toplam ve obsesyon puanları gruplar arasında benzer bulunurken, kompulsiyonların OKKB'nin eşlik ettiği hastalarda daha şiddetli olduğu bildirilmiştir.^{13,20}

Bu çalışmada obsesif kompulsif belirtiler arasından sadece simetri/kesinlik obsesyon ve düzenleme/sıralama kompulsiyonunun gruplar arasında anlamlı düzeyde farklı ve OKKB ek tanısı konan hastalarda daha sık olduğu bulundu. Bu bulgu, Coles ve arkadaşlarının¹³ bulduğu sonuçlarla uyumludur. Bulgularımızdan farklı olarak Coles ve arkadaşları, OKKB'nin eşlik ettiği hastalarda biriktirme obsesyon ve kompulsiyonu ile, temizleme ve yineleme kompulsiyonlarının daha sık olduğunu bildirmiştir. Türksoy ve arkadaşları²¹ obsesyonlar yönünden gruplar arasında anlamlı fark bulamazken, OKKB'nin olduğu hastalarda yineleme ve düzenleme/sıralama kompulsiyonlarının anlamlı düzeyde daha sık olduğunu bildirmiştir.

Çalışmamızda OKKB'nin eşlik ettiği ve etmediği

OKB hastalarında içgörünün benzer olduğu bulundu. Bu bulgu, Türksoy ve arkadaşlarının²¹ bulgularıyla örtüşmekte ve hastalarda OKKB'nin obsesyon ve kompulsiyonlara yönelik içgörüyü etkilemediğini düşündürmektedir. Bildiğimiz kadarıyla, OKB+OKKB ve OKB hastalarını gruplandırarak ülkemiz dışında yapılan çalışmalarda henüz içgörü düzeyi ile bir bilgi yayınlanmamıştır. İçgörü düzeyi ve OKKB ilişkisinin farklı yöntemlerle değerlendirildiği başka çalışmalarda bazı yazarlar zayıf ve iyi içgörülü OKB'lilerde OKKB sıklığı yönünden anlamlı fark bulmazken,²² bazıları OKKB varlığının OKB'de içgörüyü olumlu etkilediğini bildirmiştir.²³

Bulgularımız OKKB olan OKB hastalarında, OKKB olmayanlara göre başta majör depresyon, distimik bozukluk, sosyal fobi, yaygın anksiyete bozukluğu olmak üzere eksen I bozukluklarının daha sık görüldüğünü göstermektedir. Söz konusu hasta gruplarında eksen I ek tanıları karşılaştıran çalışma sayısı azdır. Ülkemizdeki bir çalışmada²¹ distimik bozukluğun OKKB ek tanısı konan hasta grubunda anlamlı düzeyde yüksek olduğu, diğer tanıları yönünden gruplar arasında anlamlı fark olmadığı bildirilmiştir. Coles ve arkadaşları,¹³ bulgularımıza benzer olarak anksiyete ve duygudurum bozuklukları ek tanılarının OKKB'nin eşlik ettiği hastalarda anlamlı düzeyde daha sık olduğu bildirilmiştir.

Çalışmamızla önceki benzer çalışmalar arasındaki başlıca yöntemsel fark, OKKB dışındaki kişilik bozukluklarının önceki çalışmaların aksine çalışmamızda dışlanmasıdır. Bu durum bulgularımızın diğer çalışmalardan kısmi farklılıklar göstermesinin nedenlerinden biri olabilir. Çalışmamızın bir diğer kısıtlılığı, örneklemimizin küçük olmasıdır. İçgörünün daha özgül ölçütlerle belirlenmemiş olması, aile öyküsünün değerlendirilmemesi de diğer sınırlılıklar olarak görülebilir.

Sonuç olarak, bulgularımız OKKB'nin eşlik ettiği ve etmediği OKB'nin klinik yönden bazı farklılıklar gösterse de, büyük ölçüde benzer özelliklere sahip olduğunu göstermektedir. Bu durum OKKB ek tanısının OKB için bir alt grup oluşturacak düzeyde klinik farklılık oluşturmadığı görüşünü²¹ desteklemektedir. Bununla birlikte, çalışmamız önceki çalışmalarda olduğu gibi, OKKB olan OKB hastalarının diğer ruhsal bozuklukların gelişmesi yönünden de daha fazla risk altında olduğu izlenimi vermektedir.

KAYNAKLAR

1. Öztürk MO. *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Sekizinci baskı*, Ankara, Nobel Tıp Kitapevi, 2001.
2. Diaferia G, Bianchi I, Bianchi ML, Cavedini P, Erzegovesi S, Bellodi L. Relationship between obsessive-compulsive personality disorder and obsessive-compulsive disorder. *Compr Psychiatry* 1997; 38:38-42.
3. Bejerot S, Ekselius L, von Knorring L. Comorbidity between obsessive-compulsive disorder (OCD) and personality disorders. *Acta Psychiatr Scand* 1998; 97:398-402.
4. Eisen JL, Goodman WK, Keller MB, Warshaw MG, DeMarco LM, Luce DD, et al. Patterns of remission and relaps in obsessive-compulsive disorder: A 2-year prospective study. *J Clin Psychiatry* 1999; 60:346-351.
5. Samuels J, Nestadt G, Bienvenu J, Costa PT, Riddle MA, Liang KY, et al. Personality disorder and normal personality dimensions in obsessive-compulsive disorder. *Br J Psychiatry* 2000; 177:457-462.
6. Baer L, Jenike MA, Ricciardi JN, Holland AD, Seymour RJ, Minichiello WE, et al. Standardized assessment of personality disorder in obsessive-compulsive disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1990; 47:826-830.
7. Denys D, Tenney N, vanMegan JGM, deGeus F, Westernberg HGM. Axis I and II comorbidity in a large sample of patients with obsessive-compulsive disorder. *J Affect Disord* 2004; 80:155-162.
8. Joffe RT, Swinson RP, Regan JJ. Personality features of obsessive-compulsive disorder. *Am J Psychiatry* 1988; 145:1127-1129.
9. Pigott TA, L'Heureux F, Dubbert B, Bernstein S, Murphy DL. Obsessive-compulsive disorder: Comorbid conditions. *J Clin Psychiatry* 1994; 55(suppl.10):15-27.
10. Wu KD, Clarc LA, Watson D. Relations between obsessive-compulsive disorder and personality: Beyond Axis I-Axis II comorbidity. *J Anxiety Disord* 2006; 20:695-717.
11. Zimmerman M, Rothschild L, Chelminski I. The prevalence of DSM-IV personality disorders in psychiatric outpatients. *Am J Psychiatry* 2005; 162:1911-1218.
12. Mancebo MC, Eisen JL, Grant JE, Rasmussen SA. Obsessive-compulsive personality disorder and obsessive-compulsive disorder: clinical characteristics, diagnostic difficulties, and treatment. *Ann J Psychiatry* 2005; 4:197-204.
13. Coles ME, Pinto A, Mancebo MC, Rasmussen SA, Eisen JL. OCD with comorbid OCPD: A subtype of OCD? *J Psychiatr Res* 2008; 42:289-296.
14. First MB, Spitzer RL, Gibbon M, Williams JBW. *Structured Clinical Interview for DSM-IV Clinical Version (SCID-I/CV)*. Washington D.C., American Psychiatric Press, 1997.
15. Özkürkçügil A, Aydemir Ö, Yıldız M, Esen Danacı A, Köroğlu E. DSM-IV eksen I bozuklukları için yapılandırılmış klinik görüşmenin Türkçe'ye uyarlanması ve güvenilirlik çalışması. *İlaç ve Tedavi Dergisi* 1999; 12:233-236.
16. Spitzer RL, Williams JBW, Gibbon M, First M. *Manual for the Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorders*. Washington D.C., American Psychiatric Press, 1990.
17. Sorias S, Saygılı R, Elbi H, Vahip S, Mete L, Nifirne Z, et al. *Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorders, Türkçe Versiyonu*, İzmir, Ege Üniversitesi Basımevi, 1990.
18. Goodman WK, Price LH, Rasmussen SA, Mazure C, Fleischmann RL, Hill CL, et al. The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale, I: Development, use and reliability. *Arch Gen Psychiatry* 1989; 46:1006-1011.
19. Tek C, Uluğ B, Rezaki G, Tanrıverdi N, Mercan S, Demir B, et al. Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale and US National Institute of Mental Health Global Obsessive Scale in Turkish: reliability and validity. *Acta Psychiatr Scand* 1995; 91:410-413.
20. Albert U, Maina G, Fomer F, Bogetto F. DSM-IV obsessive-compulsive personality disorder: Prevalence in patients with anxiety disorders and in healthy comparison subjects. *Compr Psychiatry* 2004; 45:325-332.
21. Türksoy N, Tükel R, Özdemir Ö. Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu olan ve olmayan obsesif kompulsif bozukluk hastalarında klinik özelliklerin karşılaştırılması. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2000; 3:92-98.
22. Türksoy N, Tükel R, Özdemir Ö, Karali A. Comparison of clinical characteristics in good and poor insight obsessive-compulsive disorder. *J Anxiety Disord* 2002; 16:413-423.
23. Bellino S, Patria L, Ziero S, Bogetto F. Clinical picture of obsessive-compulsive disorder with poor insight: A regression model. *Psychiatry Res* 2005; 136:223-231.