

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞUN İLKOKUL VE ORTAOKUL ÇOCUKLARINDA GÖRÜLME SIKLIĞI: NORM ÇALIŞMASI

Nilgün Palulu * Neşe Erol **

ÖZET

Amaç: Çalışmanın amacı, 8-16 yaş grubu çocuk ve gençlerde obsesif kompulsif bozukluğun (OKB) görülme sıklığını çocuk, ergen ve öğretmenlerden elde edilen bilgiler doğrultusunda belirlemektir. **Yöntem:** Araştırma, 918 erkek, 844 kız öğrenci olmak üzere toplam 1762 denekten oluşmuştur. Çalışmada Leyton Obsesyon Envanteri (LOI)-Çocuk ve Ergen Formu, Leyton Obsesyon Envanteri - Öğretmen Değerlendirmesi Formu, Batıl İnançları Belirleme Formu ve Maudsley Obsesif-Kompulsif Soru Listesi kullanılmış ve ölçekler arasındaki korelasyonlar belirlenmiştir. **Bulgular:** LOI-Çocuk ve Ergen Formunda OKB'un görülme sıklığı %10.4 olarak bulunmuştur. **Tartışma:** Bu çalışma, ölçeklerin OKB'un görülme sıklığını belirlemek açısından güvenilir bir biçimde kullanılabileceklerini ve daha ileri araştırma ve kültürlerarası karşılaştırmalı çalışmalara gereksinim olduğunu ortaya koymuştur.

Anahtar Sözcükler: Obsesif-Kompulsif Bozukluk, çocukluk, dönemi, norm çalışması
SUMMARY: THE PREVALANCE RATE OF OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER IN PRIMARY AND SECONDARY SCHOOL CHILDREN: A NORM STUDY.

Objective: The aim of the present study was to identify and obtain data on the prevalence rates of the obsessive compulsive disorders in Turkish children and adolescents in terms of their age, gender and SES characteristics based on child, youth and teacher reports. **Method:** Leyton Obsessional Inventory-Child and Adolescents Version, Leyton Obsessional Inventory Teacher Rating, Maudsley Obsessive-Compulsive Questionnaire and Superstitions Forms were completed by 1762 nonreferred children and adolescents aged 8-16. **Results:** The psychometric properties of the inventories indicate that they can be used with Turkish children as a valid and valuable instrument or a screening device for research and clinical purposes. The correlations among inventories were satisfactory. In terms of children reports the prevalence rate of OCD in the total population was found to be 10.4%. **Conclusion:** These findings suggest that the percentage prevalence of OCD in Turkish children is quite high. Further researches and cross-cultural studies need to be conducted in this area.

Key words: Obsessive-compulsive disorder, childhood, norm study.

GİRİŞ

Epidemiyolojik çalışmalar çocuk ve ergen popülasyonunda obsesif-kompulsif bozukluğun (OKB) %10'a varan oranlarda görüldüğünü ortaya koymuştur (Berg ve ark. 1988). Ancak çocuk ve gençlerin kişisel ve özel düşüncelerini kolaylıkla açıklayamamaları, sorunlarının yetişkinlerle tartışmaktan hoşlanmamaları, belirtilerini arkadaşlarından özellikle de yetişkinlerden saklamaları gerçek sayının ortaya çıkmasını ve konu-

nun ele alınmasını güçleştirmektedir. Okullarda yapılan araştırmalarda, bu çocukların ya ölçekleri yanıtlamaktan kaçındıkları ya da sorunlarından ötürü okulda bulunmadıkları için yanıtlamadıkları belirtilmektedir (Jensen 1990). Tüm bu güçlüklerle rağmen hastalığın üçte biri ile yarısının 15 yaş ve öncesi ortaya çıktığı sistematik çalışmalarla gösterilince çocuk ve ergen psikiyatrisinde konuya özel bir yer verilmiştir (Judd 1965, Rapoport 1986). Bununla ilişkili olarak yapılan çalışmalarda bozukluğun çocuk ve ergenlerde belirtiler, komorbidite ve prognoz açısından yetişkinlerle yüksek oranda benzerlik gösterdiği de dikkati çekmiştir (Rapoport 1989). Epidemiyolojik, farmakolojik ve klinik çalışmalar, birbiri-

* Uzm. Psk., Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hast. Fiziksel ve Tıp Rehabilitasyon Kliniği, Ankara.

** Doç. Dr. Ankara Üniv. Tıp Fak., Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara.

ne paralel olarak bozukluğun çocuk ve ergen popülasyonunda düşünüldüğünden de yaygın olduğunu ortaya koyarak konunun önemini vurgulamışlardır (Rapoport 1986, 1994, Berg ve ark 1988, Jensen 1990, March ve Leonard 1996, Rachman 1997).

Klinik popülasyonda yapılan epidemiyolojik çalışmalarda: OKB'un başlangıç yaşı ilkökul dönemi olarak belirtilmekte ancak okul öncesi dönemde de yansıyan pek çok özelliğin varlığı vurgulanmaktadır (Rapoport 1989). Judd (1965) OKB'un başlangıç yaşını 7.5 olarak saptamıştır. Hollingworth ve arkadaşları (1989) 3-15 yaş arasındaki çocuklarla yaptığı bir çalışmada yaş ortalamasını 9.6 olarak belirtmiştir. Rapoport (1986) ortalama yaşı 9.5 olarak açıklamıştır. Yine klinik popülasyonda yapılan cinsiyet dağılımına ilişkin çalışmalar ise OKB'un erkek çocuklarda kızlara oranla daha fazla görüldüğünü ve 2.5 yıl daha erken başladığını belirtmektedir (Rapoport 1989, Hollingworth ve ark. 1989, Swedo ve ark. 1989a, 1989b). Erkek-kız oranının incelendiği National Institute of Mental Health (NIMH)'in örnekleminde bozukluğun yaşa bağlı olarak değiştiği ve çocukluk döneminde erkeklerde daha sık görülen bu belirtilerin ergenlik dönemi ile birlikte kızlarda artış gösterdiği belirtilmektedir (Swedo ve Rapoport 1989). Sosyo-ekonomik düzeyin araştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ülkemizde bozukluğun klinik popülasyon da görülme sıklığı %2 olarak belirtilmiştir. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Kliniği'ne baş vuran çocuklar arasında OKB'un görülme sıklığı 1986'da %1.9, 1991'de ise 6 aylık süre içinde %2 olarak saptanmıştır (Erol 1988, Avcı 1992). Kız-erkek oranı incelendiğinde bu oran 1986'da erkeklerde 1.7, kızlarda 2.3 olarak saptanmıştır. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. 1991'de ise bu oran erkeklerde 1.7, kızlarda 2.6'dır ve istatistiksel olarak anlamlı değildir. Özetle klinik popülasyonda bozukluğun görülme sıklığı %2 olarak belirlenmiş ve cinsiyetler arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır.

Yapılan diğer epidemiyolojik çalışmalarda OKB ile çocukluk ritüelleri ve batıl inançlar arasındaki ilişkiler incelenmiş ve aralarında yüksek bir korelasyon saptanmıştır (Swedo ve Rapoport 1989). Normal gelişimsel ritüellerin 4-8 yaşların-

da yaygın olduğu ve çocukların günlük yaşamla ilgili sıkıntıdan uzaklaşmak için kendilerine uğurlu sayılar buldukları, yerdeki çizgilere basmaktan kaçındıkları ya da bazı şeyleri düzgün yapmaya özen gösterdikleri bilinmektedir. Ritüellerin çocukların sosyalleşmesini zenginleştirdiği, kaygı ile başa çıkmalarına yardımcı olduğu ve gelişimlerine katkıda bulunduğu belirtilmekte ve ilerleyen yaşla paralel olarak azaldığı üzerinde durulmaktadır. Ancak normal gelişimsel ritüellerden farklı olarak OKB ritüellerinin başlangıç yaşı daha geç olarak belirtilmekte, ergenlik döneminde devam ettiği bildirilmekte ve yapılmadıkları zaman sıkıntı yarattığı, acı verdiği, sosyal açıdan yalnızlığa neden olduğu ve kişinin yaşamını bozucu etkenlerinin olduğu vurgulanmaktadır (Rapoport 1989). NIMH'in yaptığı bir dizi çalışmada OKB tanısı alan çocukların batıl inançlarının olmadığı ancak normal gelişimsel ritüelleri abarttıkları saptanmıştır (Leonard 1989). Çocukluk OKB'daki ritüeller ve batıl davranışlarla ilgili olarak yapılan bir pilot çalışmada OKB'u olan çocuklarla normal kontrol grubu arasında batıl inançların sıklığı farklılık bulunmamasına rağmen, anne-babalar OKB tanısı alan çocuklarında anlamlı olarak çok daha fazla ritüalistik davranışlar tanımlamışlardır (Leonard ve ark. 1990). Bu çalışmalar sonucunda OKB da kültürel/çevresel etkilerin de araştırılması gereği üzerinde durulmaktadır.

Çocuk ve gençlerdeki OKB'u tanımaya yönelik olarak geliştirilen ölçekler çeşitli ülkelerde klinisyen ve araştırmacılar tarafından yaygın olarak kullanılmış ve üzerinde araştırmalar yapılmıştır (Sandler ve Hazari 1960, Cooper 1970, Hodgson ve Rachman 1977; Berg ve ark. 1986, Berg 1989, Sanavio 1988).

Ülkemizde ise Maudsley Obsesif-Kompulsif Soru Listesi'nin Türkiye uyarlaması yapılmış ve ölçek, farklı yaş dilimleri dikkate alınarak normal grup, obsesif-kompulsif grup, obsesif-kompulsif bozukluk tanısı konan çocukların anne-babaları ve banka personeli olmak üzere 1144 kişiye uygulanmıştır (Erol ve Savaşır 1988). Bu çalışmada ise, farklı bir ölçek kullanılmış ve daha küçük yaş grubunda ölçek denenmiştir. Elde yeterli sayıda güvenilir ve geçerli ölçeklerin olması epidemiyolojik çalışmaların yapılmasını kolaylaştırmaktadır. Toplumdaki yüksek risk gruplarını er-

ken dönemde tanıma, gerekli önlemleri alabilme ve yetişkin dönemi ile ilgili bağları kurabilme açısından güvenilir ve geçerli ölçeklere gereksinim vardır. Öte yandan tedavi öncesi ve sonrası değişiklikleri değerlendirmede kullanılacak objektif araçlara gereksinim duyulmaktadır. Bu gibi nedenlerle Berg ve arkadaşları (1986) tarafından geliştirilmiş olan "Leyton Obsesyon Envanteri (LOI) Çocuk ve Ergen Formu" temel alınarak çalışmamızda kullanılmıştır.

Çalışmanın Amacı:

- 1) Leyton Obsesyon Envanteri - Çocuk ve Ergen Formu'nun Türk toplumundaki çocuk ve ergenler için verilerini toplamaktır.
- 2) Testin içi tutarlığının ve test-tekrar test güvenilirliğini saptamak, faktör yapısını inceleyerek kapsam geçerliğini araştırmaktır.
- 3) Leyton Obsesyon envanteri-Çocuk ve Ergen Formu ile Leyton Obsesyon Envanteri Öğretmen Değerlendirmesi arasındaki korelasyonu incelemektedir.
- 4) Leyton Obsesyon Envanteri - Çocuk ve Ergen Formu ile Maudsley Obsesif-Kompulsif Soru Listesi (MOKSL) arasındaki korelasyonu belirlemek ve her iki test arasındaki eşdeğer geçerliği saptamaktır.
- 5) Batıl İnançları Belirleme Formu'nun kültürümüze uygunluğu ve dağılımını belirleyerek, LOI-Çocuk ve Ergen Formu ile MOKSL arasındaki korelasyonu araştırmaktır.
- 6) Tüm bu bilgiler doğrultusunda 8-16 yaş grubu çocuk ve ergenlerde obsesif-kompulsif bozukluğun görülme sıklığını yaş, cinsiyet ve sosyo-ekonomik düzey değişkenleri arasından çocuk, ergen ve öğretmenlerden elde edilen bilgiler doğrultusunda belirlemektir.

Leyton Obsesyon Envanteri (LOI) - Çocuk ve Ergen Formu ile Öğretmen Değerlendirmesi'nin Çeviri Çalışması:

Ölçek; Türkçe ve İngilizce'yi çok iyi bilen 3 kişi tarafından ayrı ayrı çevrilmiş ve daha sonra çeviriler karşılaştırılarak farklılıklar gözden geçirilmiştir. Güçlük çekilen maddeler 3 ayrı kişiye sorulmuştur. Daha sonra çevirilen maddeler, iki

dili bilen farklı 2 kişi tarafından tekrar İngilizce'ye çevrilerek geri çevirisi işlemi uygulanmış ve farklılıklar yeniden gözden geçirilmiştir. Ölçek daha sonra Türk Dili Edebiyatından bir dil bilimciye verilerek Türkçe açısından gözden geçirilmiştir. Maddelerin orjinallerine uygun ve aynı zamanda çocuk ve ergenler tarafından anlaşılır olmasına özen gösterilmiştir. Son şekli ile envanter kliniğe başvuran 10 çocuğa uygulanmış ve anlaşılır olduğu görülmüştür.

YÖNTEM

Örneklem: ilköğretim 4., 5., 6., 7., 8. ve 9. sınıf öğrencilerinden 915 erkek, 847 kız öğrenci olmak üzere toplam 1762 çocuk ve ergen araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. 8 yaş ve 16 yaş grupları yeterince temsil edilmemiştir. Örneklemin yaş ve cinsiyete göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1: Örneklemin Yaş ve Cinsiyete Göre Dağılımı.

Yaş	Erkek	Kız	Toplam
8	-	5	5
9	34	36	70
10	172	163	335
11	200	152	352
12	179	203	382
13	167	198	365
14	127	86	213
15	34	4	38
16	2	-	2
N	847	915	1762

Tablo 1'de izlendiği gibi grubun çoğunluğu 9-14 yaş arasındadır ve ilkökul 4. ve 5. sınıflar ile ortaokul öğrencilerinden oluşmuştur. Ölçekleri okuyup doldurabilmeleri açısından en küçük sınıf olarak 4. sınıf öğrencileri alınmıştır. Bu sınıflarda bulunan 8 yaşındaki çocuk sayısı beklendiği gibi azdır. 12 - 13 - 14 yaş grubu ortaokul öğrencilerinden oluştuğundan 15-16 yaş grubunun sayısının az olması da beklenen bir durumdur.

Denekler, 1991-1992 öğretim yılında Devlet İstatistik Enstitüsünün kayıtlarına göre üç sosyo-ekonomik düzeyi temsil edebilecek 2 özel, 3 devlet okulundan seçilmiştir. Çalışmamızda sosyo-ekonomik düzey, babaların eğitim düzeylerine göre belirlenmiştir. Okuma-yazma bilmeyen, okur-yazar ve ilkökul mezunu babaların çocukları alt SED, ortaokul ve lise mezunu babaların çocukları orta SED, üniversite ve üstü eğitimi olan babaların çocukları üst SED olarak ele alınmıştır. Anne-babaların eğitim düzeyleri incelendiğinde babaların %37.4'ü üniversite mezunu, %29.3'ü ortaokul-lise mezunu, %29'u ilkökul mezunu ve %4.3'ü ise okuma yazma bilmeyenlerden oluşmaktadır. Annelerin ise %40.8'i ilkökul mezunu, %27.8'i ortaokul-lise mezunu ve %17.1'i üniversite mezunu ve %14.3'ü ise okuma yazma bilmeyenlerden oluşmaktadır.

Veri Toplama Araçları:

a) Leyton Obsesyon Envanteri (LOI) Çocuk ve Ergen Formu: Berg ve arkadaşları (1986) tarafından geliştirilen ve 20 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme aracıdır. Envanter, 5000 öğrenciyi kapsayan bir epidemiyolojik çalışmada kullanılmak üzere 44 maddeden oluşan LOI Çocuk formundan yararlanılarak geliştirilmiştir. 44 madde çocukların uzun sürelerde dikkatlerinin dağılması nedeniyle ve obsesif hastaların daha yavaş tepki zamanları olduğu bilindiği için kısaltılmış ve sözcükler basitleştirilmiştir. Maddeler ısrarlı düşünceleri, kontrol etmeyi, kirlilik korkusunu, tehlikeli objelerden kaçınmayı, temizlik ve titizliği, düzeni tekrarlamayı ve kararsızlığı içerir. Öncelikle Evet - Hayır biçiminde yanıtlanan bu envanterde "evet" yanıtları daha sonra, 0, 1, 2, 3 gibi Likert biçiminde 4 uçlu bir ölçek üzerinde puanlanır. Örneğin: "Bazı şeyleri tekrar kontrol edermisiniz?" sorusuna eğer çocuğun yanıtı evet ise, evet'in yanındaki, 0, 1, 2, 3 numaralarından uygun olan ifadeyi yuvarlak içine alması istenir. Şöyle ki: 0 - Bu alışkanlık, beni yapmak istediğim diğer şeylerden alıkoyuyor. 1- Bu alışkanlık, beni biraz engelliyor ya da çok az zamanımı alıyor. 2- Bu alışkanlık, beni yapmak istediğim diğer şeylerden alıkoyuyor ve zamanımın bir kısmını alıyor. 3- Bu alışkanlık, beni yaptığım birçok şeyden alıkoyuyor ve çok fazla zamanımı alıyor gibi. Ölçeğin 9-18 yaş arasında olan ve obsesif - kompulsif bozukluk tanı-

sı alan grubu tanı almayan gruptan ayırt edilemediği ortaya koymuştur (Berg ve ark. 1986). Testin 1 ay ara ile uygulanan test tekrar test güvenilirliği, .75 olarak saptanmıştır. Leyton yanıtları ile klinisyen değerlendirmesi arasında .28 ila .69 'luk bir korelasyon olduğu ortaya konmuştur.

Leyton Obsesyon Envanteri Öğretmen Değerlendirmesi ise 8 maddeden oluşmaktadır. Bu form, öğretmenler tarafından öğrencilerin davranışlarına ilişkin gözlemlerine dayalı olarak işaretilenmektedir. Örneğin; çocuk ve ergenlerdeki sık yıkanmaktan kızarmış ya da yaralı eller, sık sık tuvalete gitme, sınav ve ev ödevlerinde tekrarlanan sileler, kitap ve ödevlerin belli bir düzende yerleştirilmesi gibi öğretmenlerin dikkat edebileceği özelliklerden oluşmaktadır. Maddeler 4 uçlu Likert tipi bir ölçek üzerinde değerlendirilmektedir (0 - Hiçbir zaman, 4- Her zaman).

b) Maudsley Obsesif-Kompulsif Soru Listesi (MOSKL): Hodgson ve Rachman (1977) tarafından geliştirilen ve 38 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme aracıdır. Doğru - Yanlış biçiminde yanıtlanan bu ölçek obsesif-kompulsif belirtilerin türünü araştırmak ve obsesif hastaları diğer nevroitik hastalardan ayırt edebilmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin faktör analizinden 4 faktör elde edilmiştir. Bunlar "Kontrol etme", "Temizlik-Titizlik", "Kararsızlık-Kuşku" ve "Yavaşlık" faktörleridir. Testin iç tutarlığı incelendiğinde alt ölçeklerin alpha kat sayıları 0.2, 0.8, 0.7 ve 0.7 olarak saptanmıştır. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği gece okuluna devam eden 50 öğrenciyeye 1 ay ara ile iki kez uygulanarak saptanmış ve 0.8 olarak belirlenmiştir (Hodgson, Rachman 1977). Ölçeğin Türk toplumu için adaptasyon ve standardizasyonu Erol ve Savaşır (1988) tarafından yapılmış ve MMPI'dan alınan 7 maddenin eklenmesiyle 37 madde olarak yeniden düzenlenmiştir. Test 1 ay ara ile 50 deneğe uygulanmış ve test-tekrar test güvenilirliği Pearson Momentler Çarpımı korelasyonu yoluyla hesaplanmıştır. Ölçeğin toplam puan korelasyonu .88, alt testlerin güvenilirlik katsayıları ise Kontrol Etme .78, Temizlik .84, Yavaşlık .59 ve Kararsızlık-Kuşku .66 olarak bulunmuştur. Testin iç tutarlığı ise Cronbach Alpha katsayısı ile hesaplanmış ve 30 madde üzerinden .81, 37 madde üzerinden .86 olarak saptanmıştır (Erol, Savaşır 1988). Sonuçlar ölçeğin normal ve psikiyatrik örnekleme

obsesif-kompulsif yakınmaların türü ve yaygınlığını ölçmede yararlı bir araç olduğunu göstermiştir.

Bu araştırmada MOKSL, daha küçük yaş grubunda denenmiş ve 9-15 yaş grubuna özgü normlar elde edilmiştir. Bu çalışmada, MOKSL'nin diğer ölçeklerle olan korelasyonuna ağırlık verilmiştir.

c) Batıl İnançları Belirleme Formu: Çocuk ve ergenlerin batıl inançlarını ve bunların görülme sıklığını belirlemek üzere oluşturulmuş bir formdur. Marmor (1956) batıl inançları belirlemek amacıyla iyi şans (uğur), kötü şans (uğursuzluk) getirdiğine inanılan olaylarla ilgili liste hazırlanmış ve uğursuz olarak düşünülen olaylardan korunabilmek için yapılan davranışları içeren bir form geliştirmiştir. 3 bölümden oluşan bu listenin her bölümünde yaklaşık 8-9 madde bulunmaktadır. Çalışmamızda bu maddeler de dikkate alınarak bir form oluşturulmuş ve Yıldız ilk ve orta okulunda okuyan 100 öğrenciye form dağıtılarak, konu ile ilgili olarak onların görüşleri alınmıştır. Çocukların ekledikleri yeni maddelerle kültürümüze özgü, uğur ve uğursuzluk getirdiğine inanılan ve uğursuzluktan korunabilmek için yapılan davranış örnekleri toplanmıştır. Bu örnekler bir araya getirilerek "Batıl İnançları Belirleme Formu" oluşturulmuştur. 1. Bölüm 21 maddeden oluşmuş ve çocukların uğur getirdiğine inandıkları olayları içermiştir. Örneğin: Yataktan sağ tarafından kalkmak, dört yapraklı yonca bulmak gibi, 2. Bölüm ise 30 maddeden oluşmuş ve çocukların genel olarak uğursuzluk getirdiğine inandığı olayları içermiştir. Örneğin: Kara kedi görmek, 13 sayısı, merdiven altından geçmek gibi, 3. Bölüm ise 15 maddeden oluşmakta ve çocukların uğursuzluktan (kötü şans) korunmak için yaptıkları davranışları ve başvurdukları yolları içermektedir. Örneğin: Tahtaya üç kez vurmak, nazar boncuğu taşımak, kurşun döktürmek gibi. Her üç bölümün sonuna "diğer" seçeneği eklenerek, öğrencilerin formda yer almayan ancak kendi inançlarını yansıtan maddeleri yazmalarına olanak sağlanmıştır (Palulu, 1993).

İşlem:

Araştırma, Ankara ili içinde yer alan ve Devlet İstatistik Enstitüsü'nün kayıtlarına göre, üç sos-

yo-ekonomik düzeyi temsil edebilecek 2 özel, 3 devlet okulunda 1991-1992 öğretim yılında yaptırmıştır. Milli Eğitim Bakanlığından izin alındıktan sonra okul müdürleri ve öğretmenleri ile görüşülmüş ve seçkisiz yolla seçilen sınıflardaki çocukların ailelerine araştırmanın amacını açıklayan bir yazı gönderilmiş ve ailelerden izin alınmıştır. 8 aile, formların çocuklarına uygulanması istememiştir. Bu nedenle o çocuklar çalışmaya alınmamıştır.

Uygulama, öğretmenlerin eşliğinde yapılmıştır. Öncelikle öğrencilere çalışmanın amacı anlatılmış, daha sonra ölçekler, öğrencilere sınıflarında tek tek dağıtılarak nasıl doldurulacağı konusunda bilgi verilmiştir. Öğrencilere LOI, Batıl İnançları Belirleme Formu ve MOKSL birbiri ardından verilmiş ve şu açıklama yapılmıştır.

"Şimdi cevaplandıracağınız maddeler, sizin gündelik yaşamda doldurmanız daha kolay olacaktır. Bu nedenle önce ilk formda yer alan 20 soruyu tek tek okuyun, size uygun gelen soruları "evet", uygun gelmeyenleri "hayır" olarak işaretleyin. Bu işlemi bitirdikten sonra tekrar ilk sayfaya dönün ve evetlerin yanında yer alan 0, 1, 2, 3 numaralarındaki size en uygun olan maddeyi işaretleyin. 0- Engellemiyor. 1- Az engelliyor. 2- Çok engelliyor anlamına gelmektedir. "Hayır" diye işaretlediğiniz sorularda başka işaretleme yapmayın. Bu işlemleri bitirdikten sonra 2. form olan Batıl İnançlar kısmına geçiniz. Bu bölümde yer alan açıklamaları okuyun ve uygun seçenekleri daire içine alın. İstedğiniz sayıda uygun seçenekleri işaretleyebilirsiniz. Seçenekler altında yer alan "diğer" in yanına bu bölümde bulunmayan ancak sizin aklınıza gelen maddeleri ekleyebilirsiniz. 3. Formdaki soruları okuyup sizin için doğru olan ve size uygun olan maddeleri "evet", size uygun olmayan maddeleri ise "hayır" olarak işaretleyiniz.

Maddeleri dikkatlice okuyunuz. Vereceğiniz cevaplar ilkokul ve ortaokul öğrencilerinin davranışları ve düşünceleri hakkında kültürümüze özgü bilgi verilecektir. Bu nedenle yanınızdaki arkadaşlarınıza bakmayın ve soruları içtenlikle yanıtlayın. Anlamadığınız yer olursa çekinmeden sorabilirsiniz. Teşekkürlerimizle".

Bu açıklama yapıldıktan sonra, her 3 form ile ilgili tahtaya uygulamalı 2 örnek yapılmış ve an-

ladıklarından emin olduktan sonra öğrencilerin doldurmayı istenmiştir. Soruları olan öğrencilere uygulamayı yapan 2 kişi tarafından nasıl yapılacağı konusunda yardımcı olunmuştur.

Öğrenciler formları doldururken uygulama yapılan her sınıfın sınıf öğretmenlerine Leyton Öğretmen Envanteri verilerek, sınıftaki her bir öğrenci için bir form doldurulması istenmiştir. O gün, sınıfta herhangi bir nedenle olmayan öğrenciye formlar daha sonraki günlerde uygulanmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Cinsiyet Farklılıkları: Deneklerin LOI- Çocuk ve Ergen Formu'ndan aldıkları puanların yaş ve cinsiyete göre ortalama ve standart sapmaları Tablo 2'de gösterilmektedir. Tabloda izlendiği gibi erkek ($X= 23.16$) ve kız ($X= 23.95$) öğrencilere

Yaşa Bağlı Değişmeler: Varyans analizi sonuçları yaş değişkeninin anlamlı olduğunu göstermektedir ($F= 8.1742$) = 14.60 $p<.001$). Yaş grupları arasındaki anlamlı farklılığın hangi yaş grubundan kaynaklandığı Tukey testi uygulanarak bulunmuştur. Tukey testi sonucuna göre toplam Leyton puanlarında küçük yaş grubu olan 8-11 yaş grubu ($X= 24.54$), 12-16 ($X= 19.72$) yaş grubundan anlamlı oranda daha yüksek puan almıştır. "Temizlik-Titizlik ve Düzen", "Tekrar Etme-Kararsızlık", "Özel Bir Söz-Sayı" ve "Kontrol Etme" alt ölçeklerine uygulanan varyans analiz sonuçlarında, tüm alt ölçeklerde yaş grupları arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p<.05$). Tukey karşılaştırma yöntemine göre küçük yaş grupları tüm alt testlerde ileri yaş gruplarından daha yüksek puan almıştır.

Bu sonuçlar, MOKSL'den daha önce elde ettiğimiz bulgularla paralellik göstermektedir (Erol,

Tablo 2: LOI'nin Yaş ve Cinsiyete Göre Orlama ve Standart Sapmaları.

Yaş	Erkek			Kız		
	X	Sd	N	X	Sd	N
Toplam (Cins)	23.16	10.46	915	23.95	11.52	847
8 yaş	-	-	-	35.00	12.73	5
9 yaş	23.32	10.87	34	29.86	15.48	36
10 yaş	24.79	11.73	172	27.38	11.80	163
11 yaş	25.50	10.99	200	26.95	11.42	152
12 yaş	23.60	10.45	179	22.19	9.92	203
13 yaş	19.90	9.22	167	20.27	10.64	198
14 yaş	20.97	8.95	127	22.09	10.84	86
15 yaş	23.65	9.28	34	23.50	13.23	4
16 yaş	10.50	7.78	2	-	-	-
Toplam Grup	23.54	10.98	915	23.54	10.98	847

rin puanlarında büyük bir benzerlik göze çarpmaktadır. Toplam puanlar ayrıca cinsiyet, yaş ve SED değişkenlerine göre varyans analizine tabi tutulmuştur. Varyans analiz sonuçları cinsiyet değişkeninin anlamlı olmadığını ortaya koymuştur. Bu sonuçlar MOKSL'den daha önce elde edilen sonuçlarla paralellik göstermiştir (Erol, Savaşır 1988).

Savaşır, 1988). Çalışmada Kontrol etme, Temizlik ve Kararsızlık alt ölçeklerinde küçük yaş gruplarının (12-15 yaş) aldığı puanlar, daha ileri yaş gruplarından elde edilen puanlardan daha yüksek bulunmuştur. Benzer eğilim, "Yavaşlık" ortalama puanı dışında diğer alt ölçeklerde de saptanmıştır. Her ne kadar iki ayrı testin yaş dilimlerinde farklılık olsa da erken yaşlarda elde

edilen puanların yüksek oluşu sorunun erken çocukluk yıllarında ele alınmasının önemini ortaya koymaktadır.

Sosyo - Ekonomik Düzey: Varyans analiz sonuçları SED değişkeninin de anlamlı olduğunu ortaya koymuştur [F (4.1742)= 22.64 p<.001]. SED, arasındaki anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklandığı Tukey testi uygulanarak bulunmuştur. Tukey testi sonucuna göre alt SED çocukları diğer gruplardan daha yüksek puan almıştır.

Bulguları özetlersek, 8-16 yaş grubu normal örnekleme, obsesif-kompulsif belirtiler açısından cinsiyet değişkeni arasında fark bulunmamıştır. Küçük yaş grubu büyük yaş grubundan ve alt SED grubu diğer SED gruplarından daha yüksek puan almıştır.

Testin Güvenirliği: Çalışmamızda test 1 ay ara ile 55 deneye uygulanmış ve test-tekrar test güvenirliliği Pearson Momentler Çarpımı korelasyonu yoluyla hesaplanmış ve toplam puan korelasyonu .73 olarak bulunmuştur.

Testin İç Tutarlılığı: Çalışmamızda LOI-Çocuk ve Ergen Formu'nun Croncbah Alpha katsayısı .80 olarak saptanmıştır. Elde edilen sonuçlar ölçeğin ülkemizde güvenilir olarak kullanılabileceğini ortaya koymaktadır.

Ölçekler arası ilişkiler: Araştırmamızda LOI-Çocuk ve Ergen Formu ile LOI-Öğretmen Formu, MOKSL ve Batıl İnançlar Formu arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu amaçla ölçeklerin puanları arasındaki korelasyonlar saptanmıştır. LOI-Çocuk ve Ergen Formu ile Leyton Öğretmen değerlendirmesi puanları arasında $r = .13$ düzeyinde korelasyon bulunmuştur. Diğer alt testler arasında da (obsesif düşünce ve sihirli oyunlar dışında) anlamlı korelasyon bulunmuştur. LOI-Çocuk ve Ergen Formu ile MOKSL arasında $r = .48$, LOI-Çocuk ve Ergen Formu ile Batıl İnançlar Formu'nun her üç bölümü arasında $r = .31$ ve MOKSL ile Batıl İnançlar Formu puanları arasında $r = .40$ korelasyon değerleri bulunmuştur. Bu korelasyonların tümü $p < .001$ düzeyinde anlamlıdır.

Faktör Analizi: Çalışmamızda tüm örnekleme uygulanan faktör analizi (principal component analysis) sonucunda 4 faktör bulunmuş ve Tablo 3'de gösterilmiştir. Bu faktörler toplam varyansın %40.3'ünü açıklamaktadır. Dört faktörden bir-

rincisi güçlü bir faktördür ve toplam varyansın %20.9'unu açıklamaktadır. Maddelerin çoğunluğu bu faktör üzerinde yüksek faktör yükleri almaktadırlar. Bu faktöre "Temizlik - Titizlik ve Düzen" faktörü adı verilmiştir ve 6 maddeden oluşmuştur. İkinci faktöre "Tekrar Etme - Kararsızlık" adı verilmiştir. Bu faktörde; düşünce ya da kelime tekrarları, ev ödevlerini tekrar yapma gibi 6 madde bulunmakta ve toplam varyansın %7.2'sini oluşturmaktadır. Üçüncü faktör "Özel Bir Söz-Sayı" olarak adlandırılmış ve 4 maddeden oluşmuştur. Toplam varyansın %6.8'ini oluşturan bu faktörde; sürekli olarak bazı sayıları geçirme-sayma, içten bazı şeyleri tekrarlamak, şanssızlıktan korunmak için bazı davranışları yapma gibi maddeler yer almaktadır.

Dördüncü faktöre "Kontrol Etme" faktörü adı verilmiştir. Toplam varyansın %5.4'ünü açıklayan bu faktör 4 maddeden oluşmuş ve kontrol etme ile ilgili maddeleri yansıtmıştır. İlk faktör olan "Temizlik-Titizlik ve Düzen" faktörü diğer üç faktöre göre çok daha güçlüdür. Bu faktör MOKSL'de de varyansın %32'sini açıklamış ve en güçlü faktör olarak yer almıştır.

Bulgularımız farklı ölçekler arasında anlamlı korelasyonlar olduğunu ortaya koymuştur. En düşük korelasyon çocuk ve ergenlerin kendilerini değerlendirmesiyle öğretmen değerlendirmesi arasındadır. LOI-Çocuk ve Ergen Formu'nda çocukların verdiği bilgiler doğrultusunda cinsiyetler arasında bir farklılık saptanmamıştır. Ancak öğretmen formunda varyans analiz sonuçları cinsiyet değişkeninin anlamlı olduğunu ortaya koymuştur [F(1.1692)= 63.31 p<.001].

Tukey sonuçlarına göre öğretmenler de, öğrenciler gibi 8-11 yaş grubunda 12-16 yaş grubuna göre daha fazla sorun davranış bildirmişlerdir. Öğretmenlerden elde edilen bilgiler doğrultusunda varyans analiz sonuçları SED değişkeninin anlamlı olmadığını ortaya koymuştur.

Çalışmamızda en yüksek korelasyon LOI Çocuk ve Ergen Formu ile MOKSL arasında bulunmuştur ($r = .48$). Her iki ölçekten elde edilen faktör yapıları da oldukça benzerlik göstermektedir. Benzer amaca yönelik olarak getirilen ölçeklerin birlikte kullanılmalarda elde edilen verileri zenginleştirmekte ve birbirini tamamlayıcı nitelik kazanmaktadır.

	FAKTÖR			
	I	II	III	IV
1. Sıklıkla yapmak zorunda olmadığınızı bile bile bazı şeyleri yapmaya kendinizi mecbur hisseder misiniz?		.52		
2. Düşünceler ya da kelimeler aklınızdan tekrar tekrar geçer mi?		.36		
3. Bazı şeyleri tekrar tekrar kontrol eder misiniz?				.54
4. Kirden kirli şeylerden nefret eder misiniz?	.71			
5. Başkasının dokunduğu ya da kullandığı bir şeyin sizin için artık kirlenmiş olduğunu düşünür müsünüz?	.45			
6. Yeterince temiz olup olmadığınız konusunda endişelenir misiniz?	.49			
7. Ellerinizi temiz olmasına çok özen gösterir misiniz?	.70			
8. Gece yatarken eşyalarınızı mutlaka düzgün biçimde kaldırır mısınız?	.56			
9. Okulda arkadaşlarınız sıranızı karıştırırsa öfkelenir misiniz?	.45			
10. Ev ya da okul ödevlerinizi doğru yaptığınızdan emin olana kadar onları kontrol ederek fazla zaman harcar mısınız?				.62
11. Tamamen doğru olduğundan emin olmadan önce belli bir sayıda tekrar tekrar yaptığınız şeyler var mıdır?				.49
12. Sürekli olarak saydığınız ya da aklınızdan geçirdiğiniz sayılar var mıdır?			.54	
13. Bazı şeyleri tekrar tekrar yaptığınız için okul ödevleriniz ya da günlük işlerinizi bitirmekte güçlük çeker misiniz?	.56			
14. İçinizden birçok kere tekrarladığınız ve bazı şeyleri o sayı kadar yaptığınız özel sayınız var mıdır?			.57	
15. Hiç kimse kötü olduğunu düşünmediği halde yaptığınız bazı şeylerden dolayı kendinizi kötü hisseder misiniz?	.54			
16. Bazı şeyleri tam olarak hissettiğiniz gibi yapmayınca üzülür müsünüz?	.49			
17. Karar vermede güçlük çeker misiniz?	.63			
18. Yaptığınız şeyleri doğruluğundan emin olmadığınız için tekrar tekrar yapar mısınız?				.73
19. Şanssızlıktan korunmak için özel olarak yaptığınız bir davranış veya söylediğiniz bir söz var mıdır?		.64		
20. Şanssızlık ya da kötülüklerden kurtulmak için kullandığınız özel sayılar ya da kelimeler var mıdır?		.75		
% Toplam Varyans:	20.9	7.2	6.8	5.4

Faktör I : Temizlik - Titizlik ve Düzen

Faktör II : Tekrar Etme - Kararsızlık

Faktör III : Özel Bir Söz-Sayı

Faktör IV : Kontrol Etme

Çalışmamızda Batıl İnançları Belirleme Formu ile LOI ve MOKSL arasında .31 ve .40'lık bir korelasyon saptanmıştır. Araştırmada Batıl İnançlar Formu'nun 3 bölümünden (uğur getiren olaylar, uğursuzluk getirdiğine inanılan olaylar ve uğursuzluktan - şanssızlıktan korunmak için yapılan davranışlar) elde edilen toplam puanlara ayrıca yaş, cinsiyet ve SED değişkenlerine göre varyans analizi uygulanmıştır. Analiz sonuçları sadece şanssızlık getirdiğine inanılan olaylarda cinsiyet değişkeninin anlamlı olduğunu [F (1.1729) = 4.15 p<05] diğer iki bölümde cinsiyetler arası anlamlı bir farklılığın olmadığını ortaya koymuştur. Tukey sonuçları kız çocuklarının daha çok sayıda şanssızlık getirdiğine inandıkları olayları işaretlediklerini göstermiştir. Ayrıca analiz sonuçları yaş ve SED değişkenlerinin anlamlı olduğunu göstermiştir. Tukey testi ilerleyen yaşla beraber bu inançların azaldığını ve alt SED grubu çocukların daha fazla sayıda uğur ve uğursuzluk getiren olaylara inandıkları ve korunmak için bazı davranışları yaptıklarını ortaya koymuştur. Öğrencilerin büyük bir kısmı muska taşıdıklarını ve nazar boncuğu taktıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca, öğrenciler bu formda yer alan açık uçlu "diğer" seçeneğine en çok "Besmele çekerek bir işe başlamak", "Allah" sözcüğü ve bazı duaların kendilerine iyi şans-üğur getirdiğine inandıklarını belirtmişlerdir.

Alt SED grubu çocuk ve ergenler, LOI-Çocuk ve Ergen Formu ile Batıl İnançlar Formu'nda diğer SED gruplarına oranla yüksek puan almışlardır. Çalışmamız bu grubun OKB'un belirtilerinin görülmesi açısından risk altında olduğunu ve koruyucu ruh sağlığı programlarına gereksinim duyulduğunu ortaya koymuştur.

SONUÇ

Bulgularımız, ölçeklerin çocuk ve ergenlerde görülen OKB belirtileri ile ilgili değerli bilgiler verdiğini, araştırma ve klinik amaçlar için geçerli ve güvenilir biçimde kullanılabileceğini ortaya koymuştur. Araştırma sonuçları OKB ile ilgili belirtilerin erken çocukluk yıllarında ileri yaşlardan daha sık görüldüğünü, alt SED grubu çocuk ve ergenlerde diğer gruplara göre daha fazla olduğunu ortaya koymuştur. Çocukların değerlendirilmeleri sonucunda cinsiyetler arası fark bu-

lunmamıştır, ancak öğretmen değerlendirilmesi belirtileri kızlarda daha fazla görüldüğü doğrultusundadır.

LOI-Çocuk ve Ergen Formu - MOKSL ve Batıl İnançları Belirleme Formu birer öz değerlendirme araçlarıdır. Dolayısıyla bireylerin güçlüklerini dürüstçe ortaya koydukları varsayımına dayanır. Ancak obsesif-kompulsif özellikleri olan çocuk ve ergenlerin belirtilerini yetişkinlerden sakladıkları göz önüne alınırsa güçlüklerin her zaman ölçeklere yansımayaacağı dikkate alınmalıdır. Bu nedenle, çocuk ruh sağlığı değerlendirmelerinde tek bir kaynaktan elde edilen bilgi ile yetinilmemeli, çoklu kaynaklardan bilgi edinilmelidir. Çocuğun kendi, öğretmen ve anne-babalardan edinilen bilgiler değerlendirmeyi zenginleştirmektedir. Her ne kadar çocukların, öğretmenlerin ve anne-babaların ölçeklere verdikleri bilgiler arasında düşük korelasyonlar saptansa da bu sonuçlar farklı kaynaklardan elde edilen bilgilerin değerini azaltmamaktadır. Aksine bilgileri tamamlayarak zenginleştirmektedir. Çalışmamızda anne-babalara yönelik testlerde uygulanmıştır. Merkez Anadolu İmam Hatip Okulu'nda uygulanan ölçekler, dini eğitim ile OKB arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla dini eğitim görmeyen grupla eşleştirilerek karşılaştırılmaktadır. Çalışmamız halen devam etmektedir. Çocukluk yıllarında başlayan izleme çalışmaları yapabilmek, çocukları şu andaki dikkatli ve titiz biçimdeki değerlendirmemize bağlıdır.

Ölçeklerin Türkçe'ye kazandırılması ve norm çalışmalarının sonuçlandırılması kültürümüze özgü bilgi sahibi olmamızı sağlamakta ve kültürler arası karşılaştırmalı çalışmalara olanak tanımaktadır.

KAYNAKLAR

Avcı A (1992) A.Ü.T.F. Çocuk psikiyatristi kliniği'ne başvuran hastaların belirti dağılımı ve sosyo-demografik özellikleri. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.

Berg C J, Rapoport J L, Flament M (1986) The Leyton Obsessional Inventory-Child Version. J Am Acad Child Psychiatry 25: 84-91.

- Berg C Z, Whitaker A, Davies M ve ark. (1988) The Survey Form of the Leyton Obsessional Inventory-Child Version: Norms from an epidemiological study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 27:756-763.
- Berg C Z, Rapoport J L, Whitaker ve ark. (1989) Childhood Obsessive Compulsive disorder: A two year prospective follow-up of a community sample. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 28:528-533.
- Berg C Z (1989) Behavioral assesment techniques for childhood obsessive-compulsive disorder. Rapoport, J. L. : *Obsessive-Compulsive Disorder in children and adolescent*. American Psychiatric Press, 41-70.
- Cooper J (1990) The Leyton Obsessional Inventory. *Psychol Med* 1 : 48-64.
- Erol N (1988) Çocuk psikiyatrisinde demografik özellikler ve belirti dağılımı. *Ankara Tıp Bülteni* 10:13-24.
- Erol N, Savaşır I (1988) Maudsley Obsesif-Kompulsif Soru Listesi. XXIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. GATA. Ankara.
- Hodgson R J, Rachman S (1977) Obsessional-compulsive ve complaints. *Behav Res and Ther* 15:389-395.
- Hollingsworth C E, Tanguay PE ve ark. (1989) Long-term outcome of obsessive-compulsive disorder in childhood. *J Am Acad Child Psychiatry* 19: 134-144.
- Jensen JB (1990) *Obsessive-Compulsive Disorder in Children and Adolescents*. Garnifinkel, B.D.: Psychiatric Disorder in Children and adolescents. Saunders Company, USA.
- Judd LL (1965) Obsessive-compulsive neurosis in children. *Arch Gen Psychiatry* 12: 136-143.
- Leonard HL (1989) Childhood Rituals and Superstitions: Developmental and Cultural Perspective. Rapoport JL.: *Obsessive-Compulsive disorder in children and adolescent*. American Psychiatric Press, 289-309.
- Leonard HL, Goldberger BA, Rapoport JL ve ark. (1990) Childhood rituals: Normal development or obsessive-compulsive symptoms? *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 29:17-23.
- March JS, Leonard HL (1996) Obsessive compulsive disorder in children and adolescents: A review of the past 10 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 35: 1265-1273.
- Marmor J (1956) Some observations on superstition in contemporary life. *Am J Orthopsychiatry* 13: 119-30.
- Palulu N (1993) *Obsesif-Kompulsif Bozukluğun İlkokul ve Ortaokul Çocuklarında Görülme Sıklığı*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Rachman S (1997) *Anxiety*. Psychology Press Ltd. Publishers, UK.
- Rapoport JL (1989) *Obsessive-Compulsive Disorder in Children & Adolescents*. American Psychiatric Press, Inc. USA First Edition.
- Rapoport JL (1994) *Obsessive-Compulsive Disorder. International Handbook of Phobic and anxiety Disorders in Children and Adolescents*. New York: Plenum Press.
- Sanavio E (1988) Obsessions and Compulsions: The Padua inventory. *Behav Res Ther* 26: 169-177.
- Sandler J, Hazart A (1960) The obsessional on the psychological classification on obsessional character traits and symptoms *Br J Med Psychol* 33: 113-122.
- Swedo SE, Rapoport JL, Cheslow DL, Leonard HL ve ark. (1989a) High prevalence of obsessive-compulsive symptoms in patients with sydenham's chorea. *Am J Psychiatry* 146: 246-249.
- Swedo SE, Rapoport JL, Leonard H ve ark. (1989b) Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents. *Arch Gen Psychiatry* 46: 335-341.
- Swedo SE, Rapoport JL (1989) Phenomenology and Differential Diagnosis of Obsessive-Compulsive Disorder in Children and Adolescents. Rapoport J: *Obsessive-Compulsive Disorder in Children and Adolescents*. Washington, American Psychiatric Press.