

## BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNE SON BİR YIL İÇERİSİNDE BAŞVURAN OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANILI HASTALARIN SOSYODEMOGRAFİK VE BOYUTSAL ÖZELLİKLERİN İNCELENMESİ: RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Seren Ezgi Özen<sup>1</sup>, Evrim Özkorumak Karagüzel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

**Giriş:** Son yıllarda OKB'nin tek tip bir bozukluk olmadığı, heterojen bir yapıya sahip olduğu ve farklı boyutlar üzerinden değerlendirilebileceği vurgulanmaktadır. Boyutsal yaklaşım hem patofizyolojiyi anlamada hem de tedavi planlamasında önem taşımaktadır. OKB'nin klinik görünümü sosyodemografik değişkenlerden etkilenebildiği gibi, farklı boyutların da günlük işlevsellik, uyku düzeni ve tedavi tercihlerine etkisi olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada bir üniversite hastanesine başvuran OKB tanılı hastaların boyutsal alt türlerinin belirlenmesi, belirti boyutları, sosyodemografik özellikleri ve tedavi seçimleri/yanıtları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntemler:** Bu çalışmada son 1 yıl içinde KTÜ Psikiyatri polikliniğine başvuran ICD-10'a göre OKB tanısı almış 246 hastanın kayıtları geriye dönük olarak incelenmiş, 205'inin verilerine eksiksiz ulaşılabilmiştir. Hastane kayıtlarından sosyodemografik veriler, mevcut tedavileri, tedaviye yanıt düzeyi, uyku düzeni, boyutsal OKB semptom türü gibi verileri kaydedilmiştir. İstatistiksel analizlerde SPSS 26.0 kullanılmış ve önemlilik değeri  $p < 0,05$  olarak alınmıştır. Etik kurul onay karar numarası 2025/205'dir.

**Sonuçlar:** Hastaların 127'si (%62) kadın, 78'i (%38) erkekti. Hastaların ortalama yaşı 35,79 yıl olup %58,1'i (n= 118) tek

obsesyon türüne sahipken, %37,4'ü (n= 76) iki farklı obsesyon türüne sahipti. En sık %23,6 ile (n = 48) bulaş obsesyonu görüldü. Zarar verme ve hata yapma boyutuna sahip hastalarda bekar ( $p = 0,031$ ) ve çalışıyor olma ( $p = 0,016$ ) oranları anlamlı düzeyde yüksekti. Uyku düzensizliğinden yakınanların %78,8'i tedavi ile %50'den az düzelmeye bildirdi ( $p = 0,002$ ). Zarar verme ve hata yapma obsesyonu olan hastalar ikinci kuşak antipsikotik tedavilere %50'den az yanıt verdiklerini bildirmişlerdi ( $p = 0,048$ ). Kabul edilemez düşüncelere sahip hastalar ise trisiklik antidepressan tedavisine %50'den fazla yanıt verdiklerini bildirdi ( $p = 0,049$ ).

**Tartışma ve Sonuç:** Hasta grubunun geriye dönük boyutsal değerlendirilmesi yapıldığında sosyodemografik özelliklerin, uyku düzeninin, uygulanan tedavilerin ve boyutsal özelliklerin hastaların işlevselliği ve tedavi yanıtı üzerinde anlamlı etkiler oluşturabileceği dikkat çekmektedir. Uyku düzensizliğinin günlük yaşam aktivitelerini olumsuz etkilediği gözlenmiştir. Bu bulgular, klinik uygulamada bütüncül ve boyutsal bir değerlendirme yaklaşımının benimsenmesi ile bireyselleştirilmiş tedavi planlarının önemini desteklemektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Boyutsal değerlendirme, obsesyon, kompulsiyon, obsesif kompulsif bozukluk