

Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği: Türkçe Formu'nun Üniversite Öğrencilerinde Geçerlik ve Güvenirliği

Müjgan İnözü
Abant İzzet Baysal Üniversitesi

Orçun Yorulmaz
Dokuz Eylül Üniversitesi

Özet

Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri (VOKE) Obsesif-Kompulsif Bozuklukluğun (OKB) semptom şiddetini değerlendirmek üzere gerek klinik uygulamalarda gerekse araştırmalarda yaygın olarak kullanılan ve geçerlik ve güvenirliliği bir çok çalışmada desteklenmiş olan bir ölçüm aracıdır. Ölçek literatürde yaygın olarak kullanılan birçok ölçeğin sahip olduğu kısıtlılıkları gidermek amacıyla geliştirilmiştir. Bu çalışmanın amacı, VOKE'yi ülkemize uyarlamak, psikometrik özelliklerini incelemek, Kanada ve Türk örneklemelerindeki faktör uyumunu karşılaştırarak ölçeğin kültürlerarası tutarlılığını incelemektir. Araştırma örneklemini 319 Türk ve 362 Kanadalı üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Katılımcılar, OKB semptomları, OKB'ye özgü bilişleri, düşünce kontrol stratejileri ve kişilik özelliklerini değerlendiren ölçüm araçlarından oluşan ölçek setini doldurmuşlardır. İç tutarlık analizleri, VOKE'nin Türkçe formunun istenilir düzeyde güvenilirlik değerlerine sahip olduğunu göstermiştir. Hedef Dönüştürme Analizleri, ölçeğin altı faktörlü orijinal yapısının ülkemizde de aynen kullanılabileceğine işaret etmiştir. Ayrıca, grup karşılaştırmaları ve korelasyon değerleri ölçeğin birleşen, ölçüt ve ayırt edici geçerliklerini desteklemiştir. Sonuç olarak, psikometrik özelliklere dair bulgular VOKE'nin Türkçe formunun ülkemizde klinik olmayan bir örnekleme güvenilir ve geçerli olduğunu göstermekte ve ölçeğin kültürler arası geçerliğini desteklemektedir. Ölçeğin psikometrik özelliklerinin klinik örnekleme de incelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri, obsesif-kompulsif bozukluk, kültürlerarası geçerlik, Türkçe uyarlama, psikometrik özellikler

Abstract

Vancouver Obsessive-Compulsive Inventory (VOCI) has been recently designed instrument that aims to evaluate the symptom severity of Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) in both clinical practice and scientific research and its psychometric characteristics have been supported by various studies. Some problems in other instruments in literature such as symptom differentiation/coverage, the VOCI has been developed. The aim of the present study is to adapt the VOCI as a current OCD symptom instrument into the Turkish, to examine its psychometric properties and to investigate its international validity by comparing factor congruency among Canadian and Turkish sample. Three hundred nineteen Turkish undergraduate students and 362 Canadian university students participated into the study by completing an instrument set about personality characteristics, thought control strategies, OCD beliefs and symptoms. Reliability analyses proved that the Turkish version of the VOCI had satisfactory internal consistency. Target rotation analysis revealed that there was a acceptable factor congruency among the English and Turkish versions of the VOCI. Moreover, the analyses of group comparisons and correlation also indicated that this version of the VOCI had criterion, convergent and divergent validity. In conclusion, the findings of the present study supported the psychometric properties of the Turkish version of the VOCI as well as it's cross-culturally validity in a nonclinical sample; nevertheless, replication with clinical sample strongly encouraged.

Key words: Obsessive-Compulsive Inventory, obsessive-compulsive disorder, Turkish adaptation, cross-cultural validity, psychometric characteristics

Yazışma Adresi: Doç Dr. Müjgan İnözü Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 14280, Gökçöy-Bolu, Türkiye

E-posta: mujganinozu@ibu.edu.tr

Yazar Notu: Dr. Adam Radomsky'ye, Concordia Üniversitesi, Montreal, Kanada, örneklemeden elde edilen verileri bu araştırma kapsamında kullanmamıza izin verdiği için çok teşekkür ederiz.

Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), zihinde istem dışı beliren, bireyde belirgin rahatsızlık yaratan yineleyici düşünce, imge ya da dürtülerden oluşan obsesyonlar ve bu obsesyonların ortaya çıkardığı kaygıyı azaltmak amacıyla sergilenen ritüelistik davranışlardan oluşan kompulsiyonlar ile karakterize bir kaygı bozukluğudur (DSM-IV-TR, American Psychiatric Association (APA), 2000). Son dönemde yapılan epidemiyolojik çalışmalar, araştırmada kullanılan değerlendirme yöntemindeki farklılıklar ile ilişkili olarak farklı sonuçlar verse de, OKB'nin yaşam boyu yaygınlığının Birleşik Devletler'de %1.1 ile %3.3 arasında (APA, 2000; Karno, Golding, Sorenson ve Burman, 1988; National Institute of Mental Health, 2000; Samuels ve Nestadt, 1997), Avrupa'da %0.4 ile %1.0 (Wittchen ve Jacobi, 2005) arasında olduğuna işaret etmektedir. Ülkemizde ise bu verilerle tutarlı olarak bir yılda görülen yaygınlığının %0.5 olduğu belirtilmektedir (Kılıç, 1998).

OKB'nin tanılanmasında ve semptom şiddetinin değerlendirilmesinde yapılandırılmış klinik görüşme teknikleri (örn., Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders – SCID-I; First ve Gibbon, 2004) ve klinisyen tarafından puanlanan ölçüm araçları (örn., The Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale- Y-BOCS; Goodman, Price, Rasmussen, Mazure, Fleischman ve ark., 1989a; Goodman, Price, Rasmussen ve Mazure, 1989b) yaygın olarak kullanılmaktadır. Yapılandırılmış klinik görüşme ve klinisyen tarafından puanlanan ölçüm araçlarının hastaya özgü bir değerlendirme gerçekleştirebilmek, hasta için net olmayan ve anlaşılmayan madde ve soruları netleştirerek daha doğru bir değerlendirme yapabilmek gibi birçok avantaja sahip olduğu bilinmektedir. Klinik görüşme ve klinisyen tarafından puanlanan ölçüm araçlarının belirtilen bu avantajlarına rağmen öz-bildirim ölçekleri hem daha kısa zamanda uygulanmaları hem de daha kolay uygulanabilmeleri nedeniyle özellikle değerlendirme için zamanın kısıtlı olduğu durumlarda ve araştırmalarda sıklıkla kullanıldığı görülmektedir (Grabill, Merlo, Duke, Harford, Keeley ve ark., 2008). OKB oldukça heterojen bir semptom grubuna sahiptir ve son otuz yılda bu heterojen tabloyu ayrıntılı olarak değerlendirmek amacıyla birçok öz-bildirim ölçeği geliştirilmiş bulunmaktadır. Bu ölçeklerin birçoğunun, araştırmaların kültürlerarası tutarlılığını desteklemek amacıyla farklı dillere adaptasyonu yapılmış ve psikometrik özellikleri incelenmiş bulunmaktadır (Chiorri, Melli ve Smurra, 2011).

Bu ölçeklerden Maudsley Obsesif-Kompulsif Envanteri (MOKE, Hodgson ve Rachman, 1977; Erol ve Savaşır, 1988) ve Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu (PE-WEÜR, Burns, Keortge, Formea ve Sternberger, 1996; Yorulmaz, Karancı, Dirik, Baştuğ, Kısa ve ark., 2007) dilimize adaptasyonu gerçekleştirilmiş ölçekler arasındadır. Bu ölçeklerin psiko-

metrik özellikleri birçok farklı kültürde incelenmiş ve kültürlerarası kullanılabilirlikleri desteklenmiş olmasına rağmen her birinin bir dizi sınırlılığa sahip olduğu belirtilmektedir (Grabill ve ark., 2008). MOKE uzun yıllardır alanda yaygın olarak kullanılmasına, geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanmış olmasına rağmen, ölçeğin doğru-yanlış şeklinde iki uçlu olarak cevaplandırılmasının belirti şiddetinde zaman içinde görülebilecek değişikliği değerlendirmeyi zorlaştırdığı vurgulanmaktadır. Ölçeğin temizlenme, kontrol etme, şüphe ve obsesiyonel yavaşlık olmak üzere sadece dört alt ölçeği bulunmaktadır. Bu nedenle, OKB'ye özgü olan diğer semptom gruplarını bu ölçekle değerlendirmek mümkün olmamaktadır. Buna ek olarak, ölçeğin temizleme ve kontrol etme gibi sadece açık/doğrudan gözlenebilir ritüelleri değerlendirmesi, zihinden sayı sayma, belirli kelime ya da cümleleri zihinsel olarak tekrar etme gibi doğrudan gözlenemeyen zihinsel ritüelleri değerlendirmeye olanak vermemesi bir diğer sınırlılığıdır. Ölçeğin temizleme ve kontrol etme ritüellerine yapmış olduğu bu vurgu, özellikle temizleme ve kontrol etme semptomlarından yakınan bireyleri, OKB'nin genel şiddetinden bağımsız olarak, daha yüksek puan alma tehlikesi ile karşı karşıya bırakmaktadır. Bu kısıtlılığı gidermek amacıyla orjinal ölçekte sadece iki madde ile temsil edilmiş olan ruminasyon semptomlarına Türkçe formunda yedi madde daha eklenmiştir. Ancak bu revizyon ruminasyon alt ölçeğinin kapsamını genişletmesine rağmen ölçeğin diğer semptom gruplarını dışarıda bırakan kısıtlılığını ortadan kaldıramamıştır (Erol ve Savaşır, 1988). Ayrıca, obsesyonel yavaşlık altölçeği hem iç güvenilirlik katsayısının çok düşük olması hem de faktör analizinde ayrı bir faktör olarak ayrışmaması ile ilgili olarak eleştirilmektedir (Emmelkamp, 1988; Taylor, 1998). Son olarak, MOKE'nin tedaviye cevap vermeyecek nitelikteki kalıcı bir takım yapıları ölçmesinin (örn., çocukken annemde babamda beni fazla sıkamazlardı), tedavi süresince semptom şiddetinde ortaya çıkabilecek değişimi değerlendirmeyi zorlaştırdığı belirtilmektedir (Taylor, 1998; Thordarson ve ark., 2004).

PE-WEÜR (Burns ve ark., 1996; Yorulmaz ve ark., 2007) ülkemizde sıklıkla kullanılan bir diğer ölçektir. Orjinal PE(Sanavio, 1988) kontrol etme, bulaşma/kirlenme korkusu, düşüncenin kontrol edilememesi ve davranışta kontrolü kaybetme korkusu olmak üzere dört alt ölçekten oluşmaktadır. Ancak, ölçek, bir çok maddesinin obsesyon yerine endişeyi (iki kavram arasındaki ayırım için bkz. Langlois ve ark., 2000) ölçtüğü yönünde eleştirilmiştir (Freeston ve ark., 1994). Bu nedenle, bir dizi revizyon sürecinden geçirilen envanter (örn., Van Oppen ve ark., 1995) son olarak Burns ve arkadaşları (1996) tarafından gözden geçirilerek endişe ile ilgili maddeler ayrıştırılmış ve 39 maddelik PE-WEÜR oluşturulmuştur. PE-WEÜR, temizlenme ve kontrol etme altölçeklerine

ek olarak obsesyonları değerlendirmeye yönelik iki alt-ölçekle (kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler ve dürtüler) birlikte toplam 5 alt-ölçekten oluşmaktadır. Ölçeğin revize edilmiş son formunun daha iyi psikometrik özelliklere sahip olmasına rağmen tıpkı MOKE gibi OKB'nin biriktirme semptomları başta olmak üzere önemli bazı semptom gruplarını değerlendirme dışı bırakmaktadır (Chiorri, Melli ve Smurra, 2011).

Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri (VOKE; Thordarson, Radosky, Rachman, Shafran ve ark., 2004) özellikle MOKE ve PE-WEÜR'nin sınırlılıklarını gidermek amacıyla daha fazla semptom grubunu değerlendirecek şekilde geliştirilmiş bir öz-değerlendirme ölçeğidir. VOKE obsesyonlar, kompulsiyonlar, kaçınma davranışları ve OKB'ye özgü kişilik özelliklerini içine alan kapsamlı bir değerlendirme aracıdır. Ölçeğin ilk geliştirilmiş formunun ayırt edici geçerliğini yükseltmek amacıyla bir dizi değişiklik yapılmış ve revize edilmiş bu ilk form OKB hastaları, diğer kaygı ve duygu durum bozukluklarına sahip olan hastalar ve üniversite öğrencileri olmak üzere üç farklı gruba verilmiştir. Bu çalışmanın ardından, ölçeğin altı alt-ölçekten oluşan 55 maddelik son hali oluşturulmuştur. Oluşturulmuş olan bu son versiyon OKB hastaları, kaygı/depresyon kontrol grubu, yetişkinler ve üniversite öğrencileri olmak üzere 4 farklı gruba verilmiş ve elde edilen sonuçlar doğrultusunda alt-ölçekler, kontrol etme (6 madde), bulaşma/kirlenme (12 madde), obsesyonlar (12 madde), biriktirme (7 madde), kararsızlık (6 madde), sadece doğru hissetme (12 madde) olacak şekilde yeniden organize edilmiş ve ölçeğin şuan kullanılan son formu oluşturulmuştur.

Bu çalışmanın temel amacını, diğer OKB değerlendirme araçlarının sınırlılıklarını gidermek amacıyla geliştirilmiş güncel bir OKB ölçeği olan VOKE'nin Türkçe'ye uyarlamasının gerçekleştirilmesi, Türkçe formunun faktör yapısı ve faktör madde dağılımının Kanada'dan toplanmış veri ile karşılaştırılarak ölçeğin kültürler arası tutarlılığının değerlendirilmesi olmaktadır.

Yöntem

Örneklem

Araştırmaya Uludağ Üniversitesi'nin çeşitli bölümlerde okuyan toplam 324 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırma sırasında psikiyatrik tanı alarak ilaç kullandığını belirten 5 katılımcının verileri araştırmadan çıkartılarak analizler, 319 (%67 kadın, %33 erkek) katılımcı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların yaşları 18 ile 31 arasında değişmiştir ($Ort. = 21.51$, $S = 1.96$). Kültürler arası karşılaştırma için, Montreal Concordia Üniversitesi'nde, Kanada, okuyan ve psikiyatrik tanısı olmayan 362 üniversite öğrencisinden (%68 kadın,

$Ort. = 20.43$, $S = 1.88$) toplanan VOKE verileri kullanılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri (VOKE, Thordarson ve ark., 2004). VOKE, Maudsley Obsesif-Kompulsif Envanteri'nin (MOKE, Hodgson ve Rachman, 1977) revize edilmiş formu olarak geliştirilmiş, 55 maddeden oluşan bir ölçektir. 5'li Likert şeklinde cevaplandırılan ölçekten alınan yüksek puanlar OKB semptom şiddetinin yükseldiğine işaret etmektedir. VOKE, altı farklı OKB septom grubunun şiddetini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir: bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık. VOKE'nin psikometrik özelliklerini incelemek üzere yapılan analizler ölçeğin yüksek iç tutarlılık (Toplam ölçek için $\alpha = .94$, alt ölçekler için $\alpha = .88 - .96$) ve test-tekrar test güvenirliğine (OKB grubunda $r = .96$; öğrenci örnekleminde $r = .54$) sahip olduğuna işaret etmiştir. Ölçek OKB semptomlarını değerlendiren diğer ölçeklerle yüksek korelasyon gösterirken (PE-WEÜR için $r = .85$; MOKE için $r = .74$), OKB dışındaki ölçeklerle daha düşük bir korelasyon göstermiştir (Beck Depresyon Envanteri için $r = .47$; Beck Kaygı Envanteri için $r = .43$; Penn Kaygı Ölçeği için $r = .36$). Bu analiz sonuçları ölçeğin istenilir geçerlilik değerlerine sahip olduğunu desteklemiştir.

Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu (PE-WEÜR, Burns, Keortge, Formea ve Sternberger, 1996). PE-WEÜR OKB'deki obsesyon ve kompulsiyonlardan duyulan rahatsızlığı ölçmek üzere hazırlanmış 5 dereceli Likert tipi 39 maddeden oluşan bir envanterdir. Ölçeğin kontrol etme kompulsiyonları, bulaşma/kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları, obsesyonel dürtüler (kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik), öz-bakım ritüelleri ve obsesyonel düşünceler (kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik) olmak üzere beş alt ölçeği bulunmaktadır. Ölçek, Yorulmaz ve arkadaşları (2007) tarafından Türkçeye uyarlanmış ve envanterin toplam iç tutarlığı OKB grubu için .95, öğrenci grubu için .93 bulunmuştur. Alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları ise OKB grubu için sırasıyla .94, .93, .77, .76 ve .75, öğrenci grubu için ise .90, .86, .84, .73 ve .76 olarak saptanmıştır. Ölçeğin diğer OKB semptom ölçekleri ile yüksek düzeyde pozitif korelasyona sahip olduğu bulunmuştur. Bu analiz sonuçları, ölçeğin Türkçe formunun tatminkâr psikometrik özelliklere sahip olduğuna işaret etmektedir.

Obsesif İnançlar Ölçeği (OIÖ, Obsesif Kompulsif Bilişleri Çalışma Grubu (OKBÇG), 2001; 2003; 2005). Orijinali 7 dereceli Likert tipi 87 maddeden oluşan bu ölçek, OKB'nin başlangıcında ve sürdürülmesinde etkin olan işlevsel olmayan inançları değerlendirmek üzere OKBÇG tarafından geliştirilmiştir (2001, 2003,

2005). Grup son çalışmasında (2005), ölçeği gözden geçirerek 44 maddelik formunu hazırlamış ve orijinal formundaki altı boyut üçlü yapıya dönüştürülmüştür: (1) Sorumluluk/tehdit öngörüsü, (2) Mükemmeliyetçilik/belirsizlik, (3) Düşüncenin/kontrolün önemi. Çeşitli çalışmalarda ölçeğin OKB bilişlerini değerlendirmedeki etkinliği araştırılmış ve tatmin edici bulgulara ulaşılmıştır (OKBÇG, 2003, 2005; Woods, Tolin ve Abramowitz, 2004). Ölçek, Yorulmaz ve Gençöz (2008) tarafından dilimize uyarlanmış ve hem faktör yapısı hem de geçerlik güvenilirlik katsayıları orijinal ölçekle karşılaştırıldığında tatminkâr bulunmuştur.

Eysenck Kişilik Anketi-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu (EKA-GGK; Francis, Brown ve Philipchalk, 1992). EKA-GGK, kişilik özelliklerini değerlendirmek amacıyla Eysenck ve Eysenck (1975) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin 24 maddelik gözden geçirilmiş kısaltılmış biçimidir. Ölçek, Eysenck'in tanımladığı 3 temel kişilik özelliği olan nörotisizm, dışa-dönüklük ve psikotisizm alt ölçeklerinin yanı sıra geçerlik skalası olan yalan söyleme alt boyutundan oluşmaktadır. Ölçeğin psikometrik özellikleri bir çok farklı çalışma tarafından desteklenmiştir (örn., Forrest, Lewis ve Shevlin, 2000; Shevlin, Bailey ve Adamson, 2002). Ölçeğin Türkçe'ye adaptasyonu, Karancı, Dirik ve Yorulmaz (2007) tarafından gerçekleştirilmiş ve ölçeğin istenilen geçerlik ve güvenilirlik özelliklerine sahip olduğu bulunmuştur.

Düşünce Kontrol Stratejileri Anketi (DKSA, Wells ve Davies, 1994). DKSA, istenmeyen ve hoş gitmeyen düşüncelerle başa çıkma kullanılan bir dizi yöntemin birey tarafından ne sıklıkla kullanıldığını değerlendirmek amacıyla hazırlanmış 4'lü Likert tipi 30 maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçek, dikkat dağınıklık, sosyal kontrol, endişe etme, kendini cezalandırma ve yeniden değerlendirme olmak üzere 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Özellikle işlevsel olmayan yöntemler olarak tanımlanan endişe etme ve kendini cezalandırma yöntemlerinin (Wells ve Davies, 1994), OKB'li hastalar tarafından is-

tenmeyen düşünceleri kontrol etmeye çalışmada sıklıkla kullandığı bildirilmiştir (Amir, Cashman ve Foa, 1997). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması, Yorulmaz ve Gençöz (2008) tarafından gerçekleştirilmiş ve analiz sonuçlarının ölçeğin istenilen geçerlik ve güvenilirlik özelliklerine sahip olduğuna işaret ettiği bulunmuştur.

İşlem

VOKE'nin Türkçe'ye çevrilmesinde, çeviri-geri çeviri yöntemi uygulanmıştır (Brislin, Lonner ve Thorndike, 1973). Sıra etkisini kontrol etmek amacıyla, demografik bilgi formu dışındaki diğer ölçeklerin sırası değiştirilerek dört farklı ölçek seti oluşturulmuştur. Üniversitenin ilgili birimlerden etik onay alındıktan sonra araştırmayla ilgili bilgi verilmesinin ardından gönüllülük ilkesi göz önünde bulundurularak, ölçek seti sınıf ortamında uygulanmıştır. Her uygulama yaklaşık 25-30 dakika sürmüştür.

Bulgular

Güvenirlilik

VOKE'nin iç tutarlık (Cronbach's alpha) değerleri Tablo 1'de verilmiştir. VOKE'nin toplam ve alt boyutları için iç tutarlık katsayılarının .96 (toplam ölçek) ile .77 (kararsızlık alt ölçeği) arasında değiştiği bulunmuştur. Tablo 1'de görüldüğü gibi ölçeklerin toplam ve alt ölçeklerine ilişkin iç tutarlık katsayılarının kabul edilebilir düzeyde olduğu bulunmuştur (Nunnally, 1978).

Geçerlik

Faktör Yapısı ve Kültürlerarası Karşılaştırma: Hedef Dönüştürme Analizi. Ölçeğin Türk örnekleminde elde edilen faktör yapısını oluşturan madde dağılımının orijinal ölçeğin faktör yapısı ile ne ölçüde örtüştüğünü değerlendirmek amacıyla Hedef Dönüştürme Analizi (Target Rotation Analysis, Van de Vijver ve Leung, 1997) kullanılmıştır. Hedef Dönüştürme Analizi'ni ger-

Tablo 1. VOKE için İç Tutarlılık (Cronbach's α), Madde-Toplam Korelasyon Ranjları, Ortalama, Standart Sapmalar ve Orantısız Uzlaşma Katsayısı

	Cronbach Alpha	Madde-Toplam Korelasyon Ranjı	Ort.	S	Uzlaşma Katsayısı
VOKE Top.	.96	.32-.76	60.01	32.17	
Bulaşma/Kirlenme	.89	.50-.67	13.54	8.87	.86
Kontrol Etme	.90	.45-.68	6.37	5.08	.80
Obsesyonlar	.86	.44-.63	12.29	8.01	.82
Biriktirme	.81	.43-.67	6.63	4.95	.80
Sadece Doğru Hissetme	.87	.40-.70	13.56	7.90	.82
Kararsızlık	.77	.20-.68	7.61	4.35	.95

çekleştirmek amacıyla ölçeğin İngilizce formunun sıklıkla kullanıldığı Kanada örnekleme hedef alınmış ve her iki örnekleme de ayrı ayrı Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis) ve altölçekler arasındaki yüksek korelasyon nedeniyle Promax dönüştürmesi yapılmıştır. Elde edilen faktör yükleri Orantısız Uzlaşma Katsayısı (Proportionality Agreement Coefficient-Tucker phi-φ) kullanılarak karşılaştırılmış ve anlamlılık sınırı .85 (Lorenzo-Seva ve Ten Berge, 2006) alınmıştır.

Analiz bulguları, bütün altölçekler için Orantısız Uzlaşma Katsayısının .95 (Kontrol etme ve sadece doğru hissetme) ile .89 (biriktirme) arasında değiştiğine ve bu nedenle VOKE'nin Türkçe formunun, ölçeğin orijinal faktör yapısı ile büyük ölçüde örtüştüğüne işaret etmektedir (bkz. Tablo 1).

Diğer Geçerlik Ölçütleri: Birleşen, Ayırteci, Ölçüt Geçerliği. Birleşen (convergent) geçerliği değerlendirmek için değişkenler arası korelasyonel ilişkiler incelenmiştir. Tablo 2'de görüldüğü gibi VOKE toplam puan ve alt ölçekleri ile OKB semptomlarını değerlendiren PE-WEÜR ($r = .78$ ile $.22$ arasında değişen katsayılarla, $p < .001$) ve OKB'ye özgü inançları değerlendiren OİÖ ölçeklerinin toplam ve alt ölçekleri ($r = .49$ ile $.23$ arasında değişen katsayılarla, $p < .01$) ile yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler göstermektedir. Ölçeğin birleşen geçerliğini destekleyen diğer önemli bir bulgu, VOKE ile PE-WEÜR toplam puan ve altölçekleri arasında en yüksek korelasyon katsayısının paralel altölçekler arasında gözlenmiş olmasıdır (Bulaşma kirlenme altölçekleri arasındaki $r = .75$; Kontrol etme altölçekleri arasındaki $r = .76$; obsesyonel düşünce altölçekleri arasındaki $r = .63$).

Tablo 2. VOKE ile PE-WEÜR, OİÖ, DK ve EKA-GGK Ölçekleri Arasındaki Korelasyon Katsayıları

	VOKE TOP	VOKE K/B	VOKE KONT.	VOKE OBS.	VOKE BİRK	VOKE SDH	VOKE KRSZ
Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu							
TOPLAM	.78**	.68**	.66**	.64**	.52**	.73**	.54**
B/K	.57**	.75**	.35**	.36**	.32**	.51**	.35**
KONT.	.67**	.44**	.76**	.53**	.46**	.65**	.49**
OBS-DRT	.41**	.22**	.32**	.47**	.36**	.34**	.25**
OBS-D	.67**	.53**	.51**	.63**	.45**	.59**	.54**
ÖBR	.50**	.45**	.35**	.39**	.29**	.55**	.35**
Obsesif İnanışlar Ölçeği							
ST	.46**	.34**	.29**	.38**	.35**	.47**	.42**
DKÖ	.45**	.28**	.28**	.41**	.38**	.45**	.40**
MB	.40**	.34**	.23**	.24**	.25**	.49**	.37**
Düşünce Kontrol Stratejileri Anketi							
EE	.39**	.25**	.28**	.44**	.37**	.28**	.29**
KC	.46**	.28**	.36**	.49**	.36**	.39**	.38**
Eysenck Kişilik Anketi-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu							
NORT	.34**	.17*	.24**	.35**	.31**	.31**	.33**
PSKT	.03	-.03	.01	.10	.09	-.01	-.02
DD	-.15*	-.09	-.11*	-.13*	-.18*	-.10	-.14*

* $p < .05$, ** $p < .01$

Not. VOKE TOP: Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri (VOKE) Toplam Skor; VOKE

K/B: VOKE-Kontrol Etme Altölçeği; VOKE-B/K: VOKE Bulaşma/Kirlenme Altölçeği; VOKE-KONT: VOKE Kontrol Etme Altölçeği; VOKE-OBS: VOKE Obsesyonlar Altölçeği; VOKE BİRK: VOKE Biriktirme Altölçeği; VOKE SDH: VOKE Sadece Doğru Hissetme Altölçeği; VOKE KRSZ: VOKE Kararsızlık Altölçeği; B/K: Bulaşma/Kirlenme Obsesyonları ve Temizlik Kompulsiyonları Altölçeği; KONT: Kontrol Etme Kompulsiyonları Altölçeği; OBS-DRT: Obsesyonel Dürtüler (Kendine/Başkalarına Zarar Vermeye Yönelik) Altölçeği; OBS-D: Obsesyonel Düşünceler (Kendine/Başkalarına Zarar Vermeye Yönelik) Altölçeği; ÖBR: Öz-Bakım Ritüelleri Altölçeği; ST: Sorumluluk/Tehdit Öngörüsü; DKÖ: Düşüncenin/Kontrolün Önemi; MB: Mükemmeliyetçilik/Belirsizlik; EE: Endişe Etme Altölçeği; KC: Kendini Cezalandırma; NORT: Nörotisizm Altölçeği; PSKT: Psicotisizm Altölçeği; DD: Dışa-Dönüklük Altölçeği.

Tablo 3. OKB Puanı Düşük ve Yüksek Olan Grup ve Cinsiyetler Arası Grup Farkları

Değişkenler	OKB Puanı Yüksek	OKB Puanı Düşük	Anlamlılık	Etki Büyüklüğü
	<i>Ort. (S)</i>	<i>Ort. (S)</i>		
VOKE Top.	92.93 (25.5)	25.97 (15.81)	(1, 157) 391.20**	.85
Bulaşma/Kirlenme	21.40 (8.43)	5.35 (4.96)	(1, 158) 211.13**	.75
Kontrol Etme	10.68 (5.23)	2.26 (2.28)	(1, 158) 170.01**	.72
Obsesyonlar	19 (7.5)	5.03 (4.05)	(1, 158) 209.85**	.73
Biriktirme	10.04 (5.18)	2.84 (2.95)	(1, 158) 114.08**	.65
Sadece Doğru Hissetme	21.01 (6.96)	5.97 (4.2)	(1, 158) 268.30**	.82
Kararsızlık	10.8 (3.98)	4.51 (3.25)	(1, 158) 117.86**	.65
Cinsiyetler Arası Grup Farkı				
Değişkenler	Kadın	Erkek	Anlamlılık	Etki Büyüklüğü
	<i>Ort. (S)</i>	<i>Ort. (S)</i>		
VOKE Top.	60.19 (30.45)	59.23 (35.75)	F (1, 312) 0.02	.01
Bulaşma/Kirlenme	14.16 (8.86)	12.23 (8.85)	F (1, 312) 3.28*	.11
Kontrol Etme	6.23 (4.85)	6.67 (5.53)	F (1, 312) 0.53	-.04
Obsesyonlar	11.99 (7.60)	12.73 (8.75)	F (1, 312) 0.59	-.04
Biriktirme	6.44 (4.77)	7.02 (5.31)	F (1, 312) 0.96	-.06
Sadece Doğru Hissetme	13.56 (7.69)	13.41 (8.35)	F (1, 312) 0.24	.01
Kararsızlık	7.82 (4.37)	7.17 (4.39)	F (1, 312) 1.54	.07

Buna ek olarak, hem VOKE toplam ve hem de alt ölçekleri Düşünce Kontrol Stratejileri Anketi endişe etme ve kendini cezalandırma altölçekleri ($r = .49$ ile $.25$ arasında değişen katsayılar, $p < .01$) ile anlamlı pozitif bir ilişki göstermiştir. Ayrıca, ölçeğin Eysenck Kişilik Anketi-Kısaltılmış Gözden Geçirilmiş Formunun nörotisizm alt ölçeği ile pozitif yönde anlamlı korelasyon ($r = .17$ ile $.34$ arasında değişen katsayılar, $p < .01$) ve dışa-dönüklük ölçeği ile negatif anlamlı korelasyon göstermesi ($r = -.11$ ile $-.18$ arasında değişen katsayılar, $p < .05$) envanterin birleştirici geçerliğini destekler nitelikte iken, psikotisizm kişilik özellikleri ile anlamlı ilişkisinin olmaması ayrıştırıcı geçerliğini destekler niteliktedir.

VOKE'nin geçerliğini test amacıyla diğer bir yöntem olarak gruplar arası ayırma yöntemi kullanılmıştır. Bu amaç doğrultusunda, PE-WEÜR toplam puanı üzerinden alt ve üst %25'lik dilimlere düşen kişiler kullanılarak OKB puanı yüksek ($n = 81$, $Ort. = 70.08$, $S = 1.11$; 57 puan üstü) ve düşük ($n = 79$, $Ort. = 14.50$, $S = .69$; 23.25 puan altı) olan gruplar oluşturulmuştur. VOKE toplam ölçek puanları için tek yönlü ANOVA ve alt boyutlar için MANOVA analizleri yapılmıştır. Tek yönlü ANOVA sonuçları OKB puanı yüksek olan grup ile düşük olan grubun VOKE toplam puanlarında birbirlerinden anlamlı olarak ayrıştığını göstermiştir ($F_{1,157} = 391.19$, $p < .001$, $\eta^2_{kısmi} = .21$). OKB puanı yüksek olan

grubunun ($Ort. = 92.93$, $S = 25.49$) düşük olan gruptan ($Ort. = 25.27$, $S = 15.80$) anlamlı olarak daha yüksek puana sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca, alt ölçeklere uygulanan Çoklu Varyans Analizi sonuçları da OKB puanı yüksek ve düşük olan gruplarının bütün alt ölçeklerde anlamlı olarak ayrıştığını ve yüksek OKB puanı alan grubunun düşük puan grubundan anlamlı olarak daha yüksek puan aldığını göstermiştir (Wilks' $\lambda = .25$, $F_{1,157} = 75.01$, $p < .0001$, $\eta^2_{kısmi} = .75$) (Tablo 3). Ölçek toplam ve altölçek puanlarının cinsiyetler arasında anlamlı olarak ayrışıp ayrışmadığına ilişkin yapılan grup karşılaştırmaları sadece temizleme alt ölçeğinin cinsiyetler arası farklılıklara duyarlı olduğuna işaret etmiştir ($F_{1,312} = 3.28$, $p < .01$, $\eta^2_{kısmi} = .11$). Kadın katılımcılar ($Ort. = 14.16$, $S = 8.86$) erkek katılımcılardan ($Ort. = 12.23$, $S = 8.85$) anlamlı olarak daha yüksek bulaşma/kirlenme obsesyonu ve temizlenme kompulsiyonu puanı elde etmişlerdir.

Tartışma

Bu çalışmanın temel amacı, özellikle MOKE ve PE-WEÜR'nin OKB semptom şiddetini değerlendirmede sahip oldukları sınırlılıkların üstesinden gelmek amacıyla, Thordarson ve arkadaşları (2004) tarafından geliştirilmiş olan VOKE'nin dilimize uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesidir.

İlk olarak, VOKE'nin güvenilirlik özellikleri incelenmiş ve güvenilirlik analizlerinin ölçeğin toplam ve alt ölçeklerinin tatminkâr iç tutarlık katsayılarına sahip olduğuna işaret ettiği bulunmuştur. VOKE'nin toplam ve alt ölçeklerine ilişkin elde edilmiş olan iç tutarlık katsayılarının diğer kültürlerde elde edilmiş olan iç tutarlık katsayıları ile büyük ölçüde benzerlik gösterdiği bulunmuştur (Arjona, Ávila ve Sanchíz, 2011; Chiorri ve ark., 2011; Radomsky ve ark., 2007; Thordarson ve ark., 2004).

VOKE'nin yapı ve kapsam geçerliğini incelemek amacıyla, ölçeğin Türkçe formunun faktör yapısı ve madde dağılımının orijinal form (Thordarson ve ark., 2004) ile ne derece uyduğuna değerlendirilerek amacıyla Hedef Dönüştürme (Target Rotation, Van de Vijver ve Leng, 1997) analizi kullanılmıştır. Bu amaç doğrultusunda Türk örnekleminde elde edilen faktör dağılımı Kanada örnekleminde toplanan veri ile karşılaştırılmıştır. Orantısız Uzlaşma Katsayıları (Proportionality Agreement Coefficients,.) bütün alt ölçekler için faktörlerdeki madde dağılımının büyük ölçüde örtüşme gösterdiğine işaret etmiştir. Bu veriler dikkate alındığında, dilimize uyarlanan ölçeğin kültürlerarası çalışmalarda orijinal faktör yapısında değişiklik olmaksızın kullanılmasının uygun olduğu düşünülmektedir.

VOKE'nin Türkçe formlarının geçerliğini değerlendirmek üzere yapılan yüksek OKB puanı olan grup ile düşük OKB puanı olan grup karşılaştırmaları ölçeğin ölçüt geçerliğini desteklemektedir. Beklentilerle paralel olarak, yüksek OKB semptomu sergileyen kişiler düşük OKB puanına sahip grubunu oluşturan kişilerle karşılaştırıldığında hem toplam semptom şiddetinde hemde alt semptom türlerinde anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır. OKB'nin yaygınlığını incelemeye yönelik yürütülmüş olan epidemiolojik çalışmalar temel alındığında, bozukluğun genel olarak kadın ve erkeklerde aynı oranda görülse de özellikle temizlik alt tipinde kadınların ya da kontrol alt tipinde erkeklerin çoğunlukta olduğu bilinmektedir (Jones ve Menzies, 1997; Rasmussen ve Eisen, 1991; Weissmann ve ark., 1994). Bu literatür bulguları ile tutarlı olarak, bu çalışmada da kadınların erkeklerle karşılaştırıldığında anlamlı olarak daha yüksek kirlenme/temizlenme semptomları sergilemesi ölçeğin ölçüt geçerliğini destekleyen diğer bir bulgudur.

Olaydan çok söz konusu olayın birey tarafından nasıl yorumlandığının önemli olduğuna ilişkin temel bilişsel varsayım (Beck, Emery ve Greenberg, 1985), diğer kaygı bozukluklarında olduğu gibi OKB için de geçerlidir ve OKB'nin bilişsel-davranışsal modelleri de (Clark, 2004; Rachman, 1997; Salkovkis, 1985) bu temel varsayım üzerine temellendirilmiş bulunmaktadır. OKB'nin bilişsel-davranışsal modellerine göre bireylerin zihinlerinde istem dışı olarak birden bire beliren düşünceleri nasıl yorumladıkları ve ele aldıkları hastalığın semptom-

larının şiddetlenmesinde ve devam etmesinde önemli rol oynamaktadır. Bu modeller abartılmış sorumluluk algısı, mükemmeliyetçilik, düşünce-davranış karmaşası, abartılmış tehdit algısı gibi fonksiyonel olmayan bir dizi inanışın herkes tarafından yaşanabilecek içerikteki istem dışı düşüncelerin klinik obsesyonlara dönüşmesinde önemli rol oynadığını belirtmektedir. Bilişsel model ile tutarlı olarak bir çok araştırma OKB semptomları ile OKB'ye özgü bilişler arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğuna işaret etmiştir (örn., Foa, Amir, Boger, Milnar ve Preworski, 2001; OKBÇG, 2003; 2005). Bu bulgularla tutarlı olarak, eş-zaman geçerliliği analizlerinde, VOKE ile elde edilmiş olan OKB semptom düzeyi ile OKB'ye özgü bilişleri değerlendiren Obsesif İnanışlar Ölçeğinin sorumluluk/tehdit algısı, belirsizliğe tahammülsüzlük/mükemmeliyetçilik ve düşünce/kontrolün önemi alt ölçekleri arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca hem OKB'nin bilişsel modeli (Clark, 2004) ile hemde OKB'li hastaların istenmeyen düşünceleri kontrol etmeye çalışmada endişe etme ve kendini cezalandırma yöntemlerini sıklıkla kullandığı (Amir, Cashman ve Foa, 1997; Wells ve Davies, 1994) araştırma bulguları ile tutarlı olarak, VOKE toplam ve alt ölçek puanları endişe etme ve kendini cezalandırma düşünce kontrol stratejileri ile anlamlı ilişki göstermiştir. VOKE'nin Türkçe formunun geçerliliğini destekleyen diğer bir bulgu ölçekten elde edilen OKB semptom puanlarının PE-WEÜR'nin hem toplam hemde alt ölçekleri ile yüksek korelasyon göstermiş olmasıdır. Birleşen ve ölçüt geçerliğine ek olarak, ölçeğin nörotisizm ölçeği ile pozitif ilişki gösterirken psikotisizm kişilik alt ölçeği ile anlamlı bir ilişki göstermemesi ayırt edici geçerliğe işaret etmiş, böylelikle uyarlanan ölçeğin istenilen geçerlik değerlerine sahip olduğu bulgusu desteklenmiştir.

Güçlü bulgularının yanı sıra, bu çalışma bir dizi sınırlılıklar içermektedir. Öncelikle, kültürlerarası karşılaştırmaya olanak verecek Kanada örnekleminin kullanılması önemli bir avantaj olmakla birlikte, çalışmada kullanılan örneklem sınırlı bir yaş ve eğitim düzeyine sahip üniversite öğrencilerini içermektedir. Bu unsurun, araştırmanın bulgularının genellebilirliğini düşürdüğü düşünülmektedir. Bu nedenle, araştırma bulgularının yaş ve eğitim aralığı daha geniş ve heterojen yetişkin örneklemi kullanılarak tekrarlanmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, araştırma örnekleminde OKB tanısı almış klinik bir örneklem kullanılmamış olması önemli bir sınırlılık oluşturmaktadır. Bu nedenle, bu araştırma bulgularının OKB tanısı almış klinik bir örneklem grubu kullanılarak tekrar edilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Sonuç olarak, OKB semptom şiddetini değerlendirmede sıklıkla kullanılan bir ölçüm aracını dilimize uyarlamayı ve psikometrik özelliklerini değerlendirmeyi amaçlayan bu çalışmadan elde edilen bütün veriler bir

araya getirildiğinde, VOKE'nin Türkçe formunun ülkemizde geçerli ve güvenilir ölçüm araçları olarak kullanılabileceği görülmektedir. Bundan hareketle, MOKE ve PE-WEÜR'nin değerlendirme dışı bıraktığı semptom grubunda içine alacak şekilde OKB semptomlarını değerlendirme avantajı sunan ve OKB semptomlarını değerlendirmede oldukça güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu bir çok çalışmada gösterilmiş bulunan VOKE'nin dilimize uyarlanmasının gelecekte yürütülecek çalışmalarda önemli bir ihtiyacı karşılayacağı, dolayısıyla başta OKB olmak üzere klinik psikoloji literatürüne önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4. baskı)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Arjona, R. N., Ávila, A. G. ve Sanchíz, A. G. L. P. R. (2011). Psychometric properties of the Vancouver Obsessional Compulsive Inventory (VOCI) in two nonclinical Spanish samples. *Psicothema*, 21, 646-651.
- Amir, N., Cashman, L. ve Foa, E. B. (1997) Methods of thought control in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 775-777.
- Beck, A. T., Emery, G. ve Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books Inc. Publishers.
- Brislin, R., Lonner, W. ve Thorndike, R. (1973). *Cross-cultural research methods*. New York: Wiley.
- Burns, G. L., Keortge, S. G., Formea, G. M. ve Sternberger, L. G. (1996). Revision of the Padua Inventory of obsessive compulsive symptoms: Distinctions between worry, obsessions, and compulsions. *Behaviour Research and Therapy*, 34, 163-173.
- Clark, D. A. (2004). *Cognitive-Behavioral Therapy for OCD*. New York: The Guilford Press.
- Chiorri, C., Melli, G. ve Smurra, R. (2011). Second-order factor structure of the Vancouver Obsessive Compulsive Inventory (VOCI) in a non-clinical sample. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39, 561-577.
- Emmelkamp, P. M. G. (1988). Maudsley Obsessional-Compulsive Inventory. M. Hersen ve A. S. Bellack, (Ed.), *Dictionary of behavioral assessment techniques* içinde (294-296). New York: Pergamon.
- Erol, N. ve Savaşır, I. (1988). *Maudsley Obsessif-Kompulsif Soru Listesinin Türkiye uyarlaması*. İstanbul: CGYT Yayınları.
- Eysenck, H. J. ve Eysenck, S. B. (1975). *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire (adult and junior)*. London: Hodder & Stoughton.
- First, M. B. ve Gibbon, M. (2004). The structured clinical interview for DSM-IV axis I disorders (SCID I) and the structured clinical interview for DSM-IV axis II disorders (SCID II). M. J. Hisenroth ve D. L. Segal, (Ed.), *Comprehensive handbook of psychological assessment: Vol. 2, Personality assessment* içinde (134-143). Hoboken, NJ: Wiley.
- Francis, L. J., Brown, L. B. ve Philipchalk, R. (1992). The development of an abbreviated form of the Revised Eysenck Personality Questionnaire (EPQR-A): Its use among students in England, Canada, the USA and Australia. *Personality and Individual Differences*, 13, 443-449.
- Freeston, M. H., Ladouceur, R., Rheaume, J., Letarte, H., Gagnon, F. ve Thibodeau, N. (1994). Self-report of obsessions and worry. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 29-36.
- Foa, E. B., Amir, N., Bogert, K. V. A., Milnar, C. ve Preworski, A. (2001). Inflated perception of responsibility for harm in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 15, 259-275.
- Forrest, S., Lewis, C. A. ve Shevlin, M. (2000) Examining the factor structure and differential functioning of the Eysenck Personality Questionnaire Revised – Abbreviated. *Personality Individual Differences*, 29, 79-588.
- Grabill, K., Merlo, L., Duke, D., Harford, K.-L., Keeley, M. L., Geffken, G. R. ve Storch, E. A. (2008). Assessment of obsessive-compulsive disorder: A review. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 1-17.
- Goodman, W. K., Price, L. H., Rasmussen, S. A., Mazure, C., Fleischman, R. L., Hill, C. L., ve ark. (1989a). The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale: I. Development, use, and reliability. *Archives of General Psychiatry*, 46, 1006-1011.
- Goodman, W. L., Price, L. H., Rasmussen, S. A. ve Mazure, C. (1989b). The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (YBOCS): Validity. *Archives of General Psychiatry*, 46, 1012-1016.
- Grabill, K., Merlo, L., Duke, D., Harford, K.-L., Keeley, M. L., Geffken, G. R. ve Storch, E. A. (2008). Assessment of obsessive-compulsive disorder: A review. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 1-17.
- Hodgson, R. J. ve Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behaviour Research and Therapy*, 15, 389-395.
- Jones, M. K. ve Menzies, R. G. (1997). The cognitive mediation of obsessive-compulsive handwashing. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 843-850.
- Karancı, A. N., Dirik, G. ve Yorulmaz, O. (2007). Reliability and validity studies of Turkish translation of Eysenck Personality Questionnaire Revised-Abbreviated. *Turkish Journal of Psychiatry*, 18, 1-7.
- Karno, M., Golding, J. M., Sorenson, S. B. ve Burman, M. A. (1988). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in five US Communities. *Archives of General Psychiatry*, 45, 1094-1099.
- Kiliç, C. (1998). *Mental health profile of Turkey: Main report*. Ankara, Turkey: Ministry of Health.
- Langlois, F., Freeston, M. H. ve Ladouceur, R. (2000). Differences and similarities between obsessive intrusive thoughts and worry in a non-clinical population: Study 1. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 157-173.
- Lorenzo-Seva, U. ve Ten Berge, J. M. F. (2006). Tucker's Congruence Coefficient as a meaningful index of factor similarity. *Methodology*, 2, 57-64.
- National Institute of Mental Health (NIMH) (2000). *A Real Illness: obsessive-compulsive disorder*. Bethesda, MD: National Institute of Mental Health, National Institutes of Health, US Department of Health and Human Services (NIH Publication No. 00-4676).
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (2001). Development and initial validation of the obsessive beliefs questionnaire and the interpretation of intrusions inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 987-1006.
- Obsessive-Compulsive Cognitions Working Group (2003). Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory: Part

- I. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 863-878.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (2005). Psychometric validation of the obsessive beliefs questionnaire and the interpretation of intrusions inventory: Part 2, factor analyses and testing of a brief version. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 1527-1542.
- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35(9), 793-802.
- Radomsky, A., Ouimet, J. O., Ashbaugh, R. A., Lavoie, L. L., Parrish, C. ve O'Connor, K. P. (2006). Psychometric properties of the French and English versions of the Vancouver Obsessional-Compulsive Inventory and the Symmetry Ordering and Arranging Questionnaire. *Cognitive Behaviour Therapy*, 33, 164-173.
- Rasmussen, S. A. ve Eisen, J. L. (1991). Phenomenology of OCD: clinical subtypes, heterogeneity and coexistence. J. Zohar, T. Insel ve S. Rasmussen, (Ed.), *The psychobiology of obsessive-compulsive disorder* içinde (13-43). New York: Springer Publishing Company.
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive behavioural analysis *Behaviour Research and Therapy*, 23, 571-583.
- Samuels, J. ve Nestadt, G. (1997). Epidemiology and genetics of obsessive-compulsive disorder. *International Review of Psychiatry*, 9, 61-72.
- Sanavio, E. (1988). Obsessions and compulsions: the Padua Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 26, 169-177.
- Shevlin, M., Bailey, F. ve Adamson, G. (2002) Examining the factor structure and sources of differential functioning of the Eysenck Personality Questionnaire Revised-Abbreviated. *Personality and Individual Differences*, 32, 479-487.
- Thordarson, D. S., Radomsky, A. S., Rachman, S., Shafran, R., Sawchuck, C. N. ve Hakstian, A. R. (2004). The Vancouver Obsessional Compulsive Inventory (VOCI). *Behaviour Research and Therapy*, 42, 1289-1314.
- Taylor, S. (1998). Assessment of obsessive-compulsive disorder. P. Swinson, M. M. Antony, S. Rachman ve M. A. Richter, (Ed.), *Obsessive-compulsive disorder: Theory, research, and treatment* içinde (229-257). New York: Guilford.
- Van Oppen, P., Hoekstra, R. J. ve Emmelkamp, P. M. G. (1995). The structure of obsessive-compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 15-23.
- Yorulmaz, O. ve Gençöz, T. (2008). OKB semptomlarında yorumlama ve kontrol süreçlerini değerlendiren İstem Dışı Düşünceleri Yorumlama Envanteri, Obsesif İnanışlar Anketi ve Düşünceleri Kontrol Anketi'nin psikometrik özellikleri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11, 1-13.
- Yorulmaz, O., Karancı, A. N., Dirik, G., Baştuğ, B., Kısa, C., Göka, E. ve Burns, G. L. (2007). Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu: Türkçe versiyonunun psikometrik özellikleri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 10, 75-85.
- Weissmann, M. M., Bland, R. C., Canino, G. J., Greenwald, S., Hwu, H. G., Lee, C. K., Newman, S. C., Oakley-Browne, M. A., Rubio-Stipec, M. ve Wickramaratne, P. J. (1994). The cross natural epidemiology of obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 5-10.
- Wells, A. ve Davies, M. I. (1994) The Thought Control Questionnaire: A measure of individual differences in the control of unwanted thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 871-878.
- Wittchen, H. ve Jacobi, B. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe: a critical review and appraisal of 27 studies. *European Neuropsychopharmacology*, 15, 357-376.
- Woods, C., Tolin, D. F. ve Abramowitz, J. S. (2004). Dimensionality of the Obsessive Beliefs Questionnaire. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 113-125.

Summary

Vancouver Obsessive-Compulsive Inventory: Reliability and Validity of Turkish Version in a University Sample

Müjgan İnözü

Abant İzzet Baysal University

Orçun Yorulmaz

Dokuz Eylül University

Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) is characterized with obsessions as intrusive, distressful and repetitive thoughts/images/impulses and compulsions as ritualistic, anxiety reducing behaviors (DSM-IV-TR, American Psychiatric Association, 2000). Epidemiological studies indicated a relatively consistent life-time prevalence figures among various cultures, ranging from 0.4 % to 1, including our country (e.g., Karno, Golding, Sorenson, & Burman, 1988; Kılıç, 1998; National Institute of Mental Health, 2000). Different kinds of instruments such structured clinical interviews (e.g., Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders-SCID-I; First and Gibbon, 2004), clinician administered measures (e.g., The Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale- Y-BOCS; Goodman, Price, Rasmussen, Mazure, Fleischman et al., 1989a; Goodman, Price, Rasmussen, & Mazure, 1989b) are used during the assessment of OCD.

Although these assessment methods are favorable in terms of providing opportunity for case formulation and detailed idiosyncratic evaluation, self-report instruments might be beneficial especially in research and clinical assessments with time-limit, when the advantage that administration and interpretation of self-report scales take relatively short amount of time and thus, they are practical is taken into account (Grabill et al., 2008). Accordingly, there are several self-report measures for OCD symptoms which are adapted into many languages (Chiorri, Melli, & Smurra, 2011) such as Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory (MOCI, Hodgson & Rachman, 1977), Padua Inventory-Washington State University Revision (PI-WSUR, Burns, Keortge, Formea, & Sternberger, 1996), though there are some critiques. To illustrate, MOCI has a dichotomous response option which limits evaluation of degree of symptom severity. In addition, it has only four subscales, but OCD symptomatology has a wider and heterogeneous range. The items of the MOCI also only focuses on clear/direct observable behavioral rituals like clean-

ing and checking; however, it is not possible to assess indirect and unobservable mental rituals such as mental counting, repetition of certain numbers, praying. In order to compensate this deficiency, seven items were added into rumination subscale of the Turkish MOCI which was an only 2-item such symptom dimension (Erol & Savaşır, 1988). It was also criticized that factor analyses did not reveal sub-dimension of obsessional slowness as a separate factor and it had unsatisfactory reliability value (Emmelkamp, 1988; Taylor, 1998). Finally, some items in the MOCI (e.g., my mother and father did not compel me a lot) was reported to make assessment of therapeutic change difficult (Taylor, 1998; Thodarson et al., 2004). Similar to the MOCI, another OCD instrument, PI-WSUR (Burns et al., 1996), did not evaluate some symptom groups such as hoarding (Chiorri, Melli, & Smurra, 2011).

The Vancouver Obsessive Compulsive Inventory (VOCI; Thodarson et al., 2004) is a 55-item self-report measure for assessment of a wide range of OCD symptoms designed with elimination effort of problems in the MOCI and PI-WSUR. Thodarson et al. (2004) examine the MOCI and revised it for the new VOCI. This new version includes obsessions, compulsions, avoidance behaviors and some personality characteristics relatively specific to the OCD. It's psychometry was first examined comparatively in patients with OCD, other anxiety disorder patients and university students. Then, Radomsky et al. (2006) further confirmed its characteristics in another patient and control groups and presented its final version with subdimensions of Checking (6 items); (b) Contamination (12 items); (c) Obsessions (12 items); (d) Hoarding (7 items); (e) Just Right (12 items); and (f) Indecisiveness (6 items).

The aim of the present study is to adapt the VOCI into Turkish, to investigate its psychometric properties as well as factor structure and item distribution of Turkish VOCI by comparing Canadian and Turkish data and thus, to assess its international validity.

Method

Sample

The present sample was totally 324 undergraduate university students, but the analyses were performed with 319 students after data of 5 students were excluded because of current psychiatric diagnosis and drug use. The sample had a mean age of 21.51 ($SD = 1.96$, range: 18-31) and 67.1% of the sample was women. For cross-cultural comparison, the VOICI data of 362 university students who were studying various departments in Concordia University, Montreal/Canada and who had no psychiatric diagnosis ($M_{age} = 20.43$, $SD = 1.88$, 68% women) were utilized in the present study.

Instruments

Vanocover Obsessive-Compulsive Inventory (VOCI: Thodarson et al., 2004). The VOICI is a 55-item scale with 5-point response options for evaluation of the OCD symptoms severity. It assesses six symptom subtypes: contamination, checking, obsessions, hoarding, just right experiences and indecisiveness. Its internal consistency (total scale $\alpha = .94$ & α range for the subscales = .88 to .96) and test-retest reliability ($r = .96$ for OCD patients, $r = .74$ for student sample) were found to be satisfactory. Positive and high correlations with some other OCD measures (e.g., $r = .85$ for the PE-WSUR) and low degree of correlations with other symptom scales (e.g., $r = .47$ for the Beck Depression Inventory) supported its validity.

Padua Inventory-Washington State University Revision (PE-WSUR; Burns, Keortge, Formea, & Sternberger, 1996). The PE-WSUR is a 39-item scale assessing distress from the OCD symptoms on a 5-point Likert type option. The inventory has 5 sub-dimensions, namely contamination obsessions and cleaning compulsions, checking compulsions, obsessional thoughts of harming self/others, obsessional impulses of harming self/others. Similar to its original version, the Turkish PE-WSUR was found to have satisfactory psychometric properties in both patient and control groups (Yorulmaz et al., 2007).

Obsessive Beliefs Questionnaire (OBQ; OCCWG, 2003; 2005). OCCWG revised original 87-item version of the OBQ which aims to evaluate relatively specific OCD belief domains and the research group found that with 3 factors (i.e., responsibility/threat estimation, perfectionism/certainty & importance/control of thoughts), the 44-item OBQ was psychometrically reliable and valid in both controls and patient samples. Likewise, its Turkish version had satisfactory psychometric characteristics.

Eysenck Personality Questionnaire-Revised and Abbreviated Form (EPQR-A; Francis, Brown, & Phil-

ipchalk, 1992). With 24 items, the EPQR-A is a version of the questionnaire designed by Eysenck and Eysenck (1975) which is widely used to measure 3 basic personality characteristics (e.g., neuroticism, psychoticism, extraversion) including social desirability (i.e., lie scale). Similar to the revised version, the Turkish EPQR-A was also found to have acceptable psychometrical properties (Karancı, Dirik, & Yorulmaz, 2007).

Thought Control Questionnaire (TCQ; Wells & Davies, 1994). The TCQ is a self-report instrument designed to evaluate control strategies of unwanted and displeasing thoughts via 30 items on a 4-point Likert type. It has 5 dimensions, namely distraction, social control, worry, punishment and reappraisal. Especially those methods which described as maladaptive (Wells & Davies, 1994) were also found to be used frequently by OCD patients (Amir, Cashman, & Foa, 1997). The study about its Turkish adaptation suggested that it is also psychometrically reliable and valid measure (Yorulmaz & Gençöz, 2008).

Procedure

During adaptation, first translation-back translation procedure was administered to the VOICI (Brislin, Lonner, & Thorndike, 1973). Following ethical approval, the instrument set which was counterbalanced and took 25-30 minutes was completed by university students in class with focus of voluntary participation.

Results

Reliability

The reliability analysis showed that the range of internal consistency values of the total and sub-dimensions changed from .96 to .77 and the values seem to be acceptable (Nunnally, 1978).

Validity

In order to examine factor congruency of the Turkish and English versions of the VOICI, Target Rotation Analysis (Van de Vijver & Leung, 1997) was conducted. During the analysis, the Principal Component Analyses with Promax rotation, owing to high correlation between subscales, was applied for both Canadian and Turkish samples, while the factor structure obtained from Canadian sample was used as target. The result of the analysis indicated that there was a high congruency among all subscales in both samples and item distribution vastly overlaps (i.e., proportionality agreement coefficient ranging from .95 to .89).

Correlational analyses seem to support convergent validity of the VOICI, because the results showed that there were moderate to high and positive relationships total and subscales of both VOICI and PE-WSUR and

(changing between .78 to .22, $p < .001$) and OCD-specific belief domains (ranging from .49 to .23, $p < .01$). Another critical finding about this validity comes from the finding that highest correlation coefficients existed among subscales measuring relatively parallel dimensions such as contamination/cleaning ($r = .75$), checking ($r = .76$) and obsessional thinking ($r = .63$). In addition, maladaptive thought control strategies (i.e., worry & punishment) were found to be positively and significantly correlated with scores of the VOCI ($r = .49$ to $.25$). Its positive relationship with neuroticism and negative correlations with extraversion (e.g., $r = .17$ to $.34$, $p < .01$, $r = -.18$ to $-.11$) appears to provide additional support for convergent validity, while it has no significant correlations with psychoticism present preliminary evidence for divergent validity.

Finally, in order to examine criterion validity of the VOCI, the analyses of group comparisons were performed by forming extreme symptom groups via high-low 25% percentage scorers in PI-WSUR (i.e., high scorers $n = 79$, $M = 14.50$, $SD = 0.69$ vs. low scorers $n = 81$, $M = 70.08$, $SD = 1.11$). Then, ANOVA for the total scale and MANOVA for the subscale scores of the VOCI were conducted respectively. In the total and subscale scores, high OCD symptom group differed from low ones with higher scores. Furthermore, the analyses of gender comparison indicated that as expected, women ($M = 14.16$, $SD = 8.86$) had higher scores in contamination/cleaning than men ($M = 12.23$, $SD = 8.85$).

Discussion

The main goal of the present study is to adapt the VOCI into the Turkish and to examine its Turkish version, which was designed to compensate the problems of the MOCI and some other OCD measures. First, the results of the reliability analyses showed that the total and subscales of the Turkish VOCI had satisfactory internal consistency values and these values seem to be in line with some other VOCI studies (e.g., Arjona, Ávila, & Sanchíz, 2011; Chiorri et al., 2011; Radosky et al., 2007). Second, the analysis for factor congruency indicated that factor item distribution among Canadian and Turkish samples quite overlapped and thus, the original

factor structure is also valid for our culture and this situation support construct validity of the current OCD inventory. Third, the finding that extreme group comparisons differed from each other, with higher scorers in the PI-WSUR having higher OCD symptoms presents evidence criterion validity. In addition, females in the current sample reported more contamination/cleaning symptoms than males and similarly, this kind of gender differentiation was stated previously by some studies (e.g., Jones & Menzies, 1997; Rasmussen & Eisen, 1991).

In line with cognitive-behavioral model of the OCD (Clark, 2004; Rachman, 1997; Salkovskis, 1985), the OCCWG (2001; 2003) highlighted some OCD-specific belief domains (i.e., responsibility/threat estimation, importance/control of thoughts & perfectionism/certainty) and likewise, these beliefs were found to be associated with OCD symptoms (e.g., Foa et al., 2001; OCCWG, 2003). Besides, worry and punishment were two maladaptive methods (Wells & Davies, 1994), which were also used by OCD patients for controlling of unwanted thoughts (Amir et al., 1997). The present study also replicated these findings with positive correlations of the VOCI and these constructs, as well as positive relationships between the VOCI and PI-WSUR and relevant subscales, and neuroticism. Consequently, these results appear to confirm the convergent validity of the Turkish version of the VOCI, while no significant association with psychoticism provides preliminary evidence for divergent validity.

Some limitations of the present study (i.e., inclusion of only undergraduate samples with no psychiatric diagnosis & use of self-report measures) restrict the current findings, thus the results should be replicated with OCD patients and/or community samples and with some other instruments in different format (e.g., clinician administered measures such as the Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale- Y-BOCS; Goodman et al., 1989a). Nevertheless, all of the results of the analyses pointed that the Turkish VOCI is also reliable and valid instrument for assessment of OCD symptom severity. Therefore, another comprehensive measure which covers various kinds and range of OCD symptoms and which includes current interests might be used in the research and clinical practice in our culture.