

## ERGEN KIZ VE YETİŞKİN KADINLARDA DEPRESYONUN KOGNİTİF AÇIDAN KARŞILAŞTIRILMASI\*

Gönül Akçay\*\* Saynur Canat\*\*\*

Depresyon, yaşamın erken dönemlerinden başlayarak yaşlılığa kadar her evrede görülebilen bir duygulanım bozukluğudur. Çocuk ve ergen depresyonlarını yetişkinlerde görülenlerle karşılaştırarak araştıran çalışmalar oldukça az sayıdadır. Depresyonun yetişkinlerde görülen formları ile çocuk ve ergenlerde görülen formları arasındaki benzerlik ve farklılıklar yeterince açık olmayıp araştırmacılar bu konuda farklı görüşler öne sürer (5,8,11,13,14,16,18,21). Birçok yazar çocuk-ergen ve yetişkin depresyonlarının önemli ölçüde benzer olması yanısıra bazı spesifik özellikleri olduğu görüşünde birleşirler. Diğer bazı yazarlar çocuk ve ergenlerde depresyonun yetişkinlerden farklı biçimde ele alınması gerektiğini savunurlar (14). Bu ikinci görüşe göre depresif semptomlar yaşa, psikososyal gelişme ve kongitif integ rasyona bağlıdır. Yani çocuk ve ergenlerde depresyon yaşa ve gelişim seviyesine göre yetişkinlerden farklı bir klinik tablo gösterebilir.

Çocuk ve ergen depresyonlarının yetişkinlerde görülen depresif sendromlara önemli ölçüde benzer olması yanında bazı farklılıkları olduğunu savunan yazarlardan Krakowski, Beck tarafından tanımlanan yetişkin depresif sendromlarının hemen hemen tüm semptomlarının çocuk ve ergenlerde de görüldüğünü ancak bunların karakterlerinin biraz farklı olduğunu öne sürer (14). Bu görüşü paylaşan yazarlar, yetişkin depresyonları için kullanılan tanı kriterlerinin ve standart ölçeklerin çocuk ve ergenlerde de kullanılabileceğini göstermişlerdir (4,10,11,15,16,18,19,21,23).

\* XXV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresinde sunulmuştur. (1989, Mersin).

\*\* A.Ü. Sağlık, Kültür Spor Dairesinde Uzman Doktor

\*\*\* A.Ü. Tıp Fak. Psikiyatri Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Araştırmamızın esas aldığı depresyonda kognitif model bilindiği gibi Beck'in sistematik gözlemleri ve deneysel testlerle geliştirilmiştir. Bilişsel model depresyonu açıklamak üzere üç temel kavram ileri sürer. Bunlar olumsuz bilişsel üçgen, şemalar ve yanlış bilgi süreçleridir. Depresyonun temelinde olumsuz bilişsel kuruluş sözkonusudur. Depresyon belirli bilişsel alışkanlıklardan, başka bir deyişle çarpık bilişsel şemaların kişinin düşünce sürecine müdahale ve etkilerinden kaynaklanmaktadır. Şemaların birden çok teması olabilir. Ancak tüm şemaların ana temaları Beck'in olumsuz bilişsel üçgen dediği kişinin kendilik değer ve yargıları, yaşama ve geleceğe olumsuz bakışıyla ilgilidir. Bu görüşe göre depresif duygular depresif düşüncelere ikincil olarak ortaya çıkar. Depresyonda başlıca bilişsel temalar kendine saygının azalması, kayıp duygusu, yoksunluk düşünceleri, kendini eleştirme, yerme, suçlama, intihar düşünceleri gibi temalardır. Bu temalardan yola çıkarak Beck bilindiği gibi bir depresyon ölçeği geliştirmiştir (2,3,14,22).

Beck Depresyon ölçeği kullanılarak yapılan bir araştırmada yüksek okul öğrencilerinde depresif kız ve erkekler arasında bilişsel ve algısal bozukluklarda farklılıklar olduğu gösterilmiştir. Stehouwer ve arkadaşları da yine Beck Depresyon ölçeğini kullanarak depresyon tanısı almış ergen kız ve yetişkin kadınları bilişsel ve algısal açıdan karşılaştırmışlar ve sonuçta iki grup arasında anlamlı benzerlikler olduğu kadar, anlamlı farklılıklar da olduğunu ortaya koymuşlardır. Bahsedilen araştırmada ergen kızlarda suisid düşünceleri, başarısızlık duygusu, anoreksiya ve beden imajı bozuklukları yüksek oranda bulunmasına karşılık yetişkin kadınlarda uykusuzluk, yorgunluk, libido kaybı, somatik uğraşlar ve kötümserlik daha yüksek oranda saptanmıştır (21).

## AMAÇ

Bu araştırma ergen kız ve yetişkin kadınlarda görülen depresif semptomların kognitif açıdan karşılaştırılarak benzer ve farklı yönlerini ortaya koyabilmek amacı ile planlanmıştır.

## YÖNTEM

Araştırma grupları AÜTF Psikiyatri Anabilim Dalı ergen ve yetişkin polikliniklerinde nörotik düzeyde depresyon teşhis edilen 25 ergen kız ve 25 yetişkin kadından oluşmuştur. Ergen kız araştırma

grubunda yaş sınırı 15 - 21, erişkin kadın araştırma grubunda ise 25 - 45 yaşlar arasında tutulmuştur. Gruplararası farklılığın daha iyi belirlenebilmesi için 21 - 25 yaş grubu ergenlik özelliklerinin devam edebileceği dikkate alınarak araştırmaya alınmamıştır. 45 yaş üzeri ise involüsyonel faktörlerin karışabileceği düşünülerek araştırmaya dahil edilmemiştir.

Araştırmada tek cinisayet seçilmesinin nedeni literatürde her iki cins arasında depresif semptomlar bakımından farklılıklar rapor edilmiş olmasıdır. Ölçeklerin uygulanabilmesi açısından tüm gruplarda en az ilkokul mezunu olma özelliği aranmıştır. Deneklere SCL-90 ve Beck Depresyon ölçekleri ardarda uygulanmıştır.

Depresif erken kız ve depresif yetişkin kadın araştırma grupları şu şekilde oluşturulmuştur : Klinik olarak nörotik düzeyde depresyon teşhis edilen hastalara SCL-90 semptom skalası uygulandığında elde edilen depresyon puan indeksi toplam puanından yüksek veya eşiti enaz «1» olarak araştırmaya dahil edilmiştir.

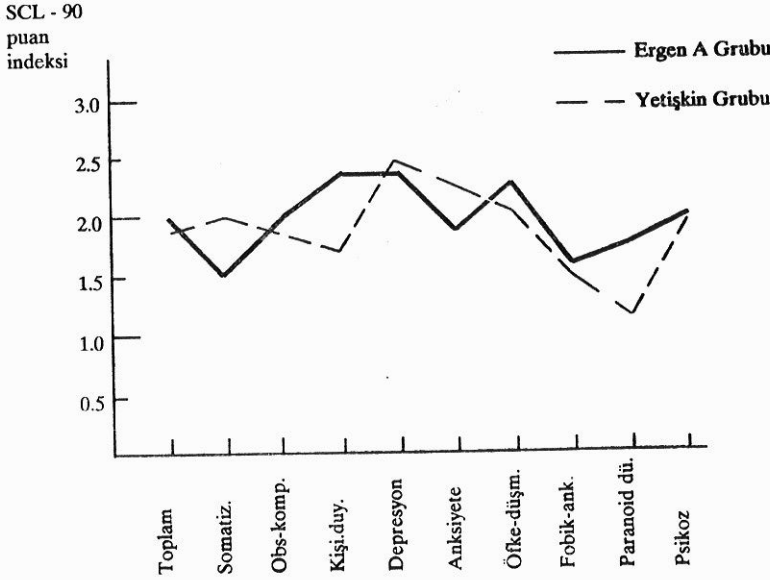
Araştırma gruplarının Beck Depresyon ölçeğinden aldıkları toplam puanlar yanısıra ölçeğin her kategorisinden aldıkları puanlar ayrı ayrı ele alınarak değerlendirilmiş ve istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır. Toplam puanların karşılaştırılmasında «T» testi-ölçeğin her kategorisinden aldıkları puanların karşılaştırılmasında ise karşılaştırılan değerlerin oldukça küçük değerler olması nedeniyle «G» testi uygulanmıştır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma gruplarının SCL-90 değerlendirmesine göre semptom dağılımları Şekil - I'de görülmektedir.

Depresif ergen ve yetişkin araştırma gruplarının Beck Depresyon ölçeğinden aldıkları toplam puanlar arasında beklenildiği gibi istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. (depresif ergen BDÖ puanı 32.04, depresif yetişkin BDÖ puanı 28.4, T : 1.31-SD : 48, p> 0.5).

Literatürde ergen ve yetişkinlerde depresyon semptomatolojisinin karşılaştırılmalı araştırmaları pek fazla sayıda olmamakla beraber yetişkinlere uygulanan tanı kriterleri ve standart ölçeklerin ergenlere de uygulanabilir bulunması ergen ve yetişkin depresyonlarının oldukça benzer yönlerinin olduğu şeklinde yorumlanabilir. Bizim araştırma sonuçlarımızda da iki grup arasında oldukça benzer yönlerin bulunduğu görülmektedir.



Şekil I : SCL - 90 Değerlendirmesine göre Ergen ve Yetişkin Araştırma Grupları'nın Semptom Dağılımları.

Tablo I : Araştırma gruplarının SCL-90 değerlendirilmesi göre semptom dağılımları :

Araştırılan 21 özelliğten 16'sı için istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu özellikler :

- Sıkıntılı ve üzüntülü duygu durumu (mood)
- Kötümserlik (pessimism)
- Başarısızlık duygusu (sense of failure)
- Doysumsuzluk (lack of satisfaction)
- Suçluluk duyguları ((sense of guilt)
- Kendinden nefret etme (self-hate)
- Huzursuzluk (irritability)
- Sosyal ve içe çekilme (social withdrawal)
- Kararsızlık (indecivieness)
- Çalışmama (work retardation)
- Uyku bozuklukları (sleep disturbances)
- Yorgunluk - bitkinlik (fatiquability)
- İştah azalması (anorexia)
- Kilo kaybı (weight loss)
- Libido kaybı (loss of libido)
- Cezalandırılma duygusu (sense of punishment)

Araştırma grupları arasında araştırılan özelliklerden 5'i için istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulduk. Ergenlerde şu özelliklerin yetişkinlere göre daha yoğun olduğunu tesbit ettik :

Kendini kabahatli bularak suçlama (self - accusation)	: G= 7,56,P < 0,05
İntihar düşünceleri (suicidal wishes)	: G=12,99,P < 0,01
Ağlama duygusu (cry spells)	: G= 6,11,P < 0,05
Beden imajı bozuklukları (body - image distortions)	: G= 8,62,P < 0,05

Buna karşılık depresif yetişkinlerde «somatik uğraşlar»ın depresif ergenlere oranla daha yoğun olduğunu bulduk.

Tüm araştırmalarda puberteyi izleyen dönemde intihar ve intihar girişim oranlarında bir artış olduğu bildirilmektedir (7,12,20). Pek çok araştırma intihar girişimlerinin 15-24 yaş grubunda en sık olduğunu göstermektedir (6,9,11,12,20). Stehouwer bizim araştırmamıza benzer metodla yaptığı araştırmada depresif ergenlerde suisid fikirlerini depresif yetişkin kadınlara oranla daha yoğun olarak tesbit etmiştir. Bizim sonuçlarımız da intihar düşünceleri açısından literatüre uygunluk göstermektedir.

Stehouwer araştırmasında ağlama duygusu bakımından iki grup arasında belirgin fark bulunmamış, Schoenbach ise depreseif ergenlerde ağlama nöbetlerinin depresif yetişkinlere oranla daha fazla olduğunu bildirmiştir. Biz de ağlama duygusunu depresif ergenlerde daha yoğun olarak tesbit ettik.

Batı toplumlarında suçluluk duyguları ve kendini eleştirerek kabahatli bulma eğilimleri yetişkin özelliği olarak bilinmektedir. Stehouwer suçluluk duygularını depresif yetişkin kadınlarda daha yoğun olarak bulmuştur. Bizim araştırma sonuçlarımızda iki grup arasında istatistiksel anlam taşımamakla beraber suçluluk duygularını depresif ergenlerde daha yoğun olarak bulduk. Kendini eleştirerek kabahatli bulma eğilimini de istatistiksel olarak anlamlı olmak üzere depresif ergenlerde daha yoğun olarak tesbit ettik. Bilindiği gibi gelişimsel sorunların yetersiz çözümlenmesinden dolayı ergenin yalancı yakınlık ve gelişimsel engellenmeler içine girmesi depresyona yol açabilmektedir. Yani bazen ergenler kimlik krizine girmeden toplumdan

veya kendi anne babalarından bir kimliği aynen alıp benimseyebilirler. Adeta ödünç bir kimlik geliştirirler. Benzer şekilde bazı ergenler her iki cinsle de yakın arkadaşlıklar geliştirmek ve bu ilişkileri bir açıklık, sorumluluk, olgunluk için temel almak yerine sanki rol yaparcasına ilişkiler kurabilirler. Kendi duygularını ve ihtiyaçlarını düşünmeksizin sosyal bir stereotipinin içine girerler. Yalancı yakınlık ve engellemiş kimlik genellikle aynı kişide bulunur ve olgun bir kimliğin kazanılabilmesi için geçici bir durum olabilir. Ancak pek çoğu yalancı çözümlerle halledilmekte hatta yetişkinlikte de devam etmektedir (5). Henüz toplumumuzun büyük bir kesiminde ergenlik kavramı yeterince yerleşmediğinden böyle kimlik krizine girmeden kimlik geliştirme eğilimi desteklenen ve arzu edilen bir durumdur. Kendini suçlama, kendini eleştirerek kabahatli bulma gibi araştırmamızda literatürden farklı bulduğumuz sonuçlar bizim bu toplumsal özelliklerimizle bağlantılı olabilir.

Literatürde somatik semptomların bazı Asya ve Avrupa ülkelerinde yetişkin depresyonunun belirgin bir özelliği olduğu bildirilmekteyken (17) Stehouwer de kendi araştırmasında depresif yetişkin kadınlarda somatik uğraşları depresif ergen kızlara oranla daha sık olarak tesbit etmiştir. Bizim araştırma bulgularımız da bu bulgulara paraleldir.

Araştırma bulgularımız kendini çirkin algılama tarzındaki beden imajı bozukluklarının depresif ergen kızlarda yetişkinlere göre daha yüksek oranda olduğunu göstermektedir. Ergenlik dönemi bilindiği gibi bedensel ve hormonal değişikliklerin ön plan da olduğu gibi dönemdir. Bu aşamada ilgi ve dikkat bedene yönelmiştir. Birçok araştırmada ergenlerin değişen fiziksel özelliklerini beğenmedikleri ortaya çıkmıştır (1). Nitekim Stehouwer de kendi araştırmasında kendini çirkin algılama tarzındaki beden imajı bozukluklarını depresif ergenlerde daha yüksek oranda bulmuştur. Bizim bulgularımız da aynı doğrultudadır. Dolayısıyla beden imajına ilişkin olumsuz algılamaların ergen depresyonunda rol oynadığı söylenebilir.

## SONUÇ

Sonuç olarak kognitif açıdan ele alındığında depresif ergen kız ve depresif yetişkin kadınlar arasında depresif semptomlarda bazı alanlarda farklılıklar bulunmuştur. Bunlar kendini eleştirerek kabahatli bulma, intihar düşünceleri, ağlama duygusu, beden imajına ilişkin olumsuz algılamalar ve somatik uğraşlardır.

## ÖZET

Bu araştırma depressif ergen kızlarda ve yetişkin kadınlarda kognitif bozuklukları saptamak amacıyla planlanmıştır. Denekler 25 ergen ve 25 yetişkin depressif kadın hastadan oluşmuştur. Nörotik depresyon tanısı almış olan her bir deneğe Beck Depresyon ölçeği (BDÖ) ve SCL-90 uygulanmıştır. İstatistiksel analiz iki grup arasında anlamlı farklılıklar olduğunu göstermiştir. Depressif ergen kızlarda 21 BDÖ iteminden dördünde anlamlı farklılık saptanmıştır : Kendini kabahatli bularak suçlama, intihar düşünceleri, ağlama duygusu ve beden imajı bozuklukları.

## SUMMARY

### **A Comperative Study About Cognitive Distortions in Adolescent and Adult Female Depressives**

This study was undertaken to determine differential cognitive distortions in depression for adolescent versus adult females. Twenty-five female adolescent and twent-five adult female depressive patients served as subjects. Each had received a primary diagnosis of neuritic depression and had completed the Beck Depression Inventory (BDI) and SCL-90. Statistical analysis indicated significant differences between two groups. Results showed that adolescent female depressives scored significantly higher on four the 21 BDI items : Self-accusation, suicidal wishes, cry spells and body image distortions.

## KAYNAKLAR

1. Bakır R : Ergenlik Dönemine İlişkin Rorschach Bulgularının Klinik Açidan Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara, 1986.
3. Beck AT Rush AJ Shaw BF Emery G : Cognitive Therapy of Depression. Guilford Press, New York, 1979.
2. Beck AT : Cognitive Therapy and The Emotional Disorders, International Universities Press, Inc., New York, 1976.
4. Burgin D : Depression in Children and Adolescents. Psychopatology, 1986, 19 (21), 148-155.
5. Canat S Sözer Y : Ergenlik Döneminde Depresyon. Nöroloji-Nöroşirurji-Psikiyatri, Nisan 1987, 105-107.
6. Canat S Sözer Y : Ergenlerde Depresyon ve İntihar Girişimi. Nöroloji-Nöroşirurji-Psikiyatri, Tem. 1987, 2 (4), 201-203.
7. Deykin EY Hsien C Joshi N Mc Namara J : Adolescent Healt Care. 1986, 7, 88-95.



8. Digdon N Gotlib IH : Developmental Considerations in The Study of Childhood Depression. *Developmental Review*, 1985, 5, 162-199.
9. Fine P McIntire MS Fain PR : Early Indicators of Self-Destruction in Childhood and Adolescence : A Survey of Pediatricians and Psychiatrists, *Pediatrics*, 1986, 77, 557-568.
10. Green M : Childhood and Adolescent Depression. *The Journal of Family Practice*, 1987, 25 (5), 433-434.
11. Greydanus DE : Depression in Adolescence. A Perspective. *Journal of Adolescent Health Care*. 1986, 7, 109-120.
12. Harkavy JM Asnis G : Suicide Attempts in Adolescence : Prevalans and Implications. *New England Journal of Medicine*, 1985, 313 (20), 1290-1291.
13. Kandel DB Davies M : Adult Sequale of Adolescent Depressive Symptoms. *Archives of General Psychiatry*, 1986, 43, 255-262.
14. Kovaca M Beck AT : An Empirical-Clinical Approach Toward a Definition of Childhood Depression. J.G. Schulterbrandt, A. Raskin (eds) *I. Depression in Diagnosis, Treatment, and Conceptual Models*. Haven Press, New York, 1977.
15. Kovaca M Feinberg TL Crouse-Novak MA Stana LP Finkelstein R : Depressive Disorders in childhood. *Archives of general psychiatry*, 1984, 41, 229-237.
16. Michell J McCauley E Burke PM Nose SM : Phenomenology of Depression in Children and Adolescents. *J. Am. Acad. Child. Adolesc. Psychiatry*. 1988, 27 (1), 12-20.
17. Nissen G : Depression in Adolescence : Clinical Features and Developmental Aspects. H. Colombeck, B. Garfinkel (eds), *The Adolescent and Mood Disturbance*. Int. Universities Press, Inc., New York, 1983.
18. Puig-Antich J : Affective Disorders, H.L. Kaplan, B.J., Sadock (eds). *Comprehensive Textbook of Psychiatry Vol. 2.*, Williams and Wilkins Comp., Baltimore/London, 1985.
19. Schoenbach VJ Kaplan BH Wagner EH Grimson RC Miller FT : Prevalance of Self-Reported Depressive Symptoms in Young Adolescents. *American Journal of Public Health*, 1983, 73, 1291-1287.
20. Sonuvar S : Gençlerde İntihar ve İntihar Girişimleri. XXI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresinde Sunulmuş Bildiri, Adana-Mersin, 1985.
21. Stehouwer RS Bultama CA Blackford İT : Developmental Depression in Adolescence. Cognitive-perceptual distortion in adolescent versus adult female depressives. *Adolescence*, 1985, 20 (78), 291-299.
22. Tegin B : Depresyonda Bilişsel Bozukluklar : Beck Modeline Göre Bir İnceleme. Doktora Tezi, H.Ü. Eğ. Fak. Psikoloji Bölümü, Ankara, 1980.
23. Wells VE Deykin EY Klerman GL : Risk Factor for Depression in Adolescence. *Psychiatr. Dev.*, 1985 (1), 83-108.