

Lise Öğrencisi Ergenlerde Depresyonun Yaygınlığı ve İlişkili Olduğu Etmenler

Dr. Mehmet ESKİN¹, Psik. Kamil ERTEKİN², Dr. Hacer HARLAK³, Dr. Çiğdem DEREBOY¹

Özet / Abstract

Amaç: Bu çalışma, lise öğrencisi ergenlerde depresyonun yaygınlığı ve ilişkili etmenleri araştırmaktadır.

Yöntem: Aydın merkezdeki üç liseden 805 (367 kız, 438 erkek) birinci sınıf öğrencisine genel bilgiler, akademik başarı, dini inancı sorgulayan bir anket ve depresyon, sosyal destek, sorun çözme, atılganlık (assertiveness) öz bildirim ölçekleri uygulanmıştır. İstatistiksel çözümlemelerde t-testi, ki-kare testi, Pearson momentler çarpımı, lojistik regresyon yöntemleri kızlar ve erkekler için ayrı ayrı kullanılmıştır.

Bulgular: 141 (%17,5) öğrencinin Çocukluk Depresyon Envanterinin kesme noktası olan 19 ve üzerinde puan aldığı ve çoğunun kız olduğu görülmüştür. İlk regresyon çözümlemesinde düşük özsaygı ve not ortalaması, zayıf arkadaş desteği erkek; düşük özsaygı ve baba eğitimi, zayıf arkadaş desteği kız öğrencilerin depresyonunu yordamıştır. Özsaygının dışlandığı ikinci lojistik regresyon çözümlemesinde düşük not ortalaması, zayıf aile, arkadaş desteği ile yetersiz sorun çözme becerileri erkeklerin; düşük baba eğitimi, zayıf aile, arkadaş desteği ile yetersiz problem çözme becerileri kızların depresyonunu yordamıştır.

Sonuç: Depresyonun liseli ergenler arasında yaygın olabileceği, düşük özsaygı, zayıf sosyal destek ve yetersiz sorun çözme becerisinin ergenlik dönemi depresyonu için risk etmenleri olduğu görülmektedir. Erkeklerde akademik başarısızlık, kızlarda düşük baba eğitimi cinsiyete göre farklılaşan risk etmenleridir. Ergenlik dönemi depresyonunun önlenmesi ve sağaltımında özsaygı ile sosyal desteği arttırmayı ve sorun çözme becerilerini öğretmeyi hedefleyen psikososyal girişimler etkili olabilir.

Anahtar Sözcükler: Ergenlik, depresyon, öz-saygı, atılganlık, sosyal destek, sorun çözme

SUMMARY: Prevalence of and Factors Related to Depression in High School Students

Objective: The study aimed at investigating the prevalence of and factors related to depression in high school students.

Method: A total of 805 (n = 367 girls; n = 438 boys) first year students from three high schools in the city of Aydın filled in a self-report questionnaire that contained questions about socio-demographics, academic achievement and religious belief. It included also a depression rating scale, social support scale, problem solving inventory and an assertiveness scale. T-tests, chi-square tests, Pearson moment products correlation coefficients, and logistic regression analysis were used to analyze the data.

Results: 141 students (17.5%) scored on and above the cut-off point on the Children Depression Inventory (CDI). In the first regression analyses low self-esteem, low grade point average (GPA) and low perceived social support from friends in boys, and low self-esteem, low paternal educational level and low social support from friends were the predictors of girls' depression. When self-esteem scores were excluded, low GPA, low perceived social support from friends and family, and inefficient problem solving skills were predictors of depression in boys; low perceived social support from friends and family, low paternal educational level, and inefficient problem solving skills were the independent predictors of depression in girls.

Conclusion: Depression is prevalent in high school students. Low self-esteem, low perceived social support from peers and family, and inefficient problem solving skills appears to be risk factors for adolescent depression. Low GPA for boys and low paternal education for girls were gender specific risk factors. Psychosocial interventions geared for increasing self-esteem, social support and problem solving skills may be effective in the prevention and treatment of adolescent depression.

Key Words: Adolescence, depression, self-esteem, assertiveness, social support, problem solving

Geliş Tarihi: 19.06.2007 – Kabul Tarihi: 18.01.2008

¹Psik. Prof., Adnan Menderes Ü Tıp Fak., Psikiyatri AD., ³Psik. Yrd. Doç., Adnan Menderes Ü, Fen Edebiyat Fak., Pskoloji Bl., Aydın. ²Uzm. Psik., Nöropsikiyatri Hastanesi, İstanbul.
Dr. Mehmet Eskin, e-posta: meskin@adu.edu.tr

GİRİŞ

Latince büyümek, kıllanmak (adolescere) anlamına gelen ergenlik dönemi biyolojik, psikolojik ve sosyal değişimin hızlandığı ve birbirleri ile yoğun etkileşim içine girdiği bir yaşam evresidir (Hamburg ve Takanishi, 1989). Bu dönemde, genç hem sosyal dünyada kendine yer edinmeye çalışmakta hem de kendisiyle ilgili kişisel plan ve hedeflerini oluşturmaya ve gerçekleştirmeye çalışmaktadır. Çocukluğa kıyasla uyum sağlanması gereken değişim alanları ve hızı artınca, ergenlikte ruh sağlığı sorunları olan kişi sayısı da artmaktadır (Kim 2003). Günümüzde geçmişe göre de daha fazla ergenin ruh sağlığı sorunu yaşadığı bildirilmektedir (Collishaw ve ark. 2004).

Depresyon ergenlik döneminin en önemli ruh sağlığı sorunudur (Dopheide 2006; Hamrin ve Pachler 2005; Petersen ve ark. 1993; Whiting 1981). Bu dönemde depresyonun görülme sıklığının %5 ile %20 arasında değiştiği bildirilmektedir (Lewinsohn ve ark. 2000; Melnyk ve ark. 2003; Saluja ve ark. 2004). Çocukluk döneminde daha az görülmesine karşın, depresyonun ergenlikle birlikte görülme sıklığı belirgin bir biçimde artmaktadır. Depresyonun yaşam boyu görülme sıklığı çocukluk döneminde %3'ten az olduğu halde ergenlik döneminde bu oran %14'e ulaşmaktadır (Lewinsohn ve ark. 1998). Bu dönemde görülen depresyonun yetişkinlikte benzer sonuçları olmaktadır. Depresyon, ergen için hem yeti yitimine sebep olmakta hem de intihar davranışı için bir risk etmeni oluşturmaktadır (Gröholt ve ark. 2000; Liu ve Tein 2005; Sourander ve ark. 2001; Eskin ve ark. 2007).

Ergenlik dönemi depresyonu ülkemiz gençleri arasında da yaygındır (Çuhadaroglu ve Sonuvar 1992). Bir çalışmada Eskin (2000) lise öğrencilerinden oluşan örneklem %60,5'inin Genel Sağlık Anketinde (GSA-12) vaka kesim noktası üzerinde bir puan aldığını bulmuştur. Bu, öğrencilerin yüzde 60'ının ruh sağlığı sorununun varlığına işaret edebilecek bir puan aldığını göstermektedir. Başka bir çalışmada Bilal (2005) GSA-12 üzerinde ortalamanın bir standart sapma üzerinde puan alan lise öğrencilerine tanı koydurucu yapılandırılmış bir görüşme olan SCID-I uygulamış ve bir tanı konanlardan %70,9'unun majör depresyonu olduğunu bulmuştur. Bu bakımdan ergenlik dönemi, depresyonun gelişimsel bir psikopatoloji olarak anlaşılması, sağaltımı ve önlenmesi için yapılabilecek girişim stratejilerinin oluşturulması açısından önemlidir.

İlgili alanyazın (literatür) incelendiğinde, ergenlik döneminde depresyonun bazı demografik, ailesel ve

okulla ilgili özelliklerle ilişkili olduğu görülmektedir. Görgül çalışmalar, kızlar arasında depresyonun erkeklerden daha yaygın olduğunu (Allgood-Merten ve ark. 1990; Nolen-Hoeksama and Girgus 1994) ve ebeveyn ölümü veya ayrılığı (Denton ve Kampfe 1994), aile üyelerinde psikiyatrik bir rahatsızlığın olması (Denton ve Kampfe 1994; Kaslow ve ark. 1994; Williamson ve ark. 1995), istismar ve ihmale maruz kalma, ebeveyn desteğine daha fazla gereksinim duyma (Meadows ve ark. 2006), okul başarısızlığı ve düşük not ortalaması (Undheim ve Sund 2005) ile ilişkili olduğunu bildirmektedir.

Ergenin bazı bilişsel ve davranışsal özellikleri depresyon ile ilişkilidir. Ergenlik depresyonuyla ilişkili olan özelliklerden biri benlik saygısıdır. Benlik saygısı yüksek ergenlerde depresyon olasılığının daha düşük olduğu gösterilmiştir (Burwell ve Shirk 2006; Guillon ve ark. 2003; Lewinsohn ve ark. 1997). Ergenlikteki baş etme becerilerinden biri sorun çözme ise diğeri atılganlıktır. Yetersiz sorun çözme beceri düzeyi depresyon ve intihar davranışının ortaya çıkmasında ve sürmesinde önemlidir (Nezu ve ark. 1986; Nezu ve Ronan 1988; Marx ve ark. 1992; Priester ve Clum 1993; Pollock ve Williams 2004; Speckens ve Hawton 2005). Sorun çözme yaklaşımı, ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki duygusal sorunların önlenmesi ve sağaltımında önemli bir yol olarak görülmektedir (Heppner ve ark. 1984; Spence ve ark. 2003). Çocukluktan sonra ergen için akranların ve dış dünyanın önemi artmakta, hatta yaşamsal değere ulaşmaktadır. İlişkiyi başlatıp sürdürebilme ve akranların olumsuz etkilerini sınırlandırabilme becerileri ergenin ruhsal gelişimi üzerinde etkilidir. Ergenlerde atılganlık becerisi eksikliği hem depresyon (Chan 1993) hem de intihar davranışı için (Eskin 1995; 1996) önemli bir risk etmenidir.

Ergen ve çocuklar, ruh sağlığı sorunlarının görece olarak az incelendiği ve bu tür sorunların ele alınabileceği hizmet sunumunun hem nicelik hem de nitelik bakımından yeterli olmadığı bir nüfus kesimini oluşturmaktadır. Ergenler arasındaki ruhsal sorunların yaygınlığı ve ilişkili olduğu etmenlerin incelenerek ortaya konması sözü edilen gruba verilebilecek ruh sağlığı hizmetlerinin hem planlaması hem de sunulması için önemlidir. Önemli bir ruh sağlığı sorunu olmasına rağmen, ülkemizdeki ergenlik çağı depresyonu ile ilgili çalışmaların sayısı yetersizdir. Sözü edilen gerekçeler göz önüne alınarak tasarlanan bu çalışma, ergenlik dönemi lise öğrencileri arasında depresyonun yaygınlığının ve ilişkili olduğu etmenlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

TABLO 1. Çocukluk Depresyon Envanteri ile saptanan depresyon (ÇDE kesim noktası ve üzeri = 1; ÇDE kesim noktası altı = 0) ile bağımsız değişkenler arasındaki ikili bağıntı katsayıları.

Değişkenler	Kızlar	Erkekler
Yaş ^a	0.04	0.10**
Kardeş sayısı ^a	0.19***	0.12**
Anne yaşıyor mu ^b	-0.07	0.02
Baba yaşıyor mu ^b	-0.05	-0.04
Ebeveyn ayrılığı ^b	-0.11**	-0.09**
Anne eğitimi ^a	-0.22***	-0.18***
Baba eğitimi ^a	-0.27***	-0.14**
Dini inanç ^a	-0.00	-0.02
Not ortalaması ^a	-0.13***	-0.36***
Algılanan aile gelir durumu ^a	-0.09**	-0.04
Atılganlık ^a	-0.07*	-0.14**
Öz saygı ^a	-0.52***	-0.41***
Sorun çözme ^a	0.31***	0.28***
Algılanan aile desteği ^a	-0.38***	-0.35***
Algılanan arkadaş desteği ^a	-0.32***	-0.30***

*p < 0.10; **p < 0.05; ***p < 0.0001

^a Nokta-çift serili bağıntı katsayısı; ^b Fi bağıntı katsayısı.

YÖNTEM

Katılımcılar

Çalışmaya Aydın il merkezindeki, biri Anadolu ikisi ise Genel, üç lisede eğitim görmekte olan 367'si kız 438'i erkek toplam 805 öğrenci katılmıştır. Okulların merkezi konumları ve yüksek öğrenci sayıları nedeniyle ilin sosyo-ekonomik çeşitliliğini temsil yeteneği olduğu araştırmacılar tarafından varsayılmıştır. Üniversite giriş sınavının önemli bir stres kaynağı olduğu düşünüldüğü bu etkiyi dışlamak için çalışma sadece lise birinci sınıf öğrencileri ile yürütülmüştür.

Katılımcıların yaş aralığı 13-18, ortalaması 14,8 (ss=0.7) dir. Beş öğrenci (%0,6) annesinin, 21 (%2,6) öğrenci de babalarının yaşamadığını bildirmiştir. Ortalama kardeş sayısı 1,5 (ss = 1,1) ti. Babaların eğitim düzeyi annelerinkinden daha yüksektir (baba = 10,2 yıl, ss = 3,9; anne = 8,4 yıl, ss = 4,1, t = 15,4, sd = 803, p < 0,0001). Katılımcıların %82,1'i ailelerinin gelirini orta, %9,6'sı yüksek ve %8,3'ü de düşük görmektedir.

Araçlar

Genel bilgiler formu: Bu formda katılımcılara cinsiyet, yaş, anne-babalarının sağ olup olmadığı, eğitim düzeyleri, medeni durumları, kardeş sayısı, ailelerinin geliri gibi sosyodemografik özellikler, ilk öğretim not ortalamaları ile ilgili sorularla birlikte ve "Dini inancınız nasıldır?" şeklinde bir soru yöneltilmiş, bu sorunun yanıtı "Hiç yok (1)" ile "Çok fazla (7) arasında değişen Likert ölçeği üzerinde alınmıştır.

Çocuk Depresyon Envanteri (ÇDE): Kovacs (1981) tarafından çocukluk depresyonunun şiddetini belirlemek için geliştirilmiş, her madde de son iki haftanın değerlendirildiği 0'dan 2'ye değer alan üç cümlelerin bulunduğu, 27 maddelik bir ölçektir. Puanlar 0-54 arasındadır. Yüksek puan depresyonun şiddetini göstermektedir. Türkçe'ye Öy (1991) uyarlamıştır.

Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ASDÖ): Procidano ve Heller (1983) tarafından kişinin arkadaşları (ASDÖ-ark.) ve ailesinden (ASDÖ-aile.) aldığını düşündüğü sosyal desteği gösteren evet-hayır şeklinde yanıtlanan, 20'şer maddelik iki alt ölçek biçiminde geliştirilmiştir. Puanlar 0-20 arasındadır. Yüksek puan daha fazla algılanan sosyal desteği göstermektedir. Türkçe'ye Eskin (1993) uyarlamıştır.

Sorun Çözme Envanteri (SÇE): Heppner ve Petersen (1982) tarafından geliştirilmiş sorun çözme becerilerini 6'lı Likert tipi ölçek üzerinde değerlendiren, 32 maddelik bir ölçektir. Puanlar 32-192 arasındadır. Yüksek puan kişinin sorun çözme becerilerine güvenmediğini göstermektedir. Türkçe'ye Şahin ve arkadaşları (1993) uyarlamıştır.

Rosenberg Öz-Saygı Ölçeği: Ölçek 5 olumlu 5 olumsuz ifade içeren 4'lü Likert tipi bir ölçek üzerinde yanıtlanan 10 maddeden oluşmaktadır (Rosenberg 1965). Puanlar 0-40 arasındadır. Yüksek puanlar yüksek öz-saygıyı göstermektedir. Türkçe'ye Çuhadaroğlu (1985) uyarlamıştır.

Kişiler Arası Davranış Ölçeği (KADÖ) (Scale for Interpersonal Behavior, SIB): Elli maddeden oluşan KADÖ kişilerin ne sıklıkta her maddede betimlenen durumdaki gibi davrandıklarını 5'li Likert tipi bir ölçek üzerinde değerlendiren çok boyutlu bir atılganlık ölçeğidir (Arrindell ve van der Ende 1985). Maddelerin 46'sı ile dört atılganlık boyut puanları, tümüyle de toplam atılganlık puanı hesaplanmaktadır. Toplam puanlar 50-250 arasındadır. Yüksek puanlar yüksek atılganlık düzeyini belirtmektedir. Çalışmada toplam atılganlık puanları kullanılmıştır. Türkçe'ye Eskin (1993) uyarlamıştır.

TABLO 2. Lise Öğrencileri Arasında ÇDE ile Saptanan Depresyonu (Kesim Noktası 19 ve Üzeri) Yordayan Etmenler.

Yordayıcı değişken	Depresyonsuz= 0				Depresyonlu= 1;		
	p	RO ^c	%95GA ^d	Katsayı	SH ^a	Wald	SD ^b
Erkekler							
Sabit	0.0000		0.70-0.82	-1.73	0.15	135.35	1
Öz saygı	0.0000	0.76	0.22-0.57	-0.28	0.04	44.86	1
Not ortalaması	0.0000	0.35	0.78-0.93	-1.04	0.24	18.01	1
Algılanan arkadaş desteği	0.0006	0.85		-0.16	0.05	11.67	1
Kızlar							
Sabit	0.0000	0.70	0.64-0.76	-1.39	0.12	128.24	1
Öz saygı	0.0000	0.84	0.64-0.76	-0.36	0.42	74.02	1
Baba eğitimi	0.0000	0.92	0.86-0.99	-0.17	0.04	17.44	1
Algılanan arkadaş desteği	0.0381			-0.08	0.04	4.30	1

^aStandard Hata; ^bSerbestlik Derecesi; ^cRisk Oranı; ^dGüven Aralığı.

İşlem Yolu

Aydın İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden alınan iznin ardından ölçekler rehber öğretmenler aracılığı ile gönüllü olan katılımcı öğrencilere ulaştırılmış, doldurulan ölçekler tekrar araştırmacılara teslim edilmiştir. Uygulamanın başında katılımcılara kimlik bilgileri yazmamaları hem sözel hem de yazılı olarak belirtilmiştir.

İstatistiksel Çözümleme

İstatistiksel çözümleme SPSS 9.0 ile gerçekleştirilmiştir. Kategorik değişkenler için ki-kare, sürekli değişkenler için ise t-testi kullanılmıştır. Çalışmada ele alınan 15 değişkenin depresyonu olma (ÇDE'de 19 ve üzerinde puan alma = depresyonu var = 1, almama = depresyonu yok = 0 olarak kodlandı) ile ikili düzeyde ilişkili olup olmadığı nokta-çift serili (r_{pb}) veya χ^2 bağıntı katsayısı yöntemi kullanılarak kız ve erkekler için ayrı ayrı hesaplanmıştır. Depresyonu olup olmama ile anne-baba ölümü arasındaki bağıntı katsayıları χ^2 , diğerleri nokta-çift serili bağıntı katsayısı yöntemi ile hesaplanmıştır. Daha sonra 0.10 ve üstü anlamlılık düzeyinde ikili bağıntı katsayısına sahip değişkenlerin yordayıcı, depresyonu olup olmamanın yordanan değişken olarak alındığı kız ve erkekler için ikiye ayrı ayrı lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Lojistik regresyon analizleri, öz-saygı ve sorun çözmenin kavramsal olarak birbiriyle örtüşebileceği düşüncesiyle benlik-saygısı puanları dışta tutularak yinelenmiştir.

BULGULAR

Katılımcıların %17,5'i (n=141) ÇDE'nin kesme noktası olan 19 ve üzerinde puan almıştır. Bu puanı alan erkeklerin oranı %15,3 (n = 56) iken, kız öğrencilerin oranı %19,4 (n = 85) tür. Kız ve erkekler arasındaki bu farkın istatistiksel olarak sınır düzeyde anlamlı olduğu bulunmuştur ($\chi^2 = 2,40$, $p < 0,10$). Kızların (ort. = 12,07; SS = 6,72) ve erkeklerin (ort. = 10,77, SS = 7,08) arasındaki ortalama ÇDE puan farkının istatistiksel anlamlılık düzeyinde olduğu bulunmuştur ($t_{(803)} = 2,68$, $p < 0,01$).

Depresyonu olmanın belirleyicilerini araştırmadan önce, çalışma kapsamında ele alınan toplam 15 değişkenden hangilerinin ÇDE'de kesim noktası ve üzerinde bir puan alma ile istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bu ilişkiler Tablo 1'de verilmektedir. Sonuçlar, her iki cinsiyette 15 değişkenden 11'inin depresyonlu olma ile 0,10 ve üzeri bir anlamlılık düzeyinde ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Çocuk Depresyon Envanterinde kesme noktası ve üzerinde bir puan almayı ne tür değişkenlerin yordadığını belirlemek için yapılan lojistik regresyon analizi sonuçları Tablo 2'de verilmektedir. Buna göre düşük öz-saygı, düşük not ortalaması ve zayıf arkadaş desteği erkek öğrencilerin ÇDE'de depresyon olarak kabul edilebilecek bir puan almalarının yordayıcıları olarak belirlenmiştir. Düşük öz-saygı, düşük baba eğitimi ve zayıf arkadaş des-

TABLO 3. Öz-Saygı Puanları Olmadan Lise Öğrencileri Arasında ÇDE İle Saptanan Depresyonu (Kesim Noktası 19 ve Üzeri) Yordayan Etmenler.

Yordayıcı değişken	Depresyonsuz=0				Depresyonlu=1;		
	p=	RO ^c	%95GA ^d	Katsayı	SH ^a	Wald	SD ^b
Erkekler							
Sabit	0.0000			-1.73	0.15	135.35	1
Not ortalaması	0.0000	0.28	0.18-0.43	-1.29	0.22	33.85	1
Algılanan arkadaş desteği	0.0000	0.79	0.73-0.87	-0.23	0.04	26.87	1
Algılanan aile desteği	1 0.0037	0.88	0.80-0.96	-0.13		0.05	8.41
Sorun çözme becerisi	1 0.0202	1.03	1.00-1.02	0.03		0.01	5.39
Kızlar							
Sabit	0.0000	0.83	0.79-0.87	-1.39	0.12	128.24	47.90
Algılanan aile desteği	1 0.0000	0.86	0.80-0.92	-0.19	0.03	0.03	1
Algılanan arkadaş desteği	0.0000	0.86	0.80-0.93	-0.15	0.04	20.94	1
Baba eğitimi	0.0002	1.03	1.01-1.05	-0.15	0.03	14.32	8.23
Sorun çözme becerisi	1 0.0041					0.01	

^aStandard Hata; ^bSerbestlik Derecesi; ^cRisk Oranı; ^dGüven Aralığı.

teği ise kız öğrencilerin ÇDE'de depresyon olarak kabul edilebilecek bir puan almalarının yordayıcılarıdır.

Öz-saygı puanlarının dışlandığı ikinci regresyon analizi sonuçları Tablo 3'te verilmektedir. Buna göre düşük not ortalaması, zayıf arkadaş ve aile desteği ile düşük sorun çözme beceri düzeyleri erkeklerin depresyonunun yordayıcıları olarak saptanmıştır. Düşük aile ve arkadaş desteği, düşük baba eğitimi ve düşük problem çözme beceri düzeyleri kız öğrencilerin ÇDE'de depresyonlu sayılabilecek bir puan almalarının yordayıcısı olarak ortaya çıkmıştır.

TARTIŞMA

Araştırmada elde edilen bulgular çalışmaya katılan öğrencilerin yaklaşık %18'ine (n = 141) depresyon tanısı konabileceğine işaret etmektedir. Bu çalışmaya katılan öğrencilerin %18'inin depresyonlu sayılabilecek bir puan alması, ergenler arasında depresyonun yaygınlığını araştıran diğer çalışmaların bulgularıyla uyumludur. Ergenler arasında depresyonun görülme sıklığı ile ilgili yapılan çalışmalar sözü edilen yaş grubunda depresyonun yaygınlığının %5 ile %20 arasında değiştiğini bildirmektedir (Lewinsohn ve ark. 2000; Melnyk ve ark. 2003; Saluja ve ark., 2004).

Depresyon açısından yaşam evreleri arasında cinsiyete göre farklılık görülmektedir. Ergenlik öncesi kız ve erkek çocuklar arasında depresyon bakımından bir fark gözlenmezken (Garber ve Horowitz 2002), ergenlikle birlikte, depresyon kızlar arasında erkeklerden daha fazla görülmeye başlanmaktadır (Nolen-Hoeksema ve Girgus 1994). Bu çalışmada da beklendiği gibi hem ÇDE'de depresyonun varlığına işaret eden bir puan alan kızların oranı erkeklerden daha fazladır hem de ÇDE puan ortalamaları anlamlı bir şekilde yüksektir. Çalışmada gözlemlenen cinsiyet farklılıkları konu ile ilgili araştırma bulgularıyla örtüşmektedir (Lewinsohn ve Essau 2002; Nolen-Hoeksema 2002).

Gelişimsel psikopatoloji bakış açısı, herhangi bir hastalığın veya uyumsuzluğun ortaya çıkmasında risk ve dayanıklılık etmenleri ile koruyucu etmenlerin zaman içinde ve birtakım biyolojik parametrelere göre etkileşimlerinin önemli olduğunu belirtmektedir (Shirk ve ark. 2000; Wenar 1994). Çalışmada ergenlik depresyonunu hangi etmenlerin bağımsız bir biçimde yordayabildiğini araştırmak için yapılan lojistik regresyon analizleri, bu yaş grubu depresyonunun belirleyicileri hakkında hem genel hem de cinsiyete özgü önemli bilgiler sağlamıştır.

Alanyazınla uyumlu olarak (Burwell ve Shirk 2006; Guillon ve ark. 2003; Lewinsohn ve ark. 1997) bu çalışmada da düşük benlik-saygısı yüksek depresyon puanını yordayan en güçlü etmendir. Hem kız hem erkek öğrenciler için ÇDE'de kesme noktası üzerinde puan alanların öz-saygı puanları kesme noktası altında puan alanlarından daha düşük bulunmuştur.

Ergenlik döneminin en belirgin özelliklerinden biri, arkadaş grubunun öneminin artmış olmasıdır (Muus 1982). Ergenin arkadaşlarıyla kurduğu ilişkilerden algıladığı desteğin miktarı onun depresyona yakalanıp yakalanmamasında etkili olabilir. Sonuçlar bu düşüncüyü desteklemektedir. Hem kız hem de erkekler için arkadaşlarından algıladıkları sosyal desteğin azlığı yüksek bir depresyon puanı almalarıyla ilişkili bulunmuştur. Bu bulgu, ergenlik dönemi depresyonunda akranlarla kurulan ilişkilerdeki olumsuzluğun bir risk etmeni olduğunu gösteren çalışmaların bulgularıyla benzerdir (Afifi ve ark. 2006; Allen ve ark. 2006; Prinstein ve ark. 2005). Akran grubunun ergenlik dönemiyle birlikte önem kazanmasına karşın genç için aile önemini yitirmiş sayılmaz (Muus 1982). Aile bu dönem çocuğu için hala temel güven kaynağıdır. Bu nedenle, ailesiyle kurduğu ilişkilerin niteliksel özelliklerin ergenin psikolojik durumu üzerinde etkili olması beklenir. Bulgular bu görüşü doğrular niteliktedir. Katılımcıların ailelerinden algıladıkları sosyal desteğin az olmasının depresyonlarını yordamakta oluşu, ebeveyn sosyal desteğinin her iki cinsiyetin ruh sağlığı için de önemli olduğunu gösteren Meadows ve arkadaşlarının (2006) bulgularıyla paraleldir.

Ergenlikte, birey biyolojik, psikolojik ve sosyal alanlarda ortaya çıkan değişim ve gelişimlerin yarattığı yeni sorunlarla ve sıkıntılarla uğraşmak zorundadır. Önemli olan yaşanan sorun ve sıkıntılar değil, bunlarla baş edebilecek, onları çözebilecek kişisel kaynağın var olup olmamasıdır. Bu, dayanıklılık olarak ifade edilen, kişinin baş edebilme gücüdür (Klohn 1996; Masten 2001). Bir baş etme kaynağı olan sorun çözme beceri düzeyinin depresyon ve intihar gibi ruhsal sorunlar yaşanıp yaşanmayacağını belirlediği bildirilmektedir (Chang 2002; Heppner ve ark. 1984; Priester ve Clum 1993; Speckens ve Hawton 2005; Spence ve ark. 2003; Eskin ve ark. 2007). Bu çalışmada da yetersiz sorun çözme beceri düzeyleri, katılımcıların depresyonunu bağımsız bir biçimde yordayan bir etmen olarak bulunmuştur.

Ebeveyn eğitimi çocuk ve ergenler için önemli bir ailesel demografik özelliktir. Ülkemizde ilköğrencileriyle yapılan çalışmalar (Hortaçsu 1994; Hortaçsu 1995) anne-baba eğitiminin çocuğun davranışsal, sosyal,

duygusal özellikleri ile akademik durumları üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Araştırma bulguları düşük baba eğitim düzeyinin kızlardaki depresyonla ilişkili olduğunu göstermiştir. Buna göre düşük eğitim düzeyine sahip babaların kızlarının depresyon puanlarının yüksek olma olasılıkları daha yüksektir. Toplumumuzun aile yapısında çocuklara ne kadar özerklik sağlanacağı ile ilgili konularda çoğunlukla babalar söz sahibidir. Yine toplumumuzun geleneksel değerleri içinde, kız çocuklara erkek çocuklardan daha az özerklik tanındığı bilinen bir gerçektir. Özerklik ihtiyacının arttığı bir dönemde düşük eğitim seviyesine sahip babalar, kız çocuklarının bu gereksinimlerinin karşılanmasını engelliyor olabilir. Bu da düşük eğitim seviyesine sahip babaların kız çocuklarının daha fazla depresyon yaşamasına yol açıyor olabilir.

Lise öğrencisi ergen için akademik başarı durumu önemlidir. Akademik başarısızlığın genci ruhsal açıdan iki şekilde etkileyebileceği bildirilmektedir (Undheim ve Sund 2005). İlkinde, başarısızlık genci kendine belirlemiş olduğu kişisel gelişim ve öğrenme hedeflerine ulaşmasını engellediği için olumsuz etkiler. İkincisinde, ebeveynlerin koyduğu standartlara ulaşamamanın yarattığı hayal kırıklığı genci olumsuz etkiler. Türk toplumunda akademik başarısızlığın yol açacağı düşünülen olaylar, her karne döneminde hem resmi kurumları hem de aileleri korkutmaktadır. Bir başarısızlık durumunda bazı gençler sahte karne düzenlemekten kendini öldürmeye kadar uzanan bir yelpazedeki olumsuz davranışları sergileyebilmektedirler. Bu bağlamda akademik başarısızlığın öğrencileri ruhsal olarak olumsuz etkileyeceğini öngörebiliriz. Lewinsohn ve arkadaşları (1994) ile Roeser ve arkadaşlarının (1998) bulgularıyla aynı doğrultuda, bu araştırmadan elde edilen sonuçlar da düşük not ortalamasının hem kız hem de erkek öğrencilerin depresyon puanlarının yüksek olmasıyla ilişkili olduğu bulunmuş fakat düşük not ortalamasının sadece erkek öğrencilerin depresyon puanlarının yüksek olmasını yordadığı bulunmuştur. Toplumumuzda başarının erkek cinsiyet rolü kapsamında daha fazla vurgulanması veya erkek öğrencilerin gerçekte kız öğrencilerden daha fazla akademik başarısızlık yaşıyor olması bu bulguyla bağlantılı olabilir.

Özetle, bu çalışmadan elde edilen sonuçlar lise öğrencisi ergenler arasında depresyonun yaygın olabileceğine işaret etmektedir. Bulgular kendine güveni az, sosyal ilişkileri zayıf ve yetersiz problem çözme beceri düzeyine sahip ergenlerin ve akademik başarı sorunları yaşayan erkek ve eğitim seviyesi düşük babası olan kızların depresyon açısından risk altında olduğuna işaret etmektedir. Bu yaş grubu ile psikiyatrik çalışma sırasında sözü edilen

hususlara dikkat edilmesi gerekmektedir. Fakat bu araştırmadan elde edilen bulgular ele alınırken bir takım sınırlılıklarının olduğu göz önüne alınmalıdır. İlk olarak, çalışmanın bağıntısal olması neden sonuç ilişkisi kurulmasını zorlaştırmaktadır. Örneğin depresyon ile öz-saygı, sorun çözme beceri düzeyi, sosyal destek arasındaki ilişkiler anlamlı bulunmasına rağmen nedensellik olarak yorumlanamaz. Çünkü düşük öz-saygı, yetersiz sorun çözme beceri düzeyi ve düşük sosyal destek depresyona neden olabileceği gibi depresyondayken kişi bu özelliklerini yetersiz olarak değerlendirebilir. Kesitsel bir çalışma olduğu göz önünde bulundurularak nedensellik ile ilgili

yargılarda bulunabilmek için boyamsal bir çalışma tasarımına gereksinim olduğu hatırlanmalıdır. İkinci olarak, araştırmanın örnekleme sadece Aydın il merkezindeki üç lisede öğrenim gören birinci sınıf öğrencileridir. Bu nedenle, bulguların lise 2, 3 ve 4. sınıflarda okuyan, ülkenin diğer yerlerindeki ve öğrenci olmayan ergenlere genellenmesi zordur. Üçüncü olarak, depresyonu olma bu çalışmada BDE'nin kesme noktası olan 19 ve üzerinde bir puan olarak tanımlanmıştır. Bunun bir klinik tanı olmadığı ve depresyonu olmanın dışındaki bir takım nedenlerle bazı gençlerin bu düzeyde bir puan almış olabileceği unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

- Afifi M, Al Riyami A, Morsi M ve ark. (2006) Depressive symptoms among high school adolescents in Oman. *East Mediterr Health J*, 2: 126-137.
- Allen JP, Porter MR, McFarland FC ve ark. (2006) Leaders and followers in adolescent close friendships: susceptibility to peer influence as a predictor of risky behavior, friendship instability, and depression. *Dev Psychopathol*, 18: 155-172.
- Allgood-Merten B, Lewinsohn PM, Hops H ve ark. (1990) Sex differences and adolescent depression. *J Abnorm Psychol*, 99: 55-63.
- Arrindell WA & van der Ende J (1985) Cross-sample invariance of the structure self-reported distress and difficulty in assertiveness. *Advan Behav Res Ther*, 7:205-243.
- Bilal F (2005) Ergenlerde Çevresel Risk Etmenleri ve Psikopatoloji, Yayınlanmamış Yük. Lis. Tezi, ADÜ Sağlık Bil. Enst.
- Burwell RA, Shirk SR (2006) Self processes in adolescent depression: The role of self-worth contingencies. *J Res Adolescence*, 16: 479-490.
- Chan DW (1993) Components of assertiveness: Their relationships with assertive rights and depressed mood among Chinese college students in Hong Kong, *Beh Res Ther*, 31: 529-238.
- Chang EC (2002) Predicting suicide ideation in an adolescent population: Examining the role of social problem solving as a moderator and a mediator. *Pers Indiv Differ*, 32: 1279-1291.
- Collishaw S, Maughan B, Goodman R ve ark. (2004) Time trends in adolescent mental health. *J Child Psychol Psyc*, 45: 1350-1362.
- Çuhadaroğlu F (1985) Gençlerde benlik saygısı ile ilgili bir araştırma. XXI. Ulusal Psikiyatri ve Nöroloji Bilimleri Kongresi, Mersin.
- Çuhadaroğlu F, Sonuvar B (1992) Adolesanlarda depresyon. *NöroPsikiyatri Arşivi*. 29: 145-150.
- Denton RE, Kampfe CM (1994) The relationship between family variables and adolescent substance abuse: a literature review. *Adolescence*, 29: 475-495.
- Dopheide JA (2006) Recognizing and treating depression in children and adolescents. *Am J Health Syst Pharm*, 63: 233-243.
- Eskin M (1993) Reliability of the Turkish version of the Perceived Social Support from Friends and Family Scales, Scale for Interpersonal Behavior, and the Suicide Probability Scale. *J Clin Psychol*, 49: 515-522.
- Eskin M (1995) Suicidal Behavior as related to social support and assertiveness among Swedish and Turkish high school students: A cross-cultural investigation. *J Clin Psychol*, 51: 158-172.
- Eskin M (1996) Cross-cultural gender differences in the psychosocial correlates of current adolescent suicidal ideation. *J Gender Culture Health*, 1: 189-205.
- Eskin M (2000) Ergen ruh sağlığı sorunları ve intihar davranışıyla ilişkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3: 228-234.
- Eskin M, Ertekin K, Dereboy C ve ark. (2007) Risk factors for and protective factors against adolescent suicidal behavior in Turkey. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 28: 131-139.
- Garber J, Horowitz JL (2002) Depression in children. In IH Gotlib, CL Hammen (Eds.) *Handbook of Depression* (s.510-540). New York: Guilford.
- Gröholt B, Ekeberg O, Wichstrom L ve ark. (2000) Young suicide attempters: a comparison between a clinical and an epidemiological sample. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 39: 868-875.
- Guillon MS, Crocq MA, Bailey PE ve ark. (2003) The relationship between self-esteem and psychiatric disorders in adolescents. *Eur Psychiat*, 18: 59-62.
- Hamburg DA, Takanishi R (1989) Preparing for life. The critical transition of adolescence. *Am Psychol*, 44: 825-827.
- Hamrin V, Pachler MC (2005) Child and adolescent depression: review of the latest evidence-based treatments. *J Psychosoc Nurs*, 43: 54-63.
- Heppner PP, Neal GW, Larson LM ve ark. (1984) Problem-solving training as prevention with college students. *Pers Guid J*, 62: 514-519.
- Heppner PP, Petersen CH (1982) The development and implications of a personal problem solving inventory. *J Couns Psychol*, 29: 66-75.
- Hortaçsu N (1994) Parents' Education Level, Popularity, Individual Cognition, and Academic Performans: An Investigation with Turkish Children. *J Genet Psychol*, 155: 179-189.
- Hortaçsu N (1995) Parents' Education Levels, Parents' Beliefs, and Child Outcomes. *J Genet Psychol*, 156: 373-383.
- Kaslow NJ, Deering CG, Racusin GR ve ark. (1994) Depressed children and their families. *Clin Psychol Rev*, 14: 39-59.
- Kim YH (2003) Correlation of mental health problems with psychological constructs in adolescence: final results from a 2-year study. *Int J Nurs Stud*, 40: 115-124.
- Klohn E (1996) Conceptual Analysis and Measurement of the Construct of Ego-Resiliency. *J Pers Soc Psychol*, 70: 1067-1079.
- Kovacs M (1981) Rating scales to assess depression in school aged children. *Acta Paedopsychiatr*, 46: 305-315.
- Lewinsohn PM, Rohde P, Seeley JR ve ark. (1998) Major depressive disorder in older adolescents: prevalence, risk factors, and clinical implications. *Clin Psychol Rev*, 18: 765-794.
- Lewinsohn PM, Rohde P, Seeley JR ve ark. (2000) Natural course of adolescent major depressive disorder in a community sample: predictors of recurrence in young adults. *Am J Psychiat*, 157: 1584-1591.
- Lewinsohn PM, Essau CA (2002) Depression in adolescents. In

I. Gotlib & C. Hammen (eds.), *Handbook of depression*. New York: Guilford Press.

Lewinsohn PM, Gotlib IH, Seeley JR ve ark. (1997) Depression-related psychosocial variables: Are they specific to depression in adolescents? *J Abnorm Psychol*, 106: 365–375.

Lewinsohn PM, Roberts RE, Seeley JR ve ark. (1994) Adolescent psychopathology: II. Psychosocial risk factors for depression. *J Abnorm Psychol*, 103: 302–315.

Liu X, Tein JY (2005) Life events, psychopathology, and suicidal behavior in Chinese adolescents. *J Affect Disor*, 86: 195–203.

Marx EM, Williams JM, Claridge GC ve ark. (1992) Depression and social problem solving. *J Abnorm Psychol*, 101: 78–86.

Masten AS (2001) Ordinary magic. Resilience processes in development. *Am Psychol*, 56: 227–238.

Meadows SO, Brown JS, Elder GH ve ark. (2006) Depressive symptoms, stress, and support: Gendered trajectories from adolescence to young adulthood. *J Youth Adolescence*, 35: 93–103.

Melnik BM, Brown HE, Jones DC ve ark. (2003) Improving the mental/psychosocial health of US children and adolescents: outcomes and implementation strategies from the national KySS Summit. *J Pediatr Health Care*, 17: 1–24.

Muus R (1982) *Theories of Adolescence*. New York: Random House.

Nezu AM, Ronan GF (1988) Stressful life events, problem solving, and depressive symptoms: A prospective analysis. *J Couns Psychol*, 35: 134–138.

Nezu AM, Nezu CM, Saraydarian L ve ark. (1986) Social problem solving as a moderating variable between negative life stress and depressive symptoms. *Cognitive Ther Res*, 10: 489–498.

Nolen-Hoeksema S, Girgus JS (1994) The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychol Bull*, 115: 424–443.

Nolen-Hoeksema S (2002) Gender differences in depression. In I.H. Gotlib & C.L. Hammen (Eds.), *Handbook of Depression* (pp. 492–509). NY: Guilford.

Öy B (1991) Çocuklar için depresyon ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikiyatr Derg*, 2: 132–137.

Petersen AC, Compas BE, Brooks-Gunn J ve ark. (1993) Depression in adolescence. *Am Psychol*, 48: 155–68.

Pollock LR, Williams MG (2004) Problem solving in suicide attempters. *Psychol Med*, 34: 163–167.

Priester MJ, Clum GA (1993) Perceived problem solving ability as a

predictor of depression, hopelessness, and suicide ideation in a college population. *J Consult Clin Psychol*, 40: 79–85.

Prinstein MJ, Borelli JL, Cheah CS ve ark. (2005) Adolescent girls' interpersonal vulnerability to depressive symptoms: a longitudinal examination of reassurance-seeking and peer relationships. *J Abnorm Psychol*, 114: 676–688.

Procidano ME, Heller K (1983) Measures of Perceived Social Support From Friends and From Family: Three Validation Studies. *Am J Commun Psychol*, 11: 1–24.

Roeser RW, Eccles JS, Sameroff AJ ve ark. (1998) Academic and emotional functioning in early adolescence: Longitudinal relations, patterns, and prediction by experience in middle school. *Dev Psychopathol*, 10: 321–352.

Rosenberg M (1965) *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press: New Jersey.

Saluja G, Iachan R, Scheidt PC ve ark. (2004) Prevalence of and risk factors for depressive symptoms among young adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 158: 760–765.

Shirk S, Talmi A, Olds D ve ark. (2000) A developmental psychopathology perspective on child and adolescent treatment policy. *Dev Psychopathol*, 12: 835–855.

Sourander A, Helstela L, Haavisto A ve ark. (2001) Suicidal thoughts and attempts among adolescents: a longitudinal 8-year follow-up study. *J Affect Disord*, 63: 59–66.

Speckens AEM, Hawton K (2005) Social problem-solving in adolescents with suicidal behaviour: a systematic review. *Suicide and Life-Threat*, 35: 365–387.

Spence S, Sheffield J, Donovan C ve ark. (2003) Preventing adolescent depression: An evaluation of the problem solving for life program. *J Consult Clin Psych*, 71: 3–13.

Şahin N, Şahin NH, Heppner PP ve ark. (1993) Psychometric properties of the Problem Solving Inventory in a group of Turkish university students. *Cognit Ther Res*, 17: 379–396.

Undheim AM, Sund AM (2005) School factors and the emergence of depressive symptoms among young Norwegian adolescents. *Eur Child Adoles Psy*, 14: 446–453.

Wenar C (1994) *Developmental Psychopathology: From Infancy through Adolescence* (3rd Edition). New York: McGraw-Hill, Inc.

Whiting S (1981) The problem of depression in adolescence. *Adolescence*, 16: 67–89.

Williamson DE, Ryan ND, Birmaher B ve ark. (1995) A case-control family history study of depression in adolescents. *J American Acad Child Psy*, 34: 1596–607.