

Majör depresif bozukluğu olan gençlerden oluşan bir klinik örnekleme anne-baba tutumlarının değerlendirilmesi

Burcu ÖZBARAN,¹ Müge TAMAR,² Zeki YÜNCÜ,³
Tezan BİLDİK,⁴ Nagehan DEMİRAL,⁵ Serpil ERERMIŞ⁴

ÖZET

Amaç: Majör depresif bozukluk (MDB) ergenlik döneminde biyolojik, kalıtsal, çevresel ve psikolojik birçok etiyolojik etkenle ilişkilidir. Bu etkenlerden biri de anne-baba-çocuk ilişkisidir. Bu çalışmada, depresyonu olan ergenlerin bulunduğu bir klinik örnekleme anne baba tutumlarının değerlendirilmesi ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışmada DSM-IV tanı ölçütlerine göre depresyonu olan 60 genç (30 kız, 30 erkek; yaş ortalaması 16.52±1.13; yaş aralığı: 14-18) ve çalışma grubu ile yaş, cinsiyet, aile durumu ve gelir düzeyi bakımından eşleştirilmiş 60 ruhsal yönden sağlıklı genç (30 kız, 30 erkek; yaş ortalaması 16.50±1.13; yaş aralığı: 14-18) ile anne-babaları değerlendirilmiştir. Değerlendirmeler, Çocuklar için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi (Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia) kullanılarak yapılmış, gençlere Beck Depresyon Ölçeği, anne-babalara da Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği (Parental Attitude Research Instrument) uygulanmıştır. **Bulgular:** Aşırı annelik, eşler arası geçimsizlik ve otoriter tutumlar depresyonu olan gençlerin anne babalarında kontrol grubunun anne-babalarına göre daha yüksek oranlarda bulunmuştur. Anne-baba tutumlarında, reddedici tutum ve otoriter tutumun fazla olduğu gençlerde özkıyım girişimlerinin fazla olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Bulgular aşırı annelik, eşler arası geçimsizlik ve otoriter tutumlar gibi; aşırı kontrolün, aşırı isteklerin ve cezalandırmanın bulunduğu anne-baba tutumlarının gençlerdeki depresyon ile ilişkili olduğunu düşündürmektedir. Bu tür aile tutumlarının aile içi ilişkilerde çatışmaların bir göstergesi olduğu düşünülebilir. (Anadolu Psikiyatri Dergisi 2009; 10:109-115)

Anahtar sözcükler: Ergenlik, depresyon, anne-baba tutumu

Evaluation of parental attitudes in a clinical sample of adolescents with major depressive disorder

ABSTRACT

Objective: Depression in adolescence is associated with a number of ethological factors such as genetic, biologic, environmental, and psychological. Recently, parent-child interaction models are considered as important contributors to depression in adolescents. The aim of this study was to investigate the characteristics of parental attitudes in depressed adolescents compared to healthy controls. **Methods:** One hundred and twenty adolescents participated: 60 major depression participants, and 60 healthy control participants without a history of any psychiatric disorder. Sixty adolescent outpatients (30 females, 30 males; mean age: 16.52±1.13 years; range: 14-18 years) fulfilling the DSM-IV criteria for MDD and 60 matched psychiatrically healthy adolescents (30 females, 30 males; mean age: 16.50±1.13 years; range: 14-18 years) were included in the study. Evaluations of adoles-

¹ Uzm.Dr., ² Prof.Dr., ³ Yrd.Doç.Dr., ⁴ Doç.Dr., ⁵ Uzm.Psik., Ege Üniv. Tıp Fak. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD, İzmir

Yazışma adresi/Address for correspondence:

Uzm.Dr. Burcu ÖZBARAN, Ege Üniv. Tıp Fak. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Bornova-İzmir/Türkiye

E-mail: burcu.ozbaran@ege.edu.tr

cents were made using the Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for Kiddie and Young Adult, Beck Depression Inventory, and the parents have filled the Parental Attitude Research Instrument. **Results:** Our findings revealed that over parenting, marital discordancy and authoritarian attitudes scores were higher in depressed adolescents' parents than the control group. As another important result of this study, hostile, rejecting, and authoritarian attitudes were found to be related with suicidal behavior of depressed adolescents. **Conclusion:** These results suggest that certain aspects of parenting such as over parenting, marital discordancy and authoritarian attitudes contribute to the pathogenesis of major depression in Turkish adolescents. High levels of marital discordancy, over-parenting, and authoritarian attitudes in the study group may be associated with conflicts in family relations. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2009; 10:109-115)

Key words: adolescent, depression, parental attitude

GİRİŞ

Çocukluk dönemine göre, ergenlikte görülme olasılığı daha yüksek olan depresyonun etiyolojisinde biyolojik, kalıtsal, psikodinamik birçok etken karşımıza çıkmaktadır. Son zamanlarda anne-baba-çocuk ilişki modelleri, bu alanda en çok çalışılan konulardan biridir. Bu modele göre depresyon, zayıf anne-baba-çocuk ilişkisi ile yakından ilişkili bir durumdur. Depresyonu olan gençlerle yapılan çalışmalarda, aile içi etkileşim biçiminin çatışmalı, reddedici, ihmal edici olduğu görülmektedir.¹ Depresyon için risk etkenleri arasında bulunan zayıf anne-baba desteği, anne-baba psikopatolojisi ve aile içi çatışmanın varlığının, aynı zamanda depresyon sağaltımına olumsuz yanıtla da ilişkili olduğu belirtilmektedir.² Aile üyeleri ile ilişkilerdeki bozuklukların, ergenlik dönemindeki depresif belirtilerin gelişiminde etkili etiyolojik etkenler olduğu belirtilmektedir.³ Aile yaşantısındaki sorunların, anne-babayla iletişim ve ilişkinin az olarak algılanmasının, yetersiz emosyonel desteğin depresyon, özkıyım düşünceleri ve girişimleri için risk etkenlerinden olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır.⁴ Depresif ergenlerin, anne-babalarını reddedici, destek vermeyen ve kötüye kullanan olarak algılama eğiliminde oldukları, çatışmalı ailelerdeki ergenlerin depresyon nöbetlerinin yineleme riskinin artmış olduğu bildirilmektedir.²

ABD'de Meksika kökenli ailelerde yapılan bir çalışmada, anne-babalarını yakın, kabullenici ve destekleyici algılayan ergenlerde, düşük depresif duygudurum düzeyleri belirlenmiştir. Aynı çalışmada anne-baba-çocuk çatışmasının depresif belirtilerle ilişkili olduğu belirtilmiştir.⁵ Ergenlerin kendi bildirimlerinin kaydedildiği çalışmalarda, anne-baba ve genç arasındaki çözümlenmemiş çatışmaların, gençlerdeki duygusal sorunlarla ilişkili olduğu belirtilmektedir.⁶⁻⁸ Çalışmalar, yakın ve destekleyici ilişkilerin olduğu ailelerde, anne-baba ile gençler arasında çatışmaların ve anlaşmazlıkların daha az yaşandığını bildirmektedir.^{9,10}

Anne-babalarını destekleyici olarak algılama düzeyi düşük olan ergenlerde daha çok depresif belirtinin görüldüğü bildirilmektedir.^{11,12} İzleme çalışmaları, aile içinde anne-babalarıyla daha az çatışma yaşayan gençlerin daha az depresyon geçirdiğini göstermektedir.^{11,13} Bu çalışmaların tersine anne-baba-çocuk ilişkisindeki çatışmaların, ergenlerde görülen emosyonel sorunlarla ilişkisi bulunmadığını belirten çalışmalar da vardır.¹⁴⁻¹⁶

Pavlidis ve McCauley, depresyonu olan ergenlerin annelerinin, çocuklarıyla olan ilişkilerinde, özerklik ve bağımsızlık konusunda onları daha az desteklediklerini bildirmiştir.¹⁷ Bu çalışmada, ergenlerin 'anne-babaları tarafından aşırı korunma' algısının, ergenlerdeki depresif belirtilerle ilişkili olduğu gösterilmiştir.¹⁷ Literatürde, gençlerin anne-babaları tarafından aşırı kontrol edilme ve aşırı korunma algısının, yüksek depresif belirtili düzeyleriyle ilişkili olduğunu belirten başka çalışmalar da vardır.¹⁸ Barber ve arkadaşları, anne-baba kontrolünün ve aşırı korumacılığının çocuklardaki içe atım belirtileriyle ilişkili olduğunu bildirmiştir.¹⁹

Çalışmalar, 'zayıf anne bakımı ve desteği' ile aile içi çatışma ve anne-baba yakınlığının algılanmasındaki eksikliğin, depresif belirtilerle ilişkili olduğunu göstermektedir.²⁰⁻²⁴ Puig-Antich, depresyonu olan ergenlerin anne-babalarının tutumlarının öfkeli, cezalandırıcı ve reddedici olduğunu bulmuştur.¹² Anne-babayla ilişkilerdeki çatışmaların varlığı, bir çocuğun bağlanma gereksinimleriyle, özerklik arzusu ve kişisel kontrol isteği arasındaki dengeyi kurabilme kapasitesini azaltmakta ve 'depresojenik' kendilik tasarımlarının ortaya çıkmasında etkili olmaktadır.²⁵ Klinik çalışmalar, aşırı kontrol eden, eleştireci, cezalandırıcı, çocuklarının başarılarından ötürü memnuniyet duyamayan anne-babaların çocuklarının, kendini eleştiren bireyler olarak yetiştiğini göstermektedir.^{26,27}

Literatürde, klinik örnekleme depresyonu olan gençlerdeki anne-baba tutumları üzerine yapı-

miş çalışma sayısı azdır. Toplum tabanlı araştırmaların çoğu, anne-baba tutumlarını depresyon gelişiminde etkili bir etken olarak göstermekte iken, bu bulguların tersini destekleyen çalışmalar da vardır. Bu çalışmanın amacı, ülkemizde de bu konuyla ilgili çalışmaların sınırlılığından yola çıkarak, depresyonu olan gençlerden oluşan bir klinik örneklemdaki anne-baba tutumların sağlıklı gençlerin ailelerindeki tutumlarla karşılaştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Örneklem

Çalışmaya 120 genç ve anne-babası alınmıştır. Çalışma grubu, DSM-IV tanı ölçütlerine göre majör depresif bozukluk tanısı konan, yaş aralığı 14-18 arasında (yaş ortalaması 16.52 ± 1.13) 30 kız, 30 erkek toplam 60 gençten oluşmuştur.²⁸ Kontrol grubu, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (EÜTF) Çocuk Sağlığı Polikliniği'ne üst solunum yolu enfeksiyonu gibi akut hastalık belirtileriyle başvurmuş olan, yaş, cinsiyet, aile durumu ve gelir düzeyi bakımından çalışma grubu ile bire bir eşleştirilmiş, hiçbir psikiyatrik yakınması ve bozukluğu olmayan, anne-babasinda kronik fiziksel bir hastalık ve psikiyatrik bir bozukluk bulunmayan, psikiyatrik yönden sağlıklı 60 gençten oluşturulmuştur. Çalışmaya alınan tüm olgular ve anne-babaları çalışma kapsamı ve doldurulacak ölçeklerle ilgili bilgilendirilmiş, gençler ve anne-babalarından yazılı onam formu alınmıştır.

Çalışma grubunu oluşturmak amacıyla, EÜTF Çocuk Psikiyatrisi Polikliniği'ne depresif yakınmalarla başvuran gençler ve anne-babaları değerlendirilmiştir. Depresif yakınmalarla çalışma kapsamında değerlendirilmek üzere yönlendirilen gençler (s=133) Çocuklar için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi (ÇDŞG) kullanılarak değerlendirilmiştir.^{29,30} Çalışmaya yönlendirilen gençler ayrıca Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) de doldurmuştur.^{31,32} Son olarak majör depresif bozukluk tanısı konan ve BDÖ'den 19 ve üstü puan alan gençler çalışma grubuna alınmıştır. Çalışma grubunu oluştururken depresyon tanısı olmasına karşın anne veya babasında psikiyatrik bozukluk ya da kronik fiziksel hastalık olan gençler ve yapılan değerlendirmelerde depresyona eşlik eden zeka geriliği, psikotik bozukluk, bipolar bozukluk, alkol ve madde kullanım bozukluğu, yaygın gelişimsel bozukluk, yıkıcı davranış bozukluğu ve kronik fiziksel bir hastalığı olan gençler çalışma dışında bırakılmıştır (s=71). BDÖ puanı 19 olan, ancak 'depresif duygudurum ile giden uyum bozukluğu'

tanısı düşünülen iki genç de çalışmaya alınmamıştır.

Çalışma ve kontrol grubunun anne-babalarının psikiyatrik bozukluğunu dışlamak amacıyla, bir yetişkin psikiyatrisi uzmanı SCID-non-patient (Structured Clinical Interview for DSM-III-R nonpatient-SCID-NP) ile anne-babalarla görüşme yapmıştır.³³

Ölçekler

Çocuklar için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi (ÇDŞG): ÇDŞG, Kaufman ve arkadaşları tarafından oluşturulmuş, çocuk ve ergenlerdeki psikiyatrik bozuklukları DSM-IV tanı ölçütlerine göre belirlemede ve tanı koymada yardımcı, yarı-yapılandırılmış bir görüşme çizelgesidir.²⁹ Gökler ve arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.³⁰

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ): BDÖ, 21 maddeden oluşan, gencin kendisinin doldurduğu, depresif belirtileri değerlendiren bir ölçektir.³¹ Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Hisli tarafından yapılmıştır.³²

Sosyodemografik Veri Formu: Form, yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durumu, aile durumunu, anne-baba eğitim ve çalışma durumunu, gencin arkadaşlarıyla ilişkisini ve anne-babasını algılayış biçimini sorgulamaktadır. Gençlerin anne-babalarını algılayış biçimleri de burada sorulmuş, gençlerin duygularını 1=çok yakın ve arkadaşça, 2=yakın, 3=uzak ve soğuk, 4=düşmanca olarak puanlamaları istenmiş, puanlar kontrol grubu puanlarıyla karşılaştırılmıştır.

Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği (AHÇYTÖ): AHÇYTÖ, Türkçe uyarlanması yapılmış, Türk toplumuna uygun, anne-babaların çocuk yetiştirme tutumlarını değerlendiren, 60 maddelik Likert tip bir ölçektir.^{34,35} Çalışmaya katılan tüm gençlerin anne-babalarının (s=240) ölçeği birlikte doldurmaları istenmiştir. Ölçek, anne-baba tutumlarını beş alt faktörde incelemektedir: Aşırı annelik (Faktör 1), aşırı kontrol edici, anksiyöz, ısrarcı, aşırı ilgili bir anne-baba tutumunu göstermektedir. Demokratik tutum (Faktör 2) destekleyici, paylaşımcı bir ilişkiyi göstermektedir. Düşmanca ve reddedici tutum (Faktör 3), anne-babanın (özellikle annenin) çocuklarıyla ilişkilerinde gergin ve kızgın olduğu tutumu belirtmektedir. Eşler arası geçimsizlik faktöründe (Faktör 4), bu geçimsizlik ve anlaşmazlık çocuk yetiştirme tutumlarında da etkilidir. Otoriter tutum (Faktör 5) aşırı cezalandırıcı, sert anne-baba tutumlarını belirtmektedir.

İstatistiksel analizler

Çalışmada elde edilen veriler SPSS 10.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Sosyodemografik veriler ki-kare testi, anne baba tutumları t-test ile değerlendirilmiştir. AHÇYTÖ alt faktörlerini değerlendirirken çok yönlü korelasyonlar, ANOVA, MANOVA ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. $p < 0.05$ değerleri istatistiksel anlamlılık olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Örneklemin özellikleri

Depresyonu olan ergenlerin %76.7'si ile sağlıklı kontrollerin %91.7'si şehir merkezinde yaşamaktadır. Çalışma grubunun %88.3'ü, kontrol grubunun %90.0'ı anne-babasıyla birlikte yaşamaktadır ($\chi^2=0.15$, $p=0.93$). Çalışma grubunun annelerinin %98.3'i, kontrol grubunun annelerinin %98.0'i 11 yıl eğitim görmüştür. Hasta grubunda ortaokul ve üstü eğitim almış baba oranı %66.7 iken, kontrol grubunda bu oran %90.0'dır. Hasta grubunun %86.7'si orta, %8.3'ü düşük ve %5'i üst sosyoekonomik düzeydedir. Kontrol grubunun %88.3'ü orta, %8.3'ü düşük ve %3.3'ü üst sosyoekonomik düzeydedir ($\chi^2=0.21$, $p=0.90$).

Depresyonu olan ergenlerin BDÖ ortalamasının 28.47 ± 8.63 ve %33.3'ünün (20) özkıym girişimi öyküsünün olduğu belirlenmiştir.

Anne-baba tutumları

İki grup arasındaki anne-baba tutumlarındaki farklılıkların belirlenmesi için t-testi kullanılmıştır. Aşırı annelik (F1) tutumunun depresyonu olan gençlerin bulunduğu grupta kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Yapılan analizlerde, eşler arası geçimsizlik (F4) ve otoriter tutumların (F5) olduğu faktörlerde de istatistiksel olarak anlamlı olmasa da bir farklılık eğiliminin belirlenmesi üzerine, tüm ölçek alt testleri çok yönlü skalalarda değerlendirilmiş ve iki faktörün kesiştiği görülmüştür. Bu iki faktörün (F4, F5) korelasyonu yüksek oranda pozitif bulunmuştur ($r=0.572$). Eşler arası geçimsizlik ve otoriter tutumlarda (F4, F5) derecelendirilen puanlar çok yönlü varyans analizi (MANOVA) ile değerlendirildiğinde, depresyonu olan ergenlerin ailelerinde bu tutumların daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur (Eşler arası geçimsizlik $F=615.98$, $p<0.001$; Otoriter tutum $F=723.05$, $p<0.001$).

Depresyonu olan ergenlerde özkıym girişimi öyküsü olanların ($s=20$) anne-baba tutumları da

değerlendirilmiştir. Aşırı annelik, demokratik tutum ve eşler arası geçimsizlik ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmazken, düşmanca ve reddedici anne-baba tutumları (F3) (Pearson kısmi korelasyon= 0.369 , $p=0.004$) ve otoriter tutumda (F5) (Pearson kısmi korelasyon= 0.332 , $p=0.009$) özkıym girişimi öyküsü ile anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Depresyonu olan grupta, aşırı annelik (F1), düşmanca ve reddedici tutum (F3), eşler arası geçimsizlik (F4) ve otoriter tutum (F5) puanları, ilkökul ve altı düzeyinde eğitim almış annelerin bulunduğu ailelerde daha yüksek olarak belirlenmiştir (sırasıyla $F=6.66$, $p<0.01$; $F=3.54$, $p<0.01$; $F=2.80$, $p<0.05$; $F=7.37$, $p<0.001$). Kontrol grubunda da benzer şekilde, F1, F3, F4 ve otoriter tutum F5 puanları, ilkökul ve altı düzeyinde eğitim almış annelerin bulunduğu ailelerde daha yüksek olarak belirlenmiştir (sırasıyla $F=8.36$, $p<0.01$; $F=4.65$, $p<0.05$; $F=3.20$, $p<0.05$; $F=9.58$, $p<0.001$).

Depresyonu olan grupta, düşük eğitimli babaların bulunduğu ailelerin, F1, F3 ve F5 puanları diğer ailelere göre yüksek bulunmuştur (sırasıyla $F=9.97$, $p<0.001$; $F=4.17$, $p<0.05$; $F=11.23$, $p<0.001$). Kontrol grubunda da az eğitim almış babaların bulunduğu ailelerde F1, F3 ve F5 puanlarının, daha fazla eğitim almış babaların bulunduğu ailelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (sırasıyla $F=8.50$, $p<0.01$; $F=3.25$, $p<0.05$; $F=6.96$, $p<0.01$). Anne-baba tutumlarının depresyondan bağımsız olarak eğitim düzeyinden etkilendiği görülmüştür. Hem kontrol, hem de hasta grubunda düşük eğitimli anne-babalarda, olumsuz olarak nitelendirilebilecek anne-baba tutumları daha yüksek bulunmuştur.

Depresyonu yordayıcı değişkenler olarak anne-baba tutumları, anne-baba eğitim düzeyi alınarak çoklu regresyon analizi yapıldığında, hem hasta ($F=1.747$; $p>0.05$), hem de kontrol ($F=0.658$; $p>0.05$) grubu için anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Anne-baba tutumları ve eğitim, çalışma grubumuzda yer alan gençlerin depresyonunu yordayan değişkenler olarak değerlendirilmemiştir.

Gençlerin anne-babalarını ne kadar yakın algıladıkları değerlendirildiğinde, depresyonu olan ergenlerin %30'unun, kontrol grubunun %60'ının anne-babasını 'çok yakın ve arkadaşça' algıladığı; depresyonu olanların %13.3'ünün, kontrol grubunun %1.7'sinin anne-babasını 'soğuk ve uzak' olarak algıladığı kaydedilmiştir ($\chi^2=14.23$; $p=0.003$).

TARTIŞMA

Bu çalışmada depresyonu olan gençlerdeki anne-baba tutumları bir klinik örneklemede değerlendirilmiş, bulguların daha net değerlendirilebilmesi için, kontrol grubu çalışma grubuyla yaş, cinsiyet, aile durumu ve gelir düzeyi bakımından eşleştirilmiş gençlerden oluşturulmuştur. Anne-babasında ruhsal bozukluk olan çocuk ve gençlerde psikopatoloji oranları yüksek olarak bildirildiğinden, kalıtsal etkenleri kontrol edebilmek için anne-babasında ruhsal bozukluk olmayan gençler çalışmaya alınmıştır.³⁶

Çalışmanın sonuçları, depresyonu olan ergenlerin ailelerinde aşırı annelik, eşler arası geçimsizlik ve otoriter tutumların kontrol grubuna göre daha yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu tür tutumların görüldüğü ailelerdeki anne-babalar daha çok aşırı kontrolcü, aşırı ısrarcı, cezalandırıcı, sert özellikler göstermekte ve çocuk yetiştirmede eşler arasında anlaşmazlıklar görülebilmektedir. Bu konuda yapılan çalışmalar, anne-babaları tarafından aşırı kontrol edilen ve aşırı korunan gençlerde daha fazla depresif yakınmalar görüldüğünü bildirmektedir.^{2,3,6,7,18} Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular Meksika ve Afrika kökenli Amerikan ailelerinde yapılan çalışma sonuçlarıyla da uyumludur. Belirtilen çalışmalarda, çatışmalı aile ilişkileri olan gençlerde daha fazla depresif yakınma olduğu vurgulanmaktadır.^{5,22} Çalışma grubu ailelerinde eşler arası geçimsizliğin fazla olması, aşırı korumacı, otoriter ve sert tutumlar aile içindeki çatışmalarla ilişkili olabilmektedir. Literatürde annelerin olumsuz düşüncelerinin çocukların davranış sorunlarında etkili olduğu ve annelerin olumsuz düşüncelerinin azaltılmasına yönelik girişimlerin, çocukların davranış sorunlarının azalmasına yardımcı olduğu bildirilmektedir.³⁷ Türkiye'de gençlerdeki bağlanma stilleri ve aile tutumları üzerine yapılan bir çalışmada korkulu bağlanmanın otoriter tutumlarla ilişkili olduğu bildirilmiş ve aile tutumlarının desteklenmesinin bağlanma sorunların tedavisinde etkili olabileceği belirtilmiştir.³⁸

Ergenlik döneminde, anne-babaların, ayrılma bireyleşme dönemindeki 'çocuklarıyla' ilgili duyguları ikircikli olduğundan, gençlere henüz küçük bir çocukmuş gibi davranabilmekte ve onların ayrılma bireyleşme süreçlerini olumsuz etkileyebilmektedir.³⁹ Ergenlik döneminde olan bir çocuğa sahip olmak aslında anne-baba için de gelişimsel bir kriz dönemidir. Bu nedenle, anne-babalar bireyleşmekte olan çocuklarıyla çatışmalar yaşayabilmektedir. Bazen anne-baba, bilinçdışı olarak çocuğunun olgunlaşma-

sına karşı yönde, aşırı korumacı ve kontrolcü davranabilmektedir.^{39,40} Çalışmamızda depresyonu olan gençlerin ailelerinde, 'aşırı annelik' şeklindeki kontrolcü ve koruyucu tutumun yüksek düzeyde bulunması, ayrılma bireyleşme sürecindeki gencin koruyucu anne-babasından ayrılmasında yaşadığı güçlükler ve suçluluk duygularıyla ilgili olabilir.

Çalışmanın bir başka önemli bulgusu, düşmanca, reddedici ve otoriter tutumların gençlerdeki özkıyım girişimleriyle olan ilişkisidir. Düşmanca ve reddedici tutumda, anne-baba çocuklarıyla olan ilişkilerinde sinirli ve gergindir. Otoriter tutumda ise, çocuklarına karşı sert ve cezalandırıcıdır. Anne-babalarıyla ilişkilerinde bu tür tutumları deneyimleyen depresif gençlerde özkıyım girişimlerinin fazla olması beklenebilir. Bu sonuçlar toplum tabanlı çalışmalarda da uyumludur.⁴ Özkıyım ile ilgili çalışmalar, özkıyım düşüncelerinin ve girişimlerinin, ihmal edici, reddedici bağlanma figürüne karşı düşmanlık ve öfke dışavurumu olduğunu belirtmektedir.⁴¹ Parker ve Roy, çatışmalı ilişkilerin olduğu ailelerdeki ergenlerin özkıyım girişimlerinin yineleme riskinin arttığını belirtmiştir.² Türkiye'de gençlerle yapılan bir çalışmada, gençlerin özkıyım girişimlerini tetikleyen etkenlerin başında aile ilişkilerinde ihmal ve çatışma ile cezalandırıcı anne-baba tutumlarının olduğu belirtilmektedir.⁴² Literatürde, anne-babaların depresyonu olan çocuklarıyla, özkıyım düşünceleri üzerine konuşmaktan çekindikleri ile ilgili bildirimler vardır.⁴³ Birçok çalışmanın ortak bulgusu, aile içi ilişkilerdeki bozukluk ve yakınlık eksikliğinin, özkıyım girişimlerinde ailesel risk etkenleri arasında olduğudur.^{4,8,42} Türkiye'de annelerin çocuklarına uyguladıkları ceza yöntemleri üzerine yapılan bir çalışmada, annelerin çocukluklarında kendilerine uygulanan ceza yöntemlerinden etkili bulduklarını, kendi çocuklarına daha fazla uyguladıkları bulunmuştur; ancak bu çalışma sadece ceza yöntemlerine odaklanmış, çocuklardaki psikopatolojiyi değerlendirmemiştir.⁴⁴

Ritsher ve Warner, anne-babanın eğitim düzeyi düşük olan ailelerin çocuklarında depresyon görülme riskinin arttığını bulmuştur.⁴⁵ Bizim çalışmamızda da F1, F3, F4 ve F5 gibi demokratik tutum dışındaki faktörler iki grupta da düşük anne-baba eğitim düzeyiyle ilişkili bulunmuştur. Lise öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, anne-babalarının eğitim düzeyi daha düşük olan ergenlerin umutsuzluk oranlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir.⁴⁶

Çalışmamızda, kontrol grubundaki gençlerin depresyonu olan gençlere göre, anne-babalarını

daha fazla 'yakın ve arkadaşça' algıladıkları belirlenmiştir. Bu bulguyu çatışmalı anne-baba-ergen ilişkisinin, gencin olumsuz anne-baba algısına yol açtığı şeklinde yorumlamak zordur, çünkü olumsuz algılar aynı zamanda gencin depresyonu ile da ilişkili olabilir. Literatürdeki çalışmalar, istismara uğramış çocuklarda sağlıklı çocuklar ve ihmal edilmiş çocuklara göre, anne tasarımlarına ilişkin bellek sorunları olduğunu belirtmektedir.⁴⁷ Bu bulgular ışığında vurgulanmak istenen, depresyonun, gencin anne-baba-sıyla ilgili algılarını da etkileyebilecek bir durum olduğu ve depresyon sağaltımında aileyle birlikte çalışırken anne-baba tutumları üzerinde de çalışmanın gerekliliğidir.^{11,17}

Bu çalışma ergenlik depresyonundaki birçok

etiyojik etkenden biri olan anne-baba tutumlarına odaklanmıştır. Psikopatoloji ile çalışırken, ailelerin kültürel, ekonomik ve sosyal özellikleri de göz ardı edilmemesi gereken alanlardır. Bu çalışmada çalışma ve kontrol grubu yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik durum bakımından bire bir eşleştirilerek sosyal özellikler; anne-baba psikopatolojisi ve gencin ek majör psikiyatrik bozuklukları dışlanarak kalıtsal etkenler kontrol edilmeye çalışılmıştır. Çalışmamızın, ergenlik döneminde daha da önemli hale gelen anne-baba tutumlarının depresyonu olan gençlerde çalışılmış olması ve ülkemizde yapılacak daha geniş örneklemlerle çalışmalara yol gösteren bir ön çalışma olması nedeniyle önemli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Mufson L, Aidala A, Warner V. Social dysfunction and psychiatric disorder in mothers and their children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1994; 33:1256-1264.
2. Parker G, Roy K. Adolescent depression: a review. *Aust N Z J Psychiatry* 2001; 35:572.
3. Goddard N, Subotsky F, Fombonne E. Ethnicity and adolescent deliberate self-harm. *J Adolesc* 1996; 19:513-521.
4. Ackard DM, Neumark-Sztainer D, Story M, Perry C. Parent-child connectedness and behavioral and emotional health among adolescents. *Am J Prev Med* 2006; 30:59-66.
5. Gil-Rivas V, Greenberger E, Chen C, Montero y Lopez-Lena M. Understanding depressed mood in the context of a family oriented culture. *Adolescence* 2003; 38:93-109.
6. Montemayer R. Parents and adolescents in conflict. All families some of the time and some families most of the time. *J Early Adolesc* 1983; 3:83-103.
7. Robin AL, Koepke T, Moye A. Multi-dimensional assessment of parent-adolescent relations. *Psychol Assess* 1990; 4:451-459.
8. Sagrestano LM, Paikoff RL, Holmbeck GN, Fendrich M. A longitudinal examination of familial risk factors for depression among inner-city African American adolescents. *J Fam Psychol* 2003; 17:108-120.
9. Anderson SA, Sabatelli RM. Differentiating differentiation and individuation: Conceptual and operational challenges. *Am J Fam Ther* 1990; 18:32-50.
10. Galatzer-Levy RM, Colder BJ (Eds.). *The Essential Other: A Developmental Psychology of the Self*. New York, Basic Books, 1993, p.18-28.
11. Lewinsohn P.M, Clarke GN, Seeley JR, Rohde P. *Major depression in community adolescents: age at onset, episode duration, and time to recurrence*. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1994; 33:809-818.
12. Puig-Antich, Goetz D, Davies M. A controlled family history study of prepubertal major depressive disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1989; 46:406-418.
13. Petersen AC, Sarigiani PA, Kennedy RE. Adolescent depression: why more girls? *Youth Adolesc* 1991; 20:247-269.
14. Steinberg L, Silverberg SB. The vicissitudes of autonomy in early adolescence. *Child Dev* 1986; 57:841-851.
15. Hortaçsu N. Cross-cultural comparison of need importance and need satisfaction during adolescence: Turkey and the United States. *J Genet Psychol* 1997; 158:287-296.
16. Chen ZY. Ethnic similarities and differences in the association of emotional autonomy and adolescent outcomes: comparing Euro-American and Asian-American adolescents. *Psychol Rep* 1999; 84:501-516.
17. Pavlidis K, McCauley E. Autonomy and relatedness in family interactions with depressed adolescents. *J Abnorm Child Psychol* 2001; 29:11-21.
18. Burt CE, Cohen LH, Bjorck JB. Perceived family environment as a moderator of young adolescents' life stress adjustment. *Am J Community Psychol* 1988; 16:101-122.
19. Barber BK, Olsen JE, Shagle SC. Associations between parental psychological and behavioral control and youth internalized and externalized behaviors. *Child Dev* 1994; 65:1120-1136.
20. Blatt SJ, Wein SJ, Chevron E, Quinlan DM. Parental representations and depression in normal young adults. *J Abnorm Psychol* 1979; 88:388-397.

21. Rey JM. Perceptions of poor maternal care are associated with adolescent depression. *J Affect Disord* 1995; 34:95-100.
22. Constantine MG. Perceived family conflict, parental attachment, and depression in African American female adolescents. *Cultur Divers Ethnic Minor Psychol* 2006; 12:697-709.
23. Milne LC, Lancaster S. Predictors of depression in female adolescents. *Adolescence* 2001; 36:207-223.
24. Armsden GC, McCauley E, Greenberg MT, Burke PM, Mitchell JR. Parent and peer attachment in early adolescent depression. *J Abnorm Child Psychol* 1990; 18:683-697.
25. Blatt SJ, Homann E. Parent child interaction in the etiology of dependent and self critical depression. *Clin Psychol Rev* 1992; 12:47-91.
26. Arieti S, Bemporad JR. The psychological organization of depression. *Am J Psychiatry* 1980; 137:1360-1365.
27. Blatt SJ, Zuroff DC. Interpersonal relatedness and self-definition: Two prototypes for depression in normal young adults. *Clin Psychol Rev* 1992; 12:527-562.
28. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, fourth ed. (DSM-IV). Washington D.C., American Psychiatric Press, 1994.
29. Kaufman J, Birmaher B, Brent D. Schedule for affective disorders and schizophrenia for school age children - present and lifetime version (KSADS-PL) initial reliability and validity data. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36:980-988.
30. Gökler B, Ünal F, Pehlivan Türk B, Çengel Kültür E, Akdemir D, Taner Y. Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi -Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli- Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenirliği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2004; 11:109-116.
31. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961; 4:561-571.
32. Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi* 1988; 6:118-122.
33. Spitzer R, Williams J, Gibbon M. *Structured Clinical Interview for DSM-III-R, Version NP*. New York, New York Psychiatric Institute Biometrics Research Department, 1987.
34. Schaefer ES, Bell RQ. Development of a parental attitude research instrument. *Child Dev* 1958; 29:339-361.
35. Öner N (Ed.). *Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testler, Bir Başvuru Kaynağı*. İkinci basım. İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 1996, s.1-25.
36. Akdemir D, Gökler B. Bipolar duygudurum bozukluğu olan anne babaların çocuklarında psikopatoloji. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2008; 19:133-140.
37. Hall LA, Rayens MK, Peden AR. Maternal factors associated with child behavior. *J Nurs Scholarsh* 2008; 40:124-130.
38. G Keskin, O Çam. Ergenlerin ruhsal durumları ve anne baba tutumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2008; 9:139-147.
39. Colarusso CA. The third individuation. *Psychoanal Study Child* 1990; 45:179-194.
40. Bilgin M, Cenkseven F, Satar S. An analysis of parent-female adolescent relationships in female adolescent suicides. *Crisis* 2007; 28:190-197.
41. West ML, Spreng WS, Rose SM, Adam KS. Relationship between attachment-felt security and history of suicidal behaviors in clinical adolescents. *Can J Psychiatry* 1999; 44:578-582.
42. Sonuvar B. Ergenlerde özkıyım ve özkıyım girişimleri. *Ergenlikte Ruhsal Sorunlara Yaklaşım, Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları* 1997; 2:495-497.
43. Jorm AF, Morgan AJ, Wright A. First aid strategies that are helpful to young people developing a mental disorder: beliefs of health professionals compared to young people and parents. *BMC Psychiatry* 2008; 8:42.
44. Kutlu L, Batmaz M, Bozkurt G, Gençtürk N, Gül A. Annelere çocukluklarında uygulanan ceza yöntemleri ile çocuklarına uyguladıkları ceza yöntemleri arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2007; 8:22-29.
45. Ritscher JE, Warner V, Johnson JG, Dohrenwend BP. Inter-generational longitudinal study of social class and depression: a test of social causation and social selection models. *Br J Psychiatry* 2001; 40(Suppl):s84-90.
46. Özmen D, Dündar PE, Çetinkaya AÇ, Taşkın O, Özmen E. Lise öğrencilerinde umutsuzluk ve umutsuzluk düzeyini etkileyen etkenler. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2008; 9:8-15.
47. Valentino K, Cicchetti D, Rogosch FA, Toth SL. Memory, maternal representations, and internalizing symptomatology among abused, neglected, and nonmaltreated children. *Child Dev* 2008; 79:705-719.