

Sivas İl Merkezinde Sosyoekonomik Düzeyi Farklı Üç İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Depresyon Düzeyi

Selma Çetinkaya*, Seher Arslan**, Naim Nur***, Ö. Faruk Demir***, Deniz Özdemir****, Haldun Sümer*****

* Uzm. Dr. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Sağlık Merkezi

** Arş. Dr. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

*** Öğr. Gör. Dr. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi A.D.

**** Uzm. Psikolog. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği A.D.

***** Prof. Dr. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

Tel: +903462191010-1648

Fax: +903462191131

E-mail: scetinkaya@cumhuriyet.edu.tr

ÖZET

Amaç: Çalışma Sivas il merkezinde sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulu öğrencilerinin depresyon düzeyini belirlemek için yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel bir araştırma olarak planlanan çalışma 23 Mayıs-3 Haziran 2005 tarihleri arasında sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulunda yapılmıştır. Okul seçiminde basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışmamıza bu okullardaki 5-8. sınıflarda okuyan toplam 563 öğrenciden anketleri tam olarak cevaplandıran 535 (%95.0) öğrenci dâhil edilmiştir. Çalışmamızda öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini tanımlayan anket ile birlikte 27 sorudan oluşan Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Sosyoekonomik durumu düşük olan okulda okuyan öğrencilerin depresyon puan ortalaması 13.4 ± 6.3 , orta olan okulda 9.7 ± 5.7 ve yüksek olan okulda 10.5 ± 6.4 bulunmuştur. ÇDÖ'de kesim noktası 19 olarak alındığında depresyon görülme düzeyi toplamda %13.1 olup sosyoekonomik durumu düşük olan okulda %17.1, orta olan okulda %9.6 ve yüksek olan okulda %9.8'dir. Çalışmada sosyoekonomik durumu düşük olan okulda bulunan öğrencilerin depresyon puanı yüksek ve orta olan okullarda bulunan öğrencilere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Öğrencilerin yaşı, sınıfı, anne ve baba mesleği, anne ve baba öğrenim durumu, kardeş sayısı, sosyoekonomik durumu ile depresyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki tesbit edilmiştir ($p < 0.05$).

Tartışma ve Sonuç: Çalışmanın sonuçları daha önce yapılan çalışmalara benzerlik göstermiştir. Yüksek puanın psikolojik yardıma gereksinimi olan öğrencilerin tanınmasında ve ayırt edilmesinde önemli ipucu olacağı düşünülmektedir. Depresyon konusunda çocuk ve ailelerinin bilgilendirilmesi, bu çocukların topluma kazandırılmasında aile ile birlikte ortak işbirliği yapılması büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: öğrenci, depresyon, sosyodemografik düzey

ABSTRACT

Depression Levels of Students Attending In Three Primary Schools With Different Socioeconomic Levels, In Central Sivas

Objective: The study was carried out in order to determine the depression levels of students attending in three primary schools with different socioeconomic levels, in central Sivas.

Method: The study, planned as a cross sectional survey, was carried out in three primary schools with different socioeconomic levels between May 23 and June 3. Random selection method was used to select schools. 535 (95.0%) of 563 students attending in these schools between 5-8 class levels, who fulfilled the questionnaire forms completely were included in the study. A questionnaire form defining socioeconomic properties of students and Child Depression Inventory Scale including 27 questions was used.

Results: The mean depression levels of students attending in low socioeconomic level school was 13.4 ± 6.3 , in mid-level socioeconomic school was 9.7 ± 5.7 and in high socioeconomic level school was 10.5 ± 6.4 . When cut point accepted as 19 for the Child Depression Inventory scale, depression prevalence was found to be 13.1% totally, 17.1% in low socioeconomic level school, 9.6% in mid

socioeconomic level school, 9.8% in high socioeconomic level school. The mean depression levels of students attending in low socioeconomic level schools was found to be statistically high compared with the schools with high and mid socio economic level ($p<0.05$). A significant relationship between depression and age, class levels, number of sister and brothers, socioeconomic levels, occupation and education of parents of the students was found ($p<0.05$).

Discussion and Conclusion: The results of the study showed similarity with other studies previously carried out. High depression points will be an important clue in identification and differentiation of students who need psychological help. It is very important to cooperate with families and education of them in the participation of these children into society.

Keywords: student, depression, socioeconomic level

GİRİŞ

Depresyon son zamanlarda her yaşta oldukça sık görülebilen bir bozukluktur. Depresyonun temelinde daha önceden isteyerek ve severek yapılan günlük aktivitelere karşı isteksizlik ve hayattan zevk almama durumu vardır. Kişiler kederli ve üzgün bir duygudurum içinde olup her şeyi olumsuz olarak değerlendirerek karamsarlık düşünceleri ile geçmiş ve geleceği düşünmeye başlar. Geçmişte yaşanmış olayların olumsuz ve kötü taraflarını görerek kendisini suçlu ve cezalandırılmış hisseder. Aynı şekilde geleceği de umutsuz ve karamsar görerek gelecek adına çaresizlik düşünceleri iyice pekişir. Kişi hayatından zevk alamaz hâle gelerek hâttâ hayatının anlamsız olduğunu düşünecek kadar kendini çökkün hissedebilir. Bu olumsuz bakış günlük hayatına, kişiler arası ilişkilere yansiyarak onun okul ve/veya iş hayatındaki performansının düşmesine neden olabilir.

1960'lı yıllardan önce çocuklarda depresyonun görülebileceğine kuşku ile bakılıyordu (Tamar ve Özbaran 2004). Çocuğun olgunlaşmamış üstbenliğinin buna izin vermeyeceği düşünülüyordu. Bu görüş 1970 yılında Stokholm'de yapılan Avrupa Pedopsikiyatri Birliği Kongresi'nde değişmiştir. Kongrede çocuk ve ergenlerdeki psikiyatrik bozuklukların büyük bir bölümünü depresif bozuklukların oluşturduğu konusunda görüş birliğine varmışlardır.

Çocuklarda ve gençlerde tipik depresyon belirtileri olmayıp daha çok davranış ve tutum değişiklikleri belirgindir. Okul çağındaki (prepubertal) çocuklarda depresyon, kendini geri çekme, okulda arkadaş ilişkilerinde bozulma, okul başarısızlığı, ilgi ve etkinliklerde azalma, dikkatini toplayamama şeklinde görülebilir (Erdoğan ve Tamar 2002). İştah artışı şeklinde iştah değişiklikleri, uyku bozukluğu ve aşırı uyuma, üzgün bakış, daha çok sessiz sâkin olmayı tercih etme, odasında uzun süre yalnız vakit geçirmeyi tercih etme, tutturma nöbetleri ve öfke krizleri gösterebilir. Enürezis, enkoprezis gibi bozukluklar, baş ve karın ağrısı gibi somatik yakınmalar da bu dönemde depresif belirtiler arasında sayılabilir. Okul çağı çocuğundaki depresyonda intihar düşüncesi ve plâni er-

genlik dönemine göre daha az olup, görüldüğünde dikkate alınmalıdır. Ergenlik başlangıçlı depresyon prepubertal depresyona göre erişkin depresyonuna daha çok benzerlik gösterir (Şenol ve ark. 1999). Ergenlerde sosyal geri çekilme, ilgi ve etkinlikte azalma, arkadaş ilişkilerinde bozulma, okul başarısında düşme, okuldan ve evden kaçma, madde ve alkol kullanmaya eğilim ile intihar düşüncesi ve girişimleri şeklinde belirti gösterebilir.

Depresyonun nedenleri arasında kalıtsal nedenler, biyokimyasal değişiklikler, hormonal bozukluklar, psiko-sosyal olaylar, sosyo-kültürel etkenler, bâzı organik nedenler, tedavide kullanılan bâzı ilaçlar, bâzı hayat olaylarını sayabiliriz. Bundan da anlaşıldığı gibi depresyonun ortaya çıkmasında tek bir neden sorumlu tutulmamaktadır. Çocuğun âilesinde depresif olan bir kişinin varlığı, anne, baba veya sevilen bir kişinin kaybı, âilesel yüklülük, depresif kişilik özellikleri, eğitim düzeyinin düşüklüğü, yakın ilişki azlığı, bedensel hastalıklar gibi olaylar depresyona zemin hazırlamaktadır (Ünal ve Özcan 2000). Çocuğun âilesinde depresif olan bir kişi varsa çocuğun bundan etkilenme oranı %20–46 arasında değişmektedir (Parker ve Roy 2001).

Bu çalışma Sivas il merkezinde sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulu öğrencilerinin depresyon düzeyini tesbit etmek için yapılmıştır.

YÖNTEM

Hastalar ve Klinik Değerlendirme

Kesitsel bir araştırma olarak planlanan çalışma Sivas il merkezinde 23 Mayıs–3 Haziran 2005 tarihleri arasında sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulunda yapılmıştır. Okulların sosyoekonomik düzeye göre seçiminde Çınar'ın çalışmasından faydalanılmıştır (Çınar ve ark. 1994). Her sosyoekonomik düzeyde okul seçiminde basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışmaya bu okullarda bulunan 5–8. sınıflardaki 563 öğrenciden anketlere tam cevap veren 535 (%95.0) öğrenci katılmıştır. Çalışmanın verileri anket yöntemiyle toplanmıştır. Anket formları ders başlangıcında öğrencilere dağıtılmış, gerekli açıklamalar yapılmış ve formların kendileri tarafından

Tablo 1: Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Ailelerinin Sosyodemografik Özellikleri

Âilelerinin Sosyodemografik Özellikler	Düşük (n=236) %	Orta (n=145) %	Yüksek (n=140) %	Toplam (n=521) %
Anne Öğrenimi				
Okuryazar değil	20.2	1.4	-	9.6
Okuryazar	27.7	4.1	2.8	14.5
İlköğrenim mezunu	47.9	65.8	21.5	45.7
Lise mezunu	3.7	21.2	20.1	13.0
Üniversite mezunu	0.4	7.5	55.6	17.3
Baba Öğrenimi				
Okuryazar değil	3.3	-	-	1.5
Okuryazar	15.4	1.4	2.1	8.0
İlköğrenim mezunu	62.9	39.3	11.9	42.6
Lise mezunu	16.7	35.9	16.1	21.8
Üniversite mezunu	1.7	23.4	69.9	26.1
Anne Mesleği				
Ev hanımı	97.0	85.6	38.8	78.2
Memur	0.8	8.9	52.1	16.9
İşçi	0.8	1.4	-	0.8
Emekli	0.4	2.7	6.3	2.8
Diğer	-	1.4	2.8	1.3
Baba Mesleği				
Memur	7.8	24.7	70.8	29.4
İşçi	31.9	26.7	4.9	23.2
Esnaf	10.2	22.6	10.4	13.6
Emekli	6.9	8.9	4.2	6.7
İşsiz	2.0	1.4	0.7	1.5
Çiftçi	23.3	2.1	2.1	11.8
Serbest	15.5	6.2	-	8.8
Diğer	2.4	7.4	7.0	5.0
Âile Tipi				
Çekirdek	71.0	88.4	91.0	81.1
Geniş	24.9	10.2	4.9	15.5
Parçalanmış	4.1	1.4	4.1	3.4
Sosyoekonomik Durum				
İyi	31.1	71.2	72.2	53.2
Orta	52.9	26.7	27.1	38.8
Kötü	16.0	2.1	0.7	8.1

doldurulması istenmiştir. Anket formunda yaş, cinsiyet, okul, sınıf, anne ve babanın mesleği, anne ve babanın öğrenim durumu, sosyoekonomik durum, aile tipi ve kardeş sayısı ile ilgili sosyodemografik özellikler ile Çocuklar İçin Beck Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) kullanılmıştır. Çocukluk çağındaki depresyonu belirlemek için Kovacs tarafından 1981 yılında geliştirilmiş ve Öy tarafından ülkemize uyarlanması yapılmıştır. Ölçek 6–17 yaş arasındaki çocuk

ve ergenlere uygulanabilir. Ölçek toplam 27 maddeden oluşmakta olup, alınabilecek puanlar 0–54 arasında değişmektedir. Ölçekteki her madde çocuğun son iki haftasını değerlendirerek aralarında seçim yapacağı üç cümle bulunmaktadır. Bu cümleler sorgulanan belirtinin varlık ve şiddetine göre 0, 1 ve 2 olarak puanlanır. Toplam puanın yüksek oluşu depresyon düzeyinin yüksek olduğunu gösterir.

İstatistiksel analizlerde kıkare, t-testi ve varyans analizi kullanılmıştır.

BULGULAR

Sivas il merkezinde sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulunda yapılan bu çalışmaya 230'u (%43.0) kız, 305'i (%57.0) erkek toplam 535 öğrenci alınmıştır. Çalışmaya alınan öğrencilerin yaş ortalamaları kızlarda 12.4±1.2, erkeklerde 12.7±1.3'dür. Öğrencilerin 162'si (%30.3) 5. sınıfta, 127'si (%23.7) 6. sınıfta, 142'si (%26.5) 7. sınıfta ve 104'ü (%19.5) 8. sınıfta; 245'i (%45.8) düşük, 146'sı (%27.3) orta ve 144'ü (%26.9) yüksek sosyoekonomik düzeydeki okulda okumaktadır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin ailelerinin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine bakıldığında sosyoekonomik düzeyi yüksek olan okuldaki öğrencilerin anne ve babaların öğrenim düzeyleri ve meslekî durumları orta ve düşük olan okuldaki öğrencilere göre daha iyi bulunmuştur ($p<0.00$). Sosyoekonomik düzeyi düşük olan okuldaki çocukların babalarının mesleklerine bakıldığında işçi ve çiftçinin (%31.9 ve %23.3), orta olan okulda işçi, memur ve esnafın (%26.7, %24.7 ve %22.6), yüksek olan okulda ise memur ve esnafın (%70.8 ve %10.4) ağırlıkta olduğu görülmektedir. Sosyoekonomik durumu düşük olan okulda öğrencilerin %16.0'sı

ekonomik durumlarının düşük olduğunu ifade etmişken, orta ve yüksek olan okullarda bu oran sırasıyla %2.1, %0.7'dir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin okullara göre depresyon puan ortalamaları Tablo 2'de verilmiştir. Sosyoekonomik durumu düşük olan okulun depresyon puanı yüksek ve orta olan okullara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.00$). ÇDÖ'de kesim noktası 19 olarak

Tablo 2: Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Okullara Göre Depresyon Puan Ortalamaları

Okulun Sosyoekonomik Durumu	Ortalama± Standart Sapma	p
Düşük (n=245)	13.4±6.3*	0.00
Orta (n=146)	9.7±5.7	
Yüksek (n=144)	10.5±6.4	

* Fark yaratan Grup

alandığında depresyon görülme düzeyi toplamda %13.1 olup sosyoekonomik durumu düşük olan okulda %17.1, orta olan okulda %9.6 ve yüksek olan okulda %9.8'dir.

Çalışmada yaş, sınıf, anne ve babanın mesleği, anne ve baba öğrenim durumu, sosyoekonomik durum ve kardeş sayısı ile depresyon arasında anlamlı ($p<0.05$), cinsiyet ve aile tipi arasında anlamsız bir ilişki bulunmuştur ($p>0.05$).

Çalışma grubumuzdaki öğrenciler 11-15 yaş grubu arasındaydı. 11 yaşında olan öğrencilerde depresyon görülme düzeyi 12, 13 ve 15 yaşında olan öğrencilere göre daha düşük tespit edilmiştir. 15 yaşındaki öğrencilerde depresyon görülme düzeyi 14 yaşında olan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmamız 5-8. sınıf öğrencilerine uygulanmıştır. 5. sınıf öğrencilerinde 6 ve 7. sınıf öğrencilerine göre depresyon görülme düzeyi daha düşük bulunmuştur. Ayrıca 8. sınıf öğrencilerinde depresyon görülme düzeyi 7. sınıf öğrencilerine göre daha yüksek bulunmuştur.

Anne ve baba öğrenim durumu ve meslek düzeyi yükseldikçe çocuklarda depresyon görülme oranı azaldığı görülmüştür. Kardeş sayısı 4 ve üzeri olan öğrencilerde depresyon görülme düzeyinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

TARTIŞMA

Depresyon son zamanlarda her yaştan herkesi etkileyen, kişinin yaşantısında çeşitli aksaklıklara neden olan bir bozukluktur. Çocuklarda ve gençlerde tipik depresyon belirtileri olmadığı için atlanabilmektedir.

Depresyon için değişik yaygınlık oranlarından bahsedilmektedir. Muhtemelen bu farklılık değişik örneklem grupları ile çalışılmasından, değişik ölçütlerin ve tanı araçlarının kullanılmasından kaynaklanmaktadır (Tamar ve Özbaran 2004). ABD yapılan epidemiyolojik çalışmalarda depresyon sıklığının okul öncesi dönemde %0.9, okul çağındaki çocuklarda %1.9, adolesanlarda %4.7 olarak bildirilmektedir (Kashani ve ark. 1987). Nöroloji polikliniğine sebebi bilinmeyen baş ağrısı şikâyeti ile başvuran çocukların %40.0'ında

pediatri polikliniğinde yatan çocukların %7.0'sinde, psikiyatri polikliniğinde takip edilen hastaların %28.0'inde, psikiyatri polikliniğinde yatarak tedavi gören çocukların %59.0'unda, yatarak tedavi gören ergenlerin %27.0'sinde depresyon tanısı konabilmektedir (Weller ve ark. 1996). Bazı kaynaklarda depresif belirtilerin görülme düzeyi %13-20 arasında değişmekte olduğu ifade edilmektedir (Doğan 2000). Çalışmamızın sonucuna baktığımızda öğrencilerin %13.1'inde depresif belirtiler görülmüştür.

Depresyon erken çocukluk döneminden itibaren herhangi bir yaşta ortaya çıkabilir. Depresyonun sıklığı ve yaygınlığı ile ilgili görüşler, yaş arttıkça depresyon görülme olasılığının arttığı yönündedir (Beekman ve ark. 1995). Yapılan bazı çalışmalarda depresyon yaygınlığını etkileyen diğer faktörler kontrol edildiğinde yaşa göre fark kalmadığı belirtilmektedir (Roberts ve ark. 1997). Son yapılan çalışmalarda depresyonun gençler arasında giderek arttığını göstermektedir (Brown ve ark. 1995). Depresif bozuklukların görülme oranı erkeklerde 9 yaşından sonra azalırken, kızlarda 12 yaşından sonra artış göstermektedir (Tamar ve Özbaran 2004). Çalışmamızda 11 yaşında olan öğrencilerde depresyon görülme düzeyi 12, 13 ve 15 yaşında olan öğrencilere göre daha düşük bulunmuştur. 15 yaşındaki öğrencilerde depresyon görülme düzeyi 14 yaşında olan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca çalışmamızda 5. sınıf öğrencilerinde 6 ve 7. sınıf öğrencilerine göre depresyon görülme düzeyi daha düşük bulunmuştur. 8. sınıf öğrencilerinde depresyon görülme düzeyi 7. sınıf öğrencilerine göre daha yüksek bulunmuştur. Muhtemelen bu farklılık ülkemizde ilköğretim son sınıfta yapılan Orta Öğretim Kurumlar Seçme ve Yerleştirme Sınavı heyecanı ve öğrencilerde eğitim düzeyi daha iyi olan bir lisede okuyup geleceğini garanti altına alma kaygısından kaynaklanmaktadır.

Prepubertal dönemde cinsiyet açısından depresyon görülme oranların da farklılık olmazken, erken ergenlikle beraber kızlarda artış gözlenmektedir. Bazı çalışmalarda kız ergenlerin erkek ergenlere kıyasla daha fazla sayıda ve daha ağır depresif belirtiler gösterdiğini bildirmektedir (Takakura ve Sakihara 2000). Çalışmalarda depresyonun kadınlarda daha sık olduğu ifade edilmektedir (Kitamura 1998, Rothschild 1999). Ancak bunun belirleyicileri net olarak ortaya konulamamıştır. Kızlarda puberte ile meydana gelen değişiklikler, sosyokültürel etkenler ve kızların stres verici olayları daha çok depresojenik olarak hayataları neden olabilir. Bizim çalışmamızda depresyon görülme düzeyi bakımında cinsiyet açısından fark bulunmamıştır.

Daha önce yapılmış olan çalışmalarda depresyon düzeyinin düşük sosyoekonomik durum ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Potter ve ark. 1995, Koenig ve Blazer 1992). Bazı çalışmalarda depresyon düzeyinin sosyoekonomik durum ile ilişkili olmadığını ifade etmektedir (Rothschild 1999). Çalışmamızda sosyoekonomik durumu düşük olan okulda okuyan öğrencilerin depresyon düzeyi yüksek ve orta olan okuldaki öğrencilere göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p<0.00$).

Ergen depresyonu riskini artıran aile etmenlerine baktığımızda sosyal desteğin olmayışı, boşanma, geniş aile, büyük kardeşin alkol ve madde bağımlısı olmasını görmekteyiz (Parcer ve Roy 2001). Yapılan bir çalışmada anne veya babanın kaybı sonrasında depresyona yakalanma riskinin %20.0 oranında olduğunu, özellikle de 11 yaştan önce olan kayıplarda riskin daha da arttığı ifade edilmektedir (Rothschild 1999). Çalışmamıza başlarken anne veya babanın ölümü, parçalanmış aile olmanın depresyon riskini artıracak kanaatindeydik. Ancak öğrencilerin aile yapısı ile depresyon düzeyi arasında ilişkisine baktığımızda, her üç okulda farklılık gözlenmemiş olup kardeş sayısı arttıkça depresyona yakalanma riskinin arttığı bulunmuştur. Bu durum ailenin çocuklarla yeterince ilgilenememesinden veya büyük olan kardeşlerin küçüklere baskı kurmasından kaynaklanmış olabilir.

SONUÇ

Yüksek puanın psikolojik yardıma gereksinimi olan öğrencilerin tanınmasında ve ayırt edilmesinde önemli ipucu olacağı düşünülmektedir. Depresyon konusunda çocuk ve ailelerinin bilgilendirilmesi, bu çocukların topluma kazandırılmasında aile ile birlikte ortak işbirliği yapılması büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

Beekman AT, Deeg DJ, Van Tilburg T, Smith JH, Hooijer C, Van Tilburg W (1995) Major and minor depression in later life: a study of prevalence and risk factors. *J Affect Disor*; 36: 65-75.
Brown DR, Ahmed F, Gary LE, Milburn NG (1995) Major depres-

sion in a community sample of African Americans. *Am J Psychiatry*; 152: 373-378.
Çınar Z, Sümbüloğlu K, Alpar R (1994) Sivas İlinde Sağlık Araştırmalarında Kullanılmak Üzere Çeşitli Sayı ve Nitelikde Örnekleme Planının Geliştirilmesi. *C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*; 16: 191-196.
Doğan O (2000) Depresyonun Epidemiyolojisi. *Duygudurum Dizisi*; 1: 29-38.
Erdoğan İ, Tamar M (2002) Çocuk ve ergenlerdeki majör depresif bozukluğa eşlik eden tanıların dağılım ve sıklığının araştırılması. *Türkiye'de Psikiyatri*; 4: 100-106.
Kashani JH, Carlson GA, Beck N (1987) Depression, depressive symptoms and depressive mood among a community sample of adolescents. *Am J Psychiatry*; 144: 931-934.
Kitamura T (1998) Psychiatric epidemiology in Japan: towards psychological understanding of the etiology of minor psychiatric disorders. *Psychiatry Clin Neurosci*; 52(Suppl): 75-77.
Koenig HG, Blazer DG (1992) Epidemiology of geriatric affective disorders. *Clin Geriatr Med*; 8: 235-251.
Parker G, Roy K (2001) Adolescent depression: a review. *Aust NZJ Psychiatry*; 35: 572.
Potter LB, Rogler LH, Moscicki EK (1995) Depression among Puerto Ricans in New York City: the Hispanic Health and Nutrition Examination Survey. *Soc Psychiatry Epidemiol*; 30: 185-193.
Roberts RE, Kaplan GA, Shema SJ, Strawbridge WJ (1997) Prevalence and correlates of depression in an aging cohort: the Alameda County Study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*; 52: 252-258.
Rothschild AJ (1999) Mood disorders. *Harvard Guide to Psychiatry*. Nicholi JR, editor. 3rd Edition. Cambridge: Harvard University Press; 281-307.
Şenol S, Karacan E, Şener Ş (1999) Çocuklarda ve ergenlerde depresyon. Ben Hasta Değilim Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü. Ekşi A, editör. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri, 383-391.
Takakura M, Sakihara S (2000) Gender differences in the association between psychosocial factors and depressive symptoms in Japanese junior high school students. *J Epidemiol*; 10: 383-391.
Tamar M, Özbaran B (2004) Çocuk ve ergenlerde depresyon. *Klinik Psikiyatri*; Ek 2: 84-92.
Ünal S, Özcan E (2000) Depresyonda hazırlayıcı, ortaya çıkarıcı ve koruyucu etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*; 1: 41-47.
Weller EB, Weller RA, Svadjian H (1996) Mood disorders. *Child and Adolescent Psychiatry - A Comprehensive Text Book*. Lewis M, editor. 2nd Edition. Philadelphia: Williams & Wilkins, A Waverly Company, 650-666.