

**KARATAŞ BELDESİNDE YAŞAYAN 15-49 YAŞINDAKİ KADINLARDA  
DEPRESYON SEMPTOMLARI SIKLIĞI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER\***  
**The incidence of symptoms of depression and the causative factors in women between  
15 and 49 years of age living in Karataş region**

Elçin Apan<sup>1</sup>, Önder Karaömerlioğlu<sup>1</sup>, Necdet Aytaç<sup>2</sup>, Nurgül Özpoiraz<sup>3</sup>, Muhsin Akbaba<sup>4</sup>

**Özet:** Birinci basamak sağlık hizmetlerinin ana konularından biri olan ruh sağlığı hizmetlerinin önemi gün geçtikçe artmaktadır. Klinik ve epidemiyolojik çalışma sonuçlarına göre depresyon tanısı alanların cinsiyetlerine bakıldığında kadınların erkeklere oranla daha büyük bir pay aldığı görülmektedir. Bu çalışma kırsal kesimde yaşayan kadınlarda depresyon semptomlarının boyutunun belirlenmesi ve alınacak önlemler için öneriler getirmek amacı ile planlanmıştır. Karataş Sağlık Ocağının kayıtlarından tespit edilen 15-49 yaşındaki kadınlardan, randomize örnekleme yöntemi ile seçilen 200 kadın araştırma kapsamına alındı. Katılan her kişiye Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) uygulanarak puanları toplandı ve 17 ve üzerinde puan alanlar 'depresyon semptomlu' olarak değerlendirildi. BDÖ ile birlikte kişilerin sosyodemografik özelliklerine ait bir soru formu da doldurularak istatistiksel değerlendirme SPSS programı ile yapıldı. Araştırma sonucunda 25 (%12.5) kişi depresyon semptomlu tanısı almıştır. Bunlardan sadece bir (% 4) kişiye önceden depresyon tanısı konulmuş ve tedavi verilmişti. Yaş ile birlikte depresyon semptomlarının da arttığı ve bu artışın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu tespit edildi ( $p < 0.01$ ). Bununla birlikte, eğitim, çocuk sayısı, evlenme yaşı, medeni hal ile depresyon semptomu olması arasında istatistiksel ilişki tespit edilmedi ( $p > 0.05$ ).

**Anahtar Kelimeler:** Depresyon, Kadın

**Summary:** The importance of Psychologic Health Services, one of the main issues as the first stage health service, is becoming increasingly important. Results of clinical and epidemiological studies suggest that the incidence of depression is higher in women than in men. This study has been designed to determine the extent of depression symptoms among women living in rural areas and to bring some recommendations for any possible measures. Two hundred women, chosen with random sampling method from records of Karataş Health Center, had been included in this research. Beck Depression Scale (BDS) was carried out on every participant, then their points accumulated. Those who got 17 points or over were evaluated as having depression symptoms. With BDS, a questioner form appropriate for their sociodemographic characters was filled in. Statistical evaluation was carried out with SPSS programme. Among twenty-five (12.5 %) people with depression symptoms, only one (4%) had previously been diagnosed as having depression and received treatment accordingly. Depression symptoms increased with age and this was statistically significant ( $p < 0.01$ ). On the other hand, no statistically significant correlation occurred between the depression symptoms and education, number of children, age of marriage or the marital status of the patients ( $p > 0.05$ ).

**Key Words:** Depression, Female

\*XV. Gevher Nesibe Tıp Günleri, 27-30 Mayıs 1997, Kayseri Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi ADANA Halk Sağlığı. Y.Doç.Dr.<sup>1</sup>, Doç.Dr.<sup>2</sup>, Prof.Dr.<sup>3</sup>, Psikiyatri. Doç.Dr.<sup>4</sup>.

Geliş tarihi: 30 Nisan 1997

Dünya sağlık örgütü (DSÖ) sağlığı sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam tam iyilik halinde oluş şeklinde tanımlanmıştır. Depresyon, son dönemlerde önemli bir halk sağlığı sorunu olarak psikiyatristler kadar, hastaların genellikle ilk başvurdukları yer

olan bu nedenle erken tanı koyabilme şansına sahip, birinci sağlık hizmetlerinde görev yapan pratisyen hekimlerin ve halk sağlıkçıların da gündemindedir. Türkiye'de yapılan çalışmalarda depresyon prevalansı %10 ile %25 arasında değişmektedir (1-3). Bu çalışmalar ya toplum taraması şeklindedir ya da psikiyatri kliniklerinde yapılmıştır. Birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlara başvuran hastaların ve burada çalışan hekimlerin depresyonun bedensel belirtilerini öncelikle gözönüne almaları bunun yanında duygusal belirtileri ihmal etmeleri, tanının konmasında gecikmeye yol açması açısından önemlidir. Bedensel ve ruhsal hastalıkların birlikte bulunuşu klinik hizmetler yönünden gözardı edilemeyecek kadar önemlidir (4). Önde gelen başvuru yakınması ağrıdır ve analjeziklerle bu semptomun giderilmesine çalışmak en sık gözlenen tedavi kalıbıdır. Bunun yanında depresyon da bedensel rahatsızlıkların ruhsal yansımaları olarak karşımıza çıkar. Koroner arter hastalıklı kişilerin %60'ında, hastanede yattığı sırada depresyon saptanmış ve bir yıl sonra da %20-30'unda depresyonun sürdüğü tespit edilmiştir (5).

Temel sağlık hizmeti veren kurumların en önemlisi olan sağlık ocaklarında, başvuran kişilerin depresyon yönünden değerlendirilmesi için geliştirilecek standart tanı aracına ihtiyaç vardır. Bunun yanında pratisyen hekimlerin depresyon ve diğer psikiyatrik bozuklukların tanısını koyabilecek nitelikte bilgi donanımına sahip olmasıyla kişilere erken tanının konması ve tedavinin gerçekleştirilmesi sağlanabilecektir. Yapılan çalışmalar, depresyon tanısı alan hastaların daha büyük oranda kadınlardan oluştuğunu işaret etmektedir (6,7).

Bu çalışma ile daha önceki çalışmalarda da belirtildiği gibi depresyonun öncelikle kadınlarda bir sağlık sorunu olduğu gözönüne alınarak kırsal alandaki kadınlarda depresyon semptomlarının yaygınlığını belirleme ve topluma dayalı yapılacak daha kapsamlı araştırmalara ışık tutulması amaçlandı.

## HASTALAR VE YÖNTEM

Araştırmanın amacına uygun olarak, Karataş Sağlık Ocağı kayıtlarında bulunan 15-49 yaşlarında 918 kadın araştırma evreni olarak tespit edildi. Yaş gruplarına göre tabakalandırılarak, her gruptan ağırlıklı olarak randomize örnekleme yöntemi ile seçim yapıldı ve toplam 200 kadın araştırma grubu olarak belirlendi. Depresyon semptomlarının saptanması için kullanılan Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve kadınların sosyodemografik özelliklerini sorgulayan bir bilgi formu her kadın için dolduruldu. BDÖ formları, kadınlara yaşadıkları ortamda ve araştırmacı tarafından her soru tek tek okunarak cevaplandırıldı. Her bir kişinin BDÖ puanları toplanarak 17 ve üzeri puan, "depresyon semptomlu" olarak değerlendirildi. Bilgilerin tümü bilgisayara kaydedilip, SPSS programında değerlendirilmesi yapıldı, gereken yerlerde Khikare, Fisher's Exact Test uygulandı.

## BULGULAR

Araştırmaya seçilen 200 kadının tamamına ulaşılarak görüşme yapıldı.

### I. Kadınların sosyo-demografik özellikleri

İzlenen kişilerin yaş ortalaması 29.47±8.7 yıl idi ve yüzde 71.5 (143 kişi) evli, %28.0 (56 kişi) bekar; %0.5 (bir kişi)'inin eşi ölmüştü. İlk evlenme yaşı ortalamaları 19.2±3.3 yıl idi. Eğitim seviyelerine göre dağılım incelendiğinde; 27 (%13.5) kişi okuryazar değil, 7 (%3.5) kişi ilkokulu bitirmemiş fakat okuryazar, 111 (%55.5) kişi ilkokul mezunu, 22 (%11.0) kişi orta okul, 32 (%16.5) kişi lise veya yüksek okul mezunu idi. Yüz yetmişdokuz (%89.5) kadın ev kadını idi. Yirmibir (%10.0) kişi ise aile bütçesine çeşitli işlerde çalışarak katkıda bulunuyordu. Evli kadınların çocuk sayıları incelendiğinde; ortalama çocuk sayısı 2.9±1.7 idi. Evli olan kadınlar gözönüne alındığında ikiden az çocuğu olan 69 (%47.9) kişi, üç veya dört çocuğu olan 48 (%33.3) kişi, 5 ve üzeri çocuğa sahip 27 (%18.8) kişi vardı.

## 2-Beck Depresyon Ölçeği ile Değerlendirme

Kadınların BDÖ ile değerlendirilmesi sonucu, 0-16 arasında puana sahip olan 175 kişi (87.5), 17-26 puanı olan 23 kişi (% 9.5), 27 nin üzerinde puanı olan 7 kişi (%3.5) vardı (Tablo-I).

## 3-Araştırma Grubunun Çeşitli Özelliklerinin Beck Depresyon Ölçeği'nde Aldıkları Puana Göre İlişkisi

### 3a- Araştırılan Kişilerin Yaş Grupları

Semptomlu kişilerin biri (% 4.0) 15-24 yaş grubunda, 12 (%48.0) 'si 25-34 yaş grubunda, onu (%40.0) 35-44 yaş grubunda, ikisi (%8.0) ise 45 ve üzeri yaş grubunda idi. Depresyon semptomlu olma ile yaşın ilgisi incelendiğinde istatistiksel olarak önemli ilişki saptandı ( $p = 0.01$ ). Yaş arttıkça depresyon semptomlu olma artmaktadır.

### 3b-Araştırılan Kişilerin Medeni Durumu

Yüzkırküç evli kadının 20 (% 13.98)'sinde, 56 bekar kadının beş (% 8.9)'inde depresyon semptomu saptanmıştır. Yapılan istatistiksel analizde medeni durum ile depresyon semptomlu olma arasında ilişki saptanmamıştır ( $p = 0.44$ ).

### 3c-Araştırılan Kişilerin Sahip Oldukları Çocuk Sayısı

Araştırma grubundaki evli kadınların sahip oldukları çocuk sayısının BDÖ puanlarına göre dağılımları incelendiğinde, 0-16 puana sahip 20 kadından onu (%50.0) iki veya daha az , çocuk sahibi olan 69 kadından onu (%14.5) ve 0-16 puana sahip 20 kadından 10' u (%50.0) iki veya daha az , beşi (%25.0) 3-4 çocuk sahibi, beşi (%25.0) de beş ve daha fazla 3-4 çocuk sahibi idi. Yapılan istatistiksel analizde, çocuk sayısı ile depresyon semptomlu olma arasında ilişki saptanmadı ( $p=0.64$ ).

## TARTIŞMA

Araştırma grubu demografik özellikler yönünden seçildiği toplumu temsil etme özelliğine sahiptir. Örneğe alınan kadınların yaş, çocuk sayısı, ilk

evlenme yaşı ortalamaları ve eğitim seviyeleri, 1996 Karataş Sağlık Ocağı yıllık çalışma raporu sonuçları ile uyumludur. Daha önce yapılan benzer çalışmalar, kadın cinsiyetinin depresyonlu olma için risk faktörü olduğunu bildirmektedir (6,7).

Çalışmamızda, depresyon semptomlu olarak 25 (%12.5) kişi tespit edildi. Rezaki (6), 1995 yılında Gölbaşı Merkez Sağlık Ocağında yaptığı çalışmada kadınlarda depresyonu %12.5 oranda bulmuş olup bu oran çalışmamızla uyumludur.

Araştırmamızda, depresyonlu olma sıklığı yaşla birlikte giderek artmaktadır. Bu beklenen bir bulgudur (8). Çünkü daha önceki araştırmalarda da, eğitim görmemenin ruhsal bozukluklar için risk faktörü olduğu belirtilmiştir(3,8,9).

Çalışmamızda eğitim seviyesi ile depresyon semptomlu olma arasında ilişki saptanmamıştır. Daha önce yapılan benzer çalışmalar ise, kadın cinsiyetinin depresyonlu olma için risk faktörü olduğunu bildirmektedir ve bu çalışmalar her iki cinsi de kapsamaktadır. Bu nedenle, her iki cinsi de içeren çok merkezli ve geniş katımlı çalışmalar ve çalışmamızda olduğu gibi sadece kadınlar üzerinde yapılacak fakat daha geniş çalışmalarla, kadınlarda eğitimin depresyonlu olma ile ilişkisinin incelenmesinin gerçeği daha iyi yansıtabileceği kanaatindeyiz (6,7).

## KAYNAKLAR

1. Güleç C. *Affektif Bozuklukların Yaygınlığı ve Bu Konudaki Tutumlar Üzerine Sağlık Örgütlerinin Etkisini Araştıran Bir Çalışma, Doçentlik Tezi. HÜTF Psikiyatri Bölümü. 1981, Ankara.*
2. Küey L, Güleç C. *Depression in Turkey in the 1980 s. Epidemiological and Clinical Approaches. Clinical Neuropharmacology 1989; 12: 1-12.*
3. Demiriz E. *Yarıkırsal Kesimde Depresyon Epidemiyolojisi ve Ruhsal Bozuklukların Sıklığı Üzerine Bir Araştırma. Uzmanlık Tezi, HÜTF Psikiyatri Bölümü 1980, Ankara.*

4. Üçok G Ö . Bir Sağlık Ocağına Başvuran Hastalarda Bedensel Ve Ruhsal Hastalığın Birlikte Bulunuşu. *Türk Psikiatri Dergisi* 1995; 6: 180-185.
5. Katon W. Depression: Somatic Symptoms and Medical Disorders In Primary Care. *Comprehensive Psychiatry* 1982; 23: 274-287
6. Rezaki M. Bir sağlık ocağına başvuran hastalarda depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1995; 6 : 13-20 .
7. Fry J. What Happens to our Neurotic Patients. *Practitioner* 1960;185:85-89.
8. Balzer G, Williams GD. Epidemiology of dysphoria and depression in elderly population. *Am J Psychiatry* 1990; 9: 210- 211.
9. Hancıoğlu M. Kentleşme ve Psikiyatrik Epidemiyoloji. Gecekondü Bölgesi ve Kent Merkezinde Karşılaştırılmalı Alan Çalışması. Uzmanlık Tezi, HÜ Psikiyatri Bölümü, Ankara, 1981.