

ÇOCUK VE ERGENLERDE DEPRESYON EPİDEMİYOLOJİSİ VE RİSK ETKENLERİ

Belma Öy*

ÖZET

Yapılan çalışmalar çocukluk döneminde depresyonun sık görülmediğini ancak ergenliğin başından itibaren hızla arttığını göstermektedir. Çocukluk depresyonunda cinsiyet farkı bulunmadığı halde, kız ergenlerde depresyon erkekler göre daha fazladır. Aile içi ilişki sorunları, ana babada psikopatoloji, olumsuz yaşam olayları ve düşük benlik saygısının çocuk ve ergen depresyonu ile ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Anahtar sözcükler : Depresyon, çocukluk, ergenlik, epidemiyoloji, risk etkenleri.

SUMMARY : EPIDEMIOLOGY AND RISK FACTORS IN CHILDHOOD AND ADOLESCENT DEPRESSION

Various studies have shown that depression in children is rare but the rate of depression increases rapidly from the beginning of adolescence. Even though there is no sex difference in childhood, depression is seen more often in adolescent girls compared with boys. Family dysfunction, psychopathology in parents, stressful life events, and low self-esteem are related to childhood and adolescent depression.

Key words : Depression, childhood, adolescence, epidemiology, risk factors.

GİRİŞ

Çeşitli çalışmalarda çocuk ve ergenlerde depresyon görülme sıklığının % 0.4 ile % 55.7 arasında değiştiği bulunmuştur (Fleming ve Offord 1990). Bu önemli fark, çalışmalarda kullanılan tanı ölçütleri, tanı yöntemleri, bilgi kaynağı ve incelenen örneklemin birbirinden farklı olmasından doğmaktadır.

Öz bildirim ölçekleriyle yapılan ve depresyon tanısı için, ölçeğin kesim puanı temel alınan ya da yalnızca depresif belirtilerin araştırıldığı çalışmalarda depresyon oranı, yapılandırılmış görüşme ölçekleriyle yapılan ve DSM III, DSM III -R gibi belirli ölçütlere göre depresif bozukluk tanısı konmuş çalışmalardan çok daha yüksektir (Rutter ve ark. 1976, Offord ve ark. 1987, Kashani ve ark. 1987).

Çocuk ve ergenin kendi ifadesine dayanan çalışmalarda depresyon oranı anne, baba ya da öğretmenden alınan verilere dayanan çalışmalardan daha yüksektir (Kandel ve Davies 1982, Lobovitz ve Handal 1985, Velez ve ark. 1989, Kashani ve ark. 1989).

Toplum taramalarıyla, çocuk ve ergen psikiyatri kliniklerinde yapılan çalışmaların sonuçları doğal olarak farklıdır (Lobovitz ve Handal 1985, Kazdin ve ark. 1985, Feinstein ve ark. 1984).

Depresif belirtilerin görülme sıklığı : Çocuklarda depresif belirtilerin sıklığını inceleyen çalışmaların sayısı, ergenlerdeki çalışmalardan daha azdır (Tablo 1). Yurt dışı çalışmalarda çocuklarda depresif belirtilerin % 10-13 oranında görüldüğü bulunmuştur (Rutter ve ark. 1976, Pearce 1978). Ülkemizde yapılan bir çalışmada 9-13 yaş çocuklarında Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) kullanılarak % 30 oranında orta, % 6 oranında ağır depresif belirtiler gözlenmiştir (Öy 1991).

Ergenlerde depresif belirtiler sıklığının, yurt dışı çalışmalarda % 21 (Reinherz ve ark. 1989) ile % 56 (Offord ve ark. 1987) arasında değiştiği bulunurken, ülkemizde bu oran % 27 olarak saptanmıştır (Çuhadaroglu ve Sonuvar 1992).

Yurt içi ve yurt dışı yapılan bütün çalışmalar depresif belirtilerin çocuklarda ve özellikle ergenlerde oldukça sık görüldüğünü doğrulamaktadır.

* Doç. Dr., Sami Ulus Çocuk Hastanesi Çocuk Psikiyatristi Kl., Ankara

Tablo 1 : Çocuk ve Ergenlerde Depresif Belirtilerin Sıklığı

Yazar - Yıl	Yaş	Denek Sayısı	Yöntem	Sıklık (%)
Rutter ve ark. 1976	10-11 14-15	2000 2000	Psikiyatrik görüşme Psikiyatrik görüşme	13 40
Pearce 1978	Puberte öncesi Puberte sonrası	547	Psikiyatrik görüşme Psikiyatrik görüşme	10 25
Kandel ve Davies 1982	14-18	1206	Belirti tarama listesi	25
Teri 1982	14-17	568	Öz bildirim ölçeği	49 : Hafif depresyon 32 : Orta - ağır depr.
Kaplan ve ark. 1984	11-18	385	Öz bildirim ölçeği	13.5 : Hafif depr. 7.8 : Orta depr. 1.3 : Ağır depr.
Kashani ve ark. 1987	14-16	150	Yapılandırılmış görüşme ölçeği	48
Offord ve ark. 1987	12-16	1231	Belirti tarama listesi	Kız : 37 Erkek : 56
Reinherz ve ark. 1989	15	378	Öz bildirim ölçeği	21
Öy 1991	9-13	432	Öz bildirim ölçeği	30 : Orta şiddette depr. belirti 6 : Ağır depr. belirti.
Çuhadaroglu ve Sonuvar 1992	14-20	464	Öz bildirim ölçeği	27 : Ölçeğin kesim puanına göre depr.

Depresif bozukluğun görülme sıklığı :
Çocuk ve ergenlerde depresif bozukluğun sıklığını inceleyen çalışmalar gözden geçirildiğinde (Tablo 2), çocuklarda depresif bozukluğun

görülme oranının % 3'ten az olduğu, ergenlerde % 7'ye kadar çıktığı görülmektedir. Psikiyatri kliniklerinde yapılan çalışmalarda ise bu oran daha yükselmektedir.

Tablo 2 : Çocuk ve Ergenlerde Depresif Bozukluğun Sıklığı

Yazar - Yıl	Yaş	Denek Sayısı	Yer	Yöntem	Ölçüt	Sıklık (%)
Rutter ve ark. 1976	14-15	2000	Toplum	Psikiyatrik görüşme	-	13
Kashani ve Simonds 1979	7-12	103	Toplum	Psikiyatrik görüşme	-	2.0
Kashani ve ark. 1983	9	641	Toplum	Yapılandırılmış görüşme ölçeği	DSM III	1.8
Kashani ve ark. 1987	14-16	150	Toplum	Yapılandırılmış görüşme ölçeği	DSM III	4.7
Offord ve ark. 1987	12-16	1231	Toplum	Belirti tarama listesi, Psikiyatrik görüşme	DSM III	Kız : 7.2 Erkek : 2.5
Anderson ve ark. 1987	11	792	Toplum	Yapılandırılmış görüşme ölçeği	DSM III	1.8
Garrison ve ark. 1989	11-17	677	Toplum	Yapılandırılmış görüşme ölçeği	DSM III	4.4
Mc Gee ve ark. 1989	15	943	Toplum	Yapılandırılmış görüşme ölçeği	DSM III	4.4
Polaino - Lorento ve Domenech 1993	8-11	6500	Toplum	Yapılandırılmış görüşme ölçeği	DSM III	1.8
Carlson ve Cantwell 1980	7-17	210	Psikiyatri kliniği	Psikiyatrik görüşme	DSM III	28
Strober ve ark. 1981	12-17	150	Psikiyatri kliniği	Yapılandırılmış görüşme ölçeği	DSM III	27
Feinstein ve ark. 1984	4-16	224	Psikiyatri kliniği	Psikiyatrik görüşme	DSM III	21
Kazdin ve ark. 1985	4-16	224	Psikiyatri kliniği	Psikiyatrik görüşme	DSM III	9
Lobovitz ve Handal 1985	8-12	50	Psikiyatri kliniği	Psikiyatrik görüşme	DSM III	34

Depresyonun görülme sıklığını etkileyen özellikler :

Yaş : Hemen her çalışmada depresif belirtilerin çocukluktan ergenliğe geçişte arttığı ve bu artışın özellikle kızlarda belirgin olduğu saptanmıştır. Rutter ve arkadaşları (1976) on dört yaşındaki ergenlerde, on yaşındaki çocuklara göre üç kat fazla depresif belirti gözlemişlerdir.

Ontario Çocuk Sağlığı Çalışması'nda oniki – on beş yaşlarındaki kız ergenlerde, dört-onbir yaşlarındaki kız çocuklarına göre distimik bozukluk beş kat fazla bulunmuştur (Offord ve ark. 1987). İsveç'te yapılan bir çalışmada on – beş –ondokuz yaşlarındaki ergenlerde depresyon oranı on kat yüksek saptanmıştır (Von Knorring ve ark. 1987).

Ergenlik boyunca depresif belirtilerin giderek arttığını bulan çalışmaların yanı sıra (Teri 1982, Kaplan ve ark. 1984, Barron ve Perron 1986, Kashani ve ark. 1989), ergenlik boyunca değişiklik gözlenmediğini belirten araştırmalar da bulunmaktadır (Kandel ve Davies 1982, Velez ve ark. 1989, Larsson ve Melin 1990, Allgood – Merten ve ark. 1990).

Ergenlerde depresif belirtilerin erişkinlerden daha fazla görüldüğünü öne süren çalışmalar varsa da (Beck ve ark. 1988, Allgood-Merten ve ark. 1990) bu konu henüz kesinlik kazanmamıştır.

Cinsiyet : Altı – oniki yaş çocuklarında hem toplum taramalarında hem psikiyatri kliniklerinde yapılan çalışmaların çoğunda cinsiyet farkı saptanmamıştır (Kashani ve ark. 1983, Velez ve ark. 1989, Öy 1991, Cohen ve ark. 1993, Polaino – Lorente ve Domenech 1993). İki çalışmada depresyonun erkek çocuklarda kızlardan fazla görüldüğü bulunmuştur (Anderson ve ark. 1987, Costello ve ark. 1988).

Ergenlerle yapılan birkaç çalışmada cinsiyet farkı gözlenmemekle birlikte (Kaplan ve ark. 1984, Bird ve ark. 1988, Kashani ve ark. 1989), pek çok çalışmada hem depresif belirtilerin hem depresif bozukluğun kızlarda erkeklerden daha sık görüldüğü saptanmıştır (Fleming ve ark. 1989, Velez ve ark. 1989, Garrison ve ark. 1989, Larsson ve Melin 1990, Özbay ve ark. 1991, Çuhadaroglu ve Sonuvar 1992).

Depresyonda cinsiyet farkı, erken ergenlikte ortaya çıkıp yaşla belirginleşmektedir (Fleming ve Offord 1990). Çeşitli çalışmalarda kız ergenlerin erkeklerden daha fazla sayıda ve

daha ağır depresif belirtiler bildirdiği gözlenmiştir (Kandel ve Davies 1982, Kashani ve ark. 1987, Larsson ve Melin 1990).

İrk : Çocukluk ve ergenlik depresyonunda ırkın rolünü araştıran çalışmalarda çelişkili sonuçlar elde edilmiştir. Depresif belirtilerin siyah ergenlerde beyazlardan daha fazla olduğunu bulan çalışmaların yanı sıra (Schoenbach ve ark. 1982, Garrison ve ark. 1989, 1990), ırk farkı saptanmayan çalışmalar da bulunmaktadır (Kandel ve Davies 1992, Costello ve ark. 1988, Velez ve ark. 1989).

Sosyoekonomik düzey : Sosyoekonomik düzeyle depresyon ilişkisini inceleyen çalışmaların bir kısmında bağlantı gözlenmemekle beraber (Kandel ve Davies 1982, Kashani ve ark. 1983, 1989, Velez ve ark. 1989), birçok araştırmada düşük sosyoekonomik düzeyden gelen çocuk ve ergenlerde depresif belirtilerin daha yaygın olduğu bulunmuştur (Kaplan ve ark. 1984, Lefkowitz ve Tesiny 1985, Bird ve ark. 1988, Aydın ve Doğan 1988, Öy 1991, Çuhadaroglu ve Sonuvar 1992).

Çocukluk ve ergenlik depresyonunda risk etkenleri :

Aile içi ilişki sorunları : Çeşitli çalışmalarda aile içi ilişki bozukluğu ve çatışmaların varlığında, çocuk ve ergenlerde depresif belirtilerin arttığı gözlenmiştir (Kandel ve Davies 1982, Goodyer ve ark. 1985, Kashani ve ark. 1988, Bird ve ark. 1988, Garrison ve ark. 1989).

Kashani ve arkadaşları (1988) hem depresif ergenlerin hem depresyon dışında ruhsal bozukluğu olan ergenlerin, kendilerini ve annelerini aile içi çatışmaların çözümünde, sağlıklı ergenlere göre sözel ve davranışsal olarak daha saldırgan algıladıklarını, aile içi çatışmaların çözümü zorlaştıkça, ergenlerde depresif belirtilerin ağırlığının arttığını bulmuşlardır.

Robertson ve Simons (1989) ergenlerin anne ve babaları tarafından reddedildiklerini algılamalarının, depresyonu hem doğrudan, hem de benlik saygısını düşürerek dolaylı olarak arttırdığını saptamışlardır.

Garrison ve arkadaşları (1990) aile bağının zayıf olmasının ergenlerde depresif belirtileri çoğalttığını ancak aile içi bağlılığın aşırı olmasının depresif belirtileri etkilemediğini bulmuşlardır.

Ana babada psikopatoloji : Çeşitli çalışmalarda çocuk ve ergenlerde depresyonla ana babada

depresyon (Kandel ve Davies 1982, Beardslee ve ark. 1983, Weissman ve ark. 1984a, 1984b), annede ruhsal bozukluk ya da duygusal sorunların (Bird ve ark. 1989, Velez ve ark. 1989) ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Olumsuz yaşam olayları : Pek çok çalışmada üvey ana babanın varlığı, tek ebeveynli olma, ana babanın boşanması, ailede ölüm, ağır hastalık, ekonomik güçlük gibi olumsuz yaşam olaylarının çocuk ve ergenlerde depresyonla ilişkili olduğu gözlenmiştir (Goodyer ve ark. 1985, Costello ve ark. 1988, Bird ve ark. 1989, Velez ve ark. 1989, Reinherz ve ark. 1989, Garrison ve ark. 1990, Allgood - Merten ve ark. 1990).

Düşük benlik saygısı : Birçok çalışmada çocuk ve ergenlerde düşük benlik saygısıyla depresyonun ilişkili bulunduğu, düşük benlik saygısının depresyon için bir risk etkeni olduğu saptanmıştır (Battle 1987, Çuhadaroglu 1987, Oğuzhanoglu ve Kültür 1988, Cole 1989, Allgood-Merten ve ark. 1990, Çetin ve ark. 1990, De Wilde ve ark. 1993, Öy ve ark. 1994).

Block ve arkadaşları (1991) izleme çalışmalarında, onsekiz yaşında depresyonu olan kız ergenlerin on dört yaşında düşük benlik saygısına sahip olduklarını saptamışlardır.

Reinherz ve arkadaşları (1993) beş-onsekiz yaşları arasında izledikleri 385 ergen içinde, onsekiz yaşında depresyonu olan ergenlerin dokuz yaşında iken benlik saygılarının düşük olduğunu bulmuşlardır.

Okul başarısızlığı : Bazı çalışmalarda okul başarısızlığının çocuk ve ergenlerde depresif belirtileri arttırdığı saptanmış (Teri 1982, Bird ve ark. 1989, Fleming ve ark. 1989, Garrison ve ark. 1989, Reinherz ve ark. 1989, Cole 1990), bazı araştırmalarda ise okul başarısı ile depresyon arasında bir bağlantı gösterilememiştir (Kandel ve Davies 1982, Kashani ve ark. 1983, Costello ve ark. 1988, Aydın ve Doğan 1988).

SONUÇ

Birçok yurt içi ve yurt dışı çalışmada çocuk ve ergenlerde depresif belirtilerin sık görüldüğü saptanmıştır. Depresif bozukluk ise, çocuklarda seyrek görülmekte, ergenliğin başından itibaren özellikle kızlarda artmaktadır.

Yapılan çalışmalarda aile içi ilişki sorunları, ana babada psikopatoloji, olumsuz yaşam olayları, düşük benlik saygısı, okul başarısızlığı, düşük sosyoekonomik düzey gibi etkenlerin depresyon riskini yükselttiği gösterilmiştir.

Çocukluk ve ergenlik depresyonunda risk etkenlerini inceleyen geniş kapsamlı, ayrıntılı çalışmaların sayısı çoğaldıkça, önemli bir sağlık sorunu olan depresyonun önlenmesi ve tedavisi kolaylaşacaktır.

KAYNAKLAR

Allgood-Merten B, Lewinsohn PM, Hops H (1990) Sex differences and adolescent depression. *J Abnorm Psychol*, 99 : 55-63.

Anderson JC, Williams S, Mc Gee R ve ark. (1987) DSM - III disorders in preadolescent children. *Arch Gen Psychiatry*, 44 : 69-76.

Aydın C, Doğan L (1988) Normal prepubertal çocuklarda depresif bulguların araştırılması. XXIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Kongre Kitabı, s : 311-327, Ankara.

Barron P, Perron LM (1986) Sex differences in the Beck Depression Inventory scores of adolescents. *J Youth Adolescence*, 15 : 165-171.

Battle J (1987) Relationship between self-esteem and depression among children. *Psychol Rep*, 60 : 1187-1190.

Beardslee WR, Bemporad J, Keller MB ve ark. (1983) Children of parents with major affective disorder. *Am J Psychiatry*, 140 : 825-832.

Beck AT, Steer RA, Garbin MG (1988) Psychometric properties of the Beck Depression Inventory. *Clin Psychol Rev*, 8 : 77-100.

Bird HR, Canino G, Rubio-Stipec M ve ark. (1988) Estimates of the prevalence of childhood maladjustment in a community survey in Puerto Rico. *Arch Gen Psychiatry*, 45 : 1120-1126.

Bird HR, Gould MS, Yager T ve ark. (1989) Risk factors for maladjustment in Puerto Rican children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 28 : 847-850.

Block JH, Gjerde PF, Block JH (1991) Personality antecedents of depressive tendencies in 18-year-olds. *J Pers Soc Psychol*, 60 : 726-738.

Garlson GA, Cantwell DP (1980) A survey of depressive symptoms, syndromes and disorder in a child psychiatric population. *J Child Psychol Psychiatry*, 21 : 19-25.

Cohen P, Cohen J, Kasen S ve ark. (1993) An epidemiological study of disorders in late childhood and adolescence. *J Child Psychol Psychiatry*, 34 : 851-867.

Cole D (1989) Psychopathology of adolescent suicide. *J Abnorm Psychol*, 98 : 248-255.

- Costello AJ, Edelbrock C, Burns BJ ve ark (1988) Psychiatric disorders in pediatric primary care. *Arch Gen Psychiatry*, 45 : 1107-1116.
- Çetin M, Sürmeli A, Burkovik Y (1990) Liseli adolesanların benlik saygılarını ve ruhsal durumlarını etkileyen faktörlerin araştırılması. XXVI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Yayınlar Kitabı, s : 17-22, İzmir.
- Çuhadaroglu F (1987) Adolesanlarda öz değerlilik duygusu ve çeşitli psikopatolojik durumlarla ilişkisi. XXIII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel çalışmaları, s : 486-493, İstanbul.
- Çuhadaroglu F, Sonuvar B (1992) Adolesanlarda depresyon. 1992 Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Günleri Kongre Kitabı, s : 350-358, İzmir.
- De Wilde EJ, Kienhorst KWM, Diekstra RFW ve ark. (1993) The specificity of psychological characteristics of adolescent suicide attempters. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 32 : 51-59.
- Feinstein C, Blouin AG, Egan J ve ark (1984) Depressive symptomatology in a child psychiatric outpatient population. *Compr Psychiatry*, 25 : 379-391.
- Fleming JE, Offord DR, Boyle MN (1989) The Ontario Child Health Study : Prevalence of childhood and adolescent depression in the community. *Br J Psychiatry*, 155 : 647-654.
- Fleming JE, Offord DR (1990) Epidemiology of childhood depressive disorders : A critical review. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 29 : 571-580.
- Garrison CZ, Schluchter MD, Schoenbach VJ ve ark. (1989) Epidemiology of depressive symptoms in young adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 28 : 343-351.
- Garrison CZ, Jackson KL, Marsteller F ve ark. (1990) A longitudinal study of depressive symptomatology in young adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 29 : 581-585.
- Goodyer I, Kolwin I, Gatzanis S (1985) Recent undesirable life events and psychiatric disorder in childhood and adolescence. *Br J Psychiatry*, 147 : 517-523.
- Kandel DB, Davies M (1982) Epidemiology of depressive mood in adolescents. *Arch Gen Psychiatry*, 39 : 1205-1212.
- Kaplan S, Hong G, Weinhold C (1984) Epidemiology of depressive symptomatology in adolescents. *J Am Acad Child Psychiatry*, 23 : 91-98.
- Kashani JH, Simonds JF (1979) The incidence of depression in children. *Am J Psychiatry*, 136 : 1203-1205.
- Kashani JH, Mc Gee RO, Clarkson SE ve ark (1983) Depression in a sample of 9 year old children. *Arch Gen Psychiatry*, 40 : 1217-1223.
- Kashani JH, Carlson GA, Beck N ve ark (1987) Depression, depressive symptoms and depressed mood among a community sample of adolescents. *Am J Psychiatry*, 144 : 931-934.
- Kashani JH, Burbach DJ, Rosenberg TK (1988) Perception of family conflict resolution and depressive symptomatology in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 27 : 42-48.
- Kashani JH, Orvaschel H, Rosenberg TK ve ark. (1989) Psychopathology in a community sample of children and adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 28 : 701-706.
- Kazdin AE, Moser J, Colbus D ve ark. (1985) Depressive symptoms among physically abused and psychiatrically disturbed children. *J Abnorm Psychol*, 94 : 298-307.
- Larsson B, Melin L (1990) Depressive symptoms in Swedish adolescents. *J Abnorm Child Psychol*, 18 : 91-103.
- Lefkowitz MM, Tesiny EP (1985) Depression in children : Prevalence and correlates. *J Consult Clin Psychol*, 53 : 647-656.
- Lobovitz DA, Handal PJ (1985) Childhood depression : Prevalence using DSM III criteria and validity of parent and child depression scales. *J Pediatr Psychol*, 10 : 45-54.
- Mc Gee RO, Feehan M, Williams S ve ark. (1990) DSM-III disorders in a large sample of adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 29 : 611-619.
- Offord DR, Boyle M, Szatmari P ve ark (1987) Ontario Child Health Study II : Six - month prevalence of disorder and rates of service utilization. *Arch Gen Psychiatry* 44 : 832-836.
- Oğuzhanoglu NK, Kültür Ş (1988) Lise öğrenimi sürdüren 15-18 yaşları arasındaki ergenlerde benlik saygısı ve bunu etkileyen etkenler. XXIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Kongre Kitabı, s : 451-456, Ankara.
- Öy B (1991) Çocuklar için Depresyon Ölçeği : Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2 : 132-136.
- Öy B, Yılmaz N, Emekçi A ve ark (1994) Sağlıklı ve çocuk ruh sağlığı kliniğine başvuran çocuklarda depresyon ve benlik saygısı ilişkisi. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi (Baskıda)*.

Özbay MH, Şahin N, Hınçal G ve ark. (1991) Ergenlikte benlik imajı : Çalışan ve öğrenci ergenler arasında karşılaştırmalı bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2: 82-95.

Pearce J (1978) The recognition of depressive disorder in children. *J Roy Soc Med* 71 : 494-505.

Polaino-Lorente A, Domenech E (1993) Prevalence of childhood depression Results of the first study in Spain. *J Child Psychol Psychiatry* 34 : 1007-1017.

Reinherz HZ, Stewart - Berghauer G, Pakiz B ve ark. (1989) The relationship of early risk and current mediators to depressive symptomatology in adolescence. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 28 : 942-947.

Reinherz HZ, Giaconia BM, Pakiz B ve ark (1993) Psychosocial risks for major depression in late adolescence. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 32 : 1155-1163.

Robertson JF, Simons RL (1989) Family factors, self-esteem, and adolescent depression. *J Mar Family* 51 : 125-138.

Rutter M, Tizard J, Yule W ve ark (1986) Research report: Isle of Wight Studies 1964-1974. *Psychol Med* 6 : 313-332.

Schoenbach VJ, Kaplan BH, Grimson RC ve ark (1982) Use of a symptom scale to study the prevalence of depressive syndrome in young adolescents. *Am J Epidemiol* 116 : 791-800.

Strober M, Green J, Carlson GA (1981) Reliability of psychiatric diagnosis in hospitalized adolescents. *Arch Gen Psychiatry* 38 : 141-145.

Teri L (1982) The use of the Beck Depression Inventory with adolescents *J Abnorm Child Psychol* 10 : 277-284.

Velez CN, Johnson J, Cohen P (1989) A Longitudinal analysis of selected risk factors for childhood psychopathology. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 28 : 861-864.

Von Knorring A, Anderson D, Magnussen D (1987) Psychiatric care and course of psychiatric disorders from childhood to early adulthood in a representative sample. *J Child Psychol Psychiatry* 28 : 329-341.

Weissman MM, Leckman JF, Merikangas KR ve ark (1984a) Depression and anxiety disorders in parents and children. *Arch Gen Psychiatry* 41 : 845-851.

Weissman MM, Prusoff BA, Gammon GD ve ark. (1984b) Psychopathology in the children (aged 6-18) of depressed and normal parents. *J Am Acad Child Psychiatry* 23 : 78-84.

ÇOCUK VE GENÇLİK RUH SAĞLIĞI DERGİSİ

Ö D Ü L Ü

Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi Yayın Kurulu, ülkemizde çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında yapılan çalışmalarını desteklemek, özellikle genç meslekdaşları nitelikli yayın yapma konusunda yönlendirmek amacıyla, 1995 yılından başlayarak, her yıl, o yılı kapsayan yazılar arasından bir yazıya ödül verilmesini kararlaştırmıştır. Ödül için seçilecek yazılar, araştırma yazıları, özgün olgu sunumları ya da kapsamlı ve özgün görüşlere yer veren gözden geçirme yazıları arasından belirlenecektir. Ödül, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi bir yıllık aboneliğini içermektedir. Ödül alan yazı, her yıl, "Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kongresi"nde duyurulacaktır.

SEÇİCİ KURUL :

Prof. Dr. Cahide Aydın

Doç. Dr. Bahar Gökler

Prof. Dr. Saynur Canat

Psk. Doç. Dr. Ferhunde Öktem

Doç. Dr. Füsun Çuhadaroglu

Psk. Doç. Dr. Ayşe Yalın