

Depresyonla Başaçıkma Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması*

Sıtkı KARACA**, Rüstem AŞKIN**

ÖZET

Depresyonla Başaçıkma Ölçeği (DBÖ), hastaların çökkün duygulanımları ve eşlik eden sorunları ile başaçıkma biçimlerini değerlendirme aracıdır. Bu çalışmada, Kleinke tarafından geliştirilen DCQ (The Depression Coping Questionnaire)'nin Türkçesinin güvenilirliği ve geçerliliği araştırıldı. Çeviri güvenilirliği için Selçuk Üniv. Eğitim Fakültesi İngilizce Öğretmenliği 3. sınıf öğrencilerine testin Türkçe ve İngilizce formlarının uygulaması sonrasında korelasyon katsayısı $r:0.90$ bulundu. Ölçeğin Türkçe formunun Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerine uygulaması sonrasında test tekrar-test korelasyonu 0.76 idi. Testin cronbach alfa katsayısı ile ölçülen güvenilirliği 0.89 olarak bulundu. Ölçeğin faktör analizi ise Selçuk Üniv.'nin değişik fakülte ve yüksek okullarından 315 öğrenciye uygulandı. Faktör örüntüsü ortaya çıkarıldı. Bu sonuçlarla ölçeğin Türkçesinin kullanılabilirlik ve geçerlilik ve güvenilirlik özelliklerine sahip olduğu bulundu.

Anahtar kelimeler: Depresyonla başaçıkma ölçeği, geçerlilik, güvenilirlik

Düşünen Adam; 1995, 8 (3): 24-30

SUMMARY

The Depression Coping Questionnaire (DCQ) is a mean to determine the coping styles of depressive patients with their accompanying problems. The present study aimed to investigate the reliability and validity of DCQ published by Kleinke. For translation reliability, Turkish and English forms of the test were given to the 3rd grade students of the English Language Teaching Department of Selçuk University, and a correlation coefficient was found as 0.90 . After given the Turkish form of DCQ to Turk nursery students, test-retest correlation was 0.76 . The reliability of the test as measured by cronbach alpha coefficient was found 0.89 . The factor analysis of the DCQ was determined on 315 students of the varied faculties of Selçuk University. Factor structure was revealed. The result showed that Turkish DCQ had enough validity and reliability.

Key words: Depression coping questionnaire, reliability, validity

GİRİŞ

Başaçıkma, insanın gücünü aşan, belirgin, iç ve dış kaynaklı stresi düzenlemede bilişsel ve davranışsal bir çabadır. Bu çaba, çevresel olgu ile duygusal tepki arasında aktif bir süreçtir⁽¹⁴⁾. Davranış bozukluğunun altında sıklıkla hatalı problem çözme

stratejisinin yattığı ileri sürülmüştür. Başaçıkmanın çeşitli psikiyatrik bozuklukların patofizyolojisinde belirgin etkisi olabilir. Uyumsuz başaçıkma biçiminin, genetik/biyolojik yatkınlığa sahip kişilerde, psikiyatrik bir bozukluğun şiddeti ve zamanını belirleyip belirlemeyeceği tartışmalıdır⁽¹⁵⁾.

* IV. Anadolu Psikiyatri Günleri'nde bildiri olarak sunulmuştur.

** Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Yakın zamanlarda depresyonla başaçıkma becerisinin terapötik değerine olan ilgi artmıştır. Maladaptif başaıkmanın ortaya konulması, terapötik stratejinin düzenlenmesinde ve hastadaki değişikliğin izlenmesinde hekime yardımcı olabilir (13). Genel olarak yapılan araştırmaların sonuçları, duyguya odaklanma, kaçınma, hayal kurma, destek arama ve yüzyüze gelme türü başaçıkma stratejilerinin psikopatolojik belirtilerle pozitif ilişki gösterdiğini ortaya koymaktadır (3,5,9).

Başaçıkma cevaplarının sınıflandırılması, başlangıç aşamasındadır. Bu alandaki araştırmacılar arasında kavramların tanımlanması yönünden yeterli bir tutarlılık bulunmamaktadır. Örneğin, ilk çalışmaların bir kısmını yürüten Gurin ve ark. pasif başaçıkma metodlarından aktif olanları ayırmışlardır (3). Folkman ve Lazarus (5), probleme yönelimli metodların duygusal yönelimli olanlardan ayırmışlardır.

Holahan ve Moss (9), başaçıkma biçimlerinin üç kategoride gruplandırılmasını önerirler:

- Davranışsal metodlar (meşguliyet, aktif egzersiz yapma gibi),
- Bilişsel metodlar (zlmemeye çalışmak, problemin üstesinden gelme yollarını düşünmek) ve kaçınma metodları.
- Madde bağımlılığı (aşırı çay-kahve içme gibi), kaçınma ve diğer kaçınma (uyku vb.) şeklinde e bölünmüştür.

Başaçıkma cevaplarının sınıflandırma çabaları, çeşitli başaçıkma leklerinin faktör analizleriyle ir-delenmesine dayanmaktadır. Başaçıkma biçimini ölçen kendi-bildirimli (self-report) araçlar, savunma mekanizmalarından çok, başaıkmayı ölçebilmektedir. Savunma mekanizmaları bilinç dışı olarak işleyen yapılar ve işlevler olup, kişilerin benzer durumlarda verdikleri otomatik tepkilerden sorumludurlar (6). Başaıkada ise, işlevlerin bilinçli kullanılması sözkonusu olup, kişilerin benzer olmayan veya benzer olup da daha detaylı bir cevabın verilmesi gerektiği durumlarda işlemektedir.

Billings ve Moos (3), başaçıkma yanıtlarını, mevcut çalışmaların ışığında üç ana alanda sınıflandırmışlardır:

1. Değerlendirmeye yönelik başaçıkma: Bir durumun kişisel önemini anlama ve tekrar ta-

nımlamaya çalışmak. Mantıksal analiz, stres vericiyi anlamaya çalışma ve muhtemel başaçıkma stratejilerinin önemini değerlendirmeyi içerir.

2. Probleme yönelimli başaçıkma: Daha gerçekçi davranışlarla stresin kaynağını uzaklaştırma veya değiştirmeyi amaçlayan cevaplar.

a. Bilgi arama: Durumu hakkınđa daha fazla bilgi aramaya ve sosyal örgüt üyelerinden öğüt elde etme çabası.

b. Problem özme: zme gitmek için durumunu doğrudan ele almak veya inkar etmeye yönelik eylemler.

3. Duygusal yönelimli başaçıkma: Duygusal dengeyi sürdürmeye çalışma ve stres vericiye bağlı duyguları kontrol etme abaları. Duygusal yönelimli başaçıkma, klasik bilinç dışı savunma mekanizmalarını kapsar. Bunlar anksiyeteyi idare ederler.

a. Duygusal düzenleme: Hislerini zmlenerek ve yaşayarak, ani ve aşırı tepkilerini önleyerek, strese bağlı duygularını kontrol etme ve olumlu düşünerek veya başka aktivitelerle meşgul olarak doğrudan moral destek edinmeye çalışmak.

b. Duygusal boşalım: Hoşlanmadığı duygularını sözel veya davranışsal ifade etme ve uzlaşmak için daha fazla yemek yeme veya sigara içme gibi do-laylı çabalar.

Stres ve başaçıkma arasındaki ilişki, depresyonun nedeni, sürmesi, sonucu ve tedavisinde önemlidir (19). Buna rağmen, depresyon-başaçıkma ilişkisinin yapısı henüz yeterince bilinmemektedir (12).

Araştırmacılar, genel başaçıkma biçimlerini ölçen çok sayıda ölçek geliştirmişlerdir (4,10,18). Bunlardan en çok tanınanı, Folkman ve Lazarusun geliştirdiği ve gözden geçirdiği, Türkçe uyarlaması da yapılmış olan Stresle Başaçıkma leği (SBÜ)'dir (17).

Psikiyatrik hastaların stres vericiye karşı göreceli olarak değişmez başaçıkma yollarını kullandıkları düşünüldüğü halde, stresle başaçıkma ölçekleri başaıkmanın değişmezliğini ölçemez. Psikiyatrik hastalarda esnek olmayan başaıkmayı lme, genel davranış örüntüsünü ortaya çıkaran ölçeklerin geliştirilmesi, bu ölçeklerin aynı kişide uzun süreli, iyilik ve hastalık dönemlerinde ve tekrarlayıcı biçimde uygulanması ile mümkündür.

Çalışmamızda, özellikle depresif hastaların başaçıkma biçimlerini ortaya koymak amacıyla Kleinke (11) tarafından geliştirilen DCQ (The Depression Coping Questionnaire)'nun, Türk rneklemeleri için geçerliliği ve güvenirliliğinin araştırılması amaçlanmıştır. Ölçeğin ismi DB (Depresyonla Başaçıkma leği) olarak Trkeştirilmiştir.

KULLANILAN ARAÇLAR

Başaçıkma araçları, birey için zorlayıcı, problem yararıcı durumlarda yaşanan duygulanım ve davranış örüntüsünü ortaya çıkarma amacıyla geliştirilmiştir. Bizim uyarlamasını yaptığımız lek, Kleinke tarafından depresif durumlara özgü duygulanım ve davranış biçimlerini ortaya koymak amacıyla geliştirilmiştir. Bu amaçla, Kleinke tarafından, 369 erkek ve 389 kadın örneklem alınmıştır. Ölçek, ağrı hastaları, öğrenciler ve psikiyatrik hastalar olmak üzere üç grup örneklem üzerinde kullanılmıştır. Faktör analizi çalışmasında 11 faktör elde edilmiştir (11).

Beck Depresyon leği (BDÖ) ise, depresyon belirtilerinin şiddetini ölçmeye yarayan bir araçtır (2). Söz konusu ölçek, 21 maddeden oluşmakta ve dört seçeneği bulunmaktadır. Ölçekten 9 veya altında puan alınması depresyonun olmadığını gösterirken, 24 ve üstü puan almış olmak ciddi düzeyde depresyonun varlığına işaret etmektedir. Farklı kültürlerde bu testin geçerlilik ve güvenirliliği araştırılmıştır (20). Tegin tarafından ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması yapılmıştır. Testi yanılama yönteminde $r=0.78$, test tekrar-test güvenirliği $r=0.65$ olarak bulunmuştur (21).

Hisli, niversite ğrencilerinde yaptığını faktör analizi sonrası dört faktör elde etmiştir. Birinci faktörü "umutsuzluk", ikinci faktörü "kişinin kendisine yönelik olumsuz duygulu", nc faktörü "bedensel kaygılar", dördüncü faktörü ise "suçluluk duygulanımları" olarak tanımlamıştır (8).

ÖRNEKLEM ve UYGULAMA

DB'nin Türkçeye uyarlanması Savaşır tarafından belirtilen bütün kriterler titizlikle uygulanmaya çalışılmıştır (15). Son şekliyle lek, Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu ğrencilerine test tekrar-test ve Selçuk niversitesinin de-

điřik fakülte ve yüksek okullarında okuyan 186'sı kadın, 129'u erkek 315 öğrenciye ise, geçerlilik-güvenirlik ve faktör analizi için DB ve Beck Depresyon leği (DB) uygulanmıştır.

Aslı 29 maddeden oluşan DB'nin eviri güvenirliği için, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda İngilizceyi iyi bilen bir ğretim yesi, bir uzman ve bir araştırma görevlisi tarafından İngilizceden Türkçeye 3 ayrı çevirisi yapılmıştır. Daha sonra Türkçe metin, ileri düzeyde İngilizce bilen  ğretim yesi tarafından İngilizceye evrilmiştir. Asıl İngilizce metin ve eviri İngilizce metin, Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi İngilizce ğretmenliğinde eğitim veren bir dil bilimci tarafından karşılaştırılmıştır. Aslına uygun çevirinin yapıldığını anlaşılan sorunun Türkçesi alınarak, Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi İngilizce ğretmenliği 3. sınıf öğrencilerine ölçeğin Türkçe ve İngilizce formları uygulanmıştır.

Ölçeğin Türkçe formundan İngilizce aslında bulunan "uyarıcı kullanımı (amfetamn vb.)" maddesi, toplumumuzla ilgili olmadığını düşünülerek çıkarılmıştır. Ayrıca ölçeğe ülkemiz kültürüne ilişkin 5 madde ve uzman kişiye başvurma ile ilgili yeni bir madde eklenmiştir. Toplam 34 sorudan oluşan ölçekte yanılmlar;

- hiçbir zaman,
- Çok nadir,
- zaman zaman
- Çok sık

e) hemen her zaman şeklinde düzenlenen likert tipi oluşturulmuştur. Son şekliyle lek Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu ğrencilerine ilk uygulamadan 1 ve 4 hafta sonra DB (Beck Depresyon leği) ile birlikte uygulanmıştır.

Türkçe lek, geçerlilik-güvenirlik ve faktör analizi için, Selçuk niversitesinin değişik fakülte ve yüksekokullarında okuyan 315 öğrenciye BD ile birlikte uygulanmıştır. Çalışmamızda DB'nin güvenirliği, testi yanılama yöntemi, madde/toplam korelasyon ve cronbach alfa yöntemleriyle incelenmiştir.

BULGULAR

Çeviri güvenirliğini değerlendirmek amacıyla, Sel-

çuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi İngilizce Öğretmenliği 3. sınıf öğrencilerine testin Türkçe ve İngilizce formlarının uygulanması sonrasında korelasyon katsayısı $r=0.90$ olarak bulunmuştur.

Ölçeğin Türkçe formunun Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinde gerçekleştirilen 1. ve 2. uygulama sonrasında test tekrar-test korelasyon katsayısı 0.76 bulunmuştur ($p<0.001$). Dördüncü haftadaki 3. uygulama sonrasında 1. ve 3. uygulamanın test tekrar-test korelasyonu 0.72 olarak bulunmuştur ($p<0.001$).

Çalışmaya alınanların testin ilk ve ikinci yarısına verdikleri yanıtlardan elde edilen testi yarılama yöntemi güvenilirlik katsayısı 0.72 olarak bulunmuştur. Testin cronbach alfa katsayısı ile ölçülen güvenilirliği 0.89 'dur. Testin madde/toplam korelasyon aralığı ise $0.11-0.66$ arasında değişmektedir. Sadece üç madde psikometrik açıdan diğer maddelerle yeterince ilişkili olmadığı ve toplam puana uygun biçimde katkıda bulunmadığını göstermede sınır alınan 0.15 'in altında bulunmuştur (7). Bunlar "esrar içerim", "sakinleştirici kullanırım (diazem gibi)", "abdest alır ve namaz kılarım" maddeleridir.

Çalışmamızda DBÖ'nin faktör yapısı, anabileşenler (Principal components) yöntemi ve varimax dönüştürmesine göre incelenmiştir. Anabileşenler faktör analizi yöntemine göre, özdeğeri (eigenvalue) 1'in üzerinde olan 11 faktör tesbit edilmiştir. Kaiser ölçütüne göre anlamlı olan 11 faktör toplam varyansın % 59.3 'ünü açıklamaktadır. Faktör yükü için 0.35 kriter olarak seçilmiştir. Maddelerin faktör yükleri Tablo 1'de görülmektedir.

DBÖ'nin BDÖ ile ilişkisine bakıldığında, örneklemin geneli yönünden, sadece 10. faktörle ilişkisi bulunamadı. 1. ve 7. faktörle anlamlı, 6. ve 9. faktörle önemli düzeyde, 3. faktörle ise ileri düzeyde olumlu ilişki bulundu. 8. faktörle anlamlı, 11. faktörle önemli düzeyde, 2., 4. ve 5. faktörle ileri düzeyde olumsuz ilişki saptandı. Genel olarak DBÖ'nin uygulamasında kadınların puan ortalaması 2.48 ± 0.23 , erkeklerdeki puan ortalaması ise, 2.47 ± 0.31 olup aralarında önemli fark bulunmamaktadır. Kadınlarda 1. ve 10. faktör, BDÖ ile ilişkili bulunmadı. Erkeklerde 3. faktörle ileri düzeyde olumlu, 4. ve 5. faktörle anlamlı düzeyde

olumsuz ilişki bulundu. 1. ve 4. haftalarda yapılan test tekrar-test sonuçlarıyla BDÖ arasında ilk uygulama veya 2. uygulamada elde edilen ilişki, son uygulamada da bulunmuştur.

Kadın ve erkek örneklemeler arasında BDÖ puanında anlamlı fark bulunadı. DBÖ'deki bağımlılık-kaçış ve meşguliyet faktörleri erkeklerde, kadercilik-dinsel davranış ve duygusallık/saldırganlık faktörleri kadınlarda anlamlı düzeyde yüksekti.

TARTIŞMA

Depresif yaşantıya özel başaıkma stillerini ölçmek için Kleinke tarafından 1988'de geliştirilen DBÖ'nin Türkçeleştirilmiş şeklinin çeşitli yöntemlerle elde edilen geçerlilik ve güvenilirlik katsayıları yüksektir. Ölçeğin İngilizce aslının faktör analizinde de, özdeğeri 1'in üstünde 11 faktör saptanmıştır. Sosyal destek asıl ölçekte varyansın % 13.2 'sini açıklarken, bizim çalışmamızda 4. sırada yer almakta ve varyansın % 5.8 'ini açıklamaktadır. Asıl ölçekte olmayan çalışmamızda elde edilen kültürel öğelerden oluşan 2. faktör, kadercilik-dinsel davranış faktörü olup, varyansın % 8.4 'ünü açıklamaktadır.

Böylece bu faktör, varyansa önemli katkıda bulunmuştur. Depresyonla olumsuz ilişkilidir. Bu bulgu, toplumumuzun kültürel yapısının batı toplumunkinden farklı olduğunu vurguladığı gibi, ölçek geliştirirken kültürel öğelerin gözönünde tutulması gerektiğini bir kez daha ortaya koymaktadır. İlk ele alınış biçimi, Kleinke tarafından geliştirilen DCQ (The Depression Coping Questionnaire)'ya uyan DBÖ, karmaşık faktör yapısı ve madde dağılımı nedeniyle, orijinaline sadık kalınma gözetilmeksizin yeni boyutların eklenmesiyle oluşturulmuştur.

1. faktör bağımlılık-kaçış, 2. faktör kadercilik/dinsel davranış, 3. faktör duygusallık/saldırganlık, 4. faktör sosyal destek, 5. faktör aktif davranış, 6. faktör kaçış davranışı, 7. faktör çözüm arayışı, 8. faktör plan yapma, 9. faktör pasif davranış, 10. faktör al-dırmazlık-kendini kınama, 11. faktör meşguliyet alt başlıklarından oluşmaktadır. Bazı faktörlerin örneğüsü, Kleinke'nin bulduğuna göre iç içe girmiş ve yeni faktörler ortaya çıkmıştır. Asıl formdaki 3. faktörün bazı maddeleri ile 5. faktörün maddeleri ça-

Tablo 1. DBÖ'nün varimaks rotasyonu sonrası faktör örüntüsü

Depresyonla Başa Çıkma Ölçeği Maddeleri	Faktör yükü
FAKTÖR I bağımlılık-kaçış	Açıkladığı varyans = % 11.5
- (Herhangi bir çeşit) cinsel davranışa kalkışım	0.724
- (Kahvehane), kulüp veya disko gibi insanların kalabalık olduğu yerlere giderim	0.686
- Alkollü içkiler içerim	0.634
- Sigara içerim	0.428
- Hayal kurarım ve kendimce fantazilerim vardır	0.406
FAKTÖR II kadercilik/dinsel davranış	Açıkladığı varyans = % 8.4
- Abdest alır ve namaz kılarım	0.782
- Allah'ın takdiri buymuş derim, sabrederim	0.742
- Sıkıntımın geçmesi için dua ederim	0.689
- Sıkıntımın kurtulmak için sadaka veririm	0.505
- Sigara içerim	-0.348
FAKTÖR III duygusallık/saldırganlık	Açıkladığı varyans = % 6.1
- Huzursuzlaşır ve çabuk öfkelenir hale gelirim	0.706
- Ağlarım	0.594
- Çökkün (depresif) hissettiğim için kendimi eleştiririm	0.524
- Saldırganlaşır ve kendimi kavga ya hazır hissederim	0.431
- Yalnız başıma kalmayı tercih ederim	0.355
- Diğer sorumluluklarımı kısa bir süre için terk ederim	0.555
FAKTÖR IV sosyal destek	Açıkladığı varyans = % 5.8
- Çok yakın bir dost veya arkadaşla birlikte oturum	0.751
- Arkadaş gruplarımı ve kendime yakın kişileri ararım	0.665
- Yalnız başıma kalmayı tercih ederim	-0.581
- Başkalarıyla konuşurum ve kendimi daha iyi hissetmem için bir plan yapmaya çalışırım	0.474
FAKTÖR V aktif davranış	Açıkladığı varyans = % 5.1
- Yazma, okuma, resim, müzik veya proje yapma gibi üretici bir takım faaliyetler yaparım	0.659
- Spor, dans ve (tempolu) yürüyüş gibi fizik faaliyetlerle meşgul olurum	0.617
- Rahatlamak için meditasyon yapar veya başka faaliyetlerde bulunurum	0.523
- Kısa bir gezintiye veya yürüyüşe çıkarım	0.433
- Sıkıntımın kurtulmak için sadaka veririm	0.315
FAKTÖR VI kaçış davranışı	Açıkladığı varyans = % 4.8
- Çok yerim	0.765
- Aşırı uyurum	0.688
- Çok çay veya kahve içerim	0.501
FAKTÖR VII Çözüm arayışı	Açıkladığı varyans = % 4.0
- Sakinleştirici kullanırım (Diazem gibi)	0.725
- Sıkıntım için bir uzmana danışmayı düşünürüm	0.484
- Rahatlamak için meditasyon yapar veya başka faaliyetlerde bulunurum	0.369
- Hayal kurarım ve kendimce fantazilerim vardır	-0.304
FAKTÖR VIII Plan yapma	Açıkladığı varyans = % 3.7
- Duygularıyla yüzleşirim ve beni üzen şeyi çözmeye çalışırım	0.723
- Kendimi daha iyi hissetmek için kendimle ilgili plan yapmaya çalışırım	0.645
- Çökkün (depresif) hissettiğim için kendimi eleştiririm	0.325
FAKTÖR IX pasif davranış	Açıkladığı varyans = % 3.4
- Esrar içerim	0.774
- Hocalara gider, okunur, muska yaptırırım	0.600
- Kısa bir gezintiye veya yürüyüşe çıkarım	-0.350
- Sıkıntımın kurtulmak için sadaka veririm	0.313
FAKTÖR X aldırmaçlık-kendini eleştirme	Açıkladığı varyans = % 3.4
- Durumuna güler veya gülecek bir takım yönlerini bulmaya çalışırım	0.617
- Problemi yok sayar ve başka şeyler düşünürüm	0.518
- Başkalarıyla konuşurum ve kendimi daha iyi hissetmem için bir plan yapmaya çalışırım	0.491
- Çökkün (depresif) hissettiğim için kendimi eleştiririm	0.419
- Çok çay veya kahve içerim	-0.351
FAKTÖR XI meşguliyet	Açıkladığı varyans = % 3.2
- Televizyon seyredirim	0.804
- Kısa bir gezintiye veya yürüyüşe çıkarım	0.424
- Problemi yok sayar ve başka şeyler düşünürüm	0.421

lışmamızın ilk faktörünü oluşturmakta ve bağımlılık-kaçış adını almaktadır.

Yine ölçeğin aslındaki 3. faktörün bazı maddeleri, 4. faktör ve 11. faktör ölçeğin Türkçesinde 3. faktörü oluşturmaktadır. 6. faktör, çalışmada 5. faktörü oluşturmuştur. Kaçış davranışlarını içeren çalışmamızdaki 6. faktör ise, ölçeğin aslında 3., 8. ve 9. faktörlerin 1'er maddesini almıştır.

Çalışmamızın 7. faktörü çözüm arayışı adını almakta ve asıl ölçekteki problem çözme ve ilaç kullanımı faktörünü içermektedir. Plan yapma adını verdiğimiz 8. faktör sorunu çözme içinde yer alan planlı yaklaşmayı içeren maddelerden oluşmaktadır. Asıl ölçekte bulunmayan 9. faktör pasif davranış maddelerini içermektedir. Genel örnekleme BDÖ ile ilişkili bulunmayan 10. faktör sosyal destek, aldırılmazlık, kendini kınama gibi maddelerden oluşmaktadır. 11. faktör ise, sorunu gözardı etmeye yönelik meşguliyet davranışlarından oluşmaktadır.

Faktör örüntüsündeki pasif ve emosyonel, aktif ve davranışsal başa çıkma faktörlerinin BDÖ ile ilişkisi incelendiğinde, BDÖ, duygusallık/saldırganlık ve kaçış davranış faktörleriyle olumlu ilişkili, özellikle sosyal destek, aktif davranış, meşguliyet-aldırılmazlık da olumsuz ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular önceki çalışmalarda da benzer biçimde (10,11, 12,21). DBÖ'nin tümünden elde edilen puanlarda cinsiyet yönünden bir farklılığa rastlanmamıştır. Ancak başka bazı çalışmalarda, bağımlılık-kaçış ve meşguliyet faktörlerinin erkeklerde, kadercilik-dinsel davranış ve duygusallık/saldırganlık faktörlerinin kadınlarda anlamlı düzeyde yüksek olduğu bildirilmiştir (11,21).

Sonuçlarımız, başta kadercilik-dinsel davranış, sosyal destek ve aktif davranış olmak üzere, meşguliyet, plan yapma ve aldırılmazlık gibi etkenlerin, depresyona karşı koruyucu rolü olduğu biçiminde yorumlanabilir (Tablo 2). Öte yanda, 1., 3., 6., 7., ve 9. faktörlerin BDÖ ile pozitif ilişkisi ele alındığında, genel olarak duygusal, içe dönük, saldırgan, pasif ve kaçmaya yönelik tutum ve davranışların depresyonla birlikte ortaya çıktıkları söylenebilir. Bu durum, kadınlarda özellikle duygusallık-kavgacılık ve pasif davranış yönüyle, erkeklerde ise duygusallık-saldırganlık davranışları için söz konusudur.

Tablo 2. Faktör örüntüsü ile BDÖ arasındaki ilişki

Faktörler	BDÖ		
	Genel	Kadın	Erkek
Faktör I	0.102*	0.115	0.121
Faktör II	-0.197***	-0.270***	-0.129
Faktör III	0.394***	0.347*	0.437***
Faktör IV	-0.192***	-0.206**	-0.176*
Faktör V	-0.261***	-0.314***	-0.200*
Faktör VI	0.144**	0.210**	0.044
Faktör VII	0.129*	0.166*	0.069
Faktör VIII	-0.137*	-0.175*	-0.108
Faktör IX	0.165**	0.286***	0.029
Faktör X	-0.005	-0.103	0.121
Faktör XI	-0.177**	-0.280***	-0.021

*: P<0.05, **: P<0.01, ***: P<0.001

Depresyonla Başa Çıkma Ölçeği (DBÖ)'nin psikopatolojiyi yordamadaki etkisi, gelecekte geniş kapsamlı klinik örneklemlerle yapılacak çalışmalarla daha sağlıklı olarak incelenebilir. Sonuç olarak, Depresyonla Başa Çıkma Ölçeği (DBÖ), Türk örnekleme içinde kullanılabilir bir araç olarak kabul edilebilir.

KAYNAKLAR

1. Barker C, Pistrang N, Shapiro DA, Shaw I: Coping and seeking in the UK adult population. Br J Clin Psychol 29:271-285, 1990.
2. Beck AT, Word CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J: An inventory for measuring depression. Arch Gen Psych 4:561-571, 1961.
3. Billings AG, Moos RH: Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. Soc Psychol 46:877-891, 1984.
4. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK: Assessing coping strategies: A theoretically based approach. J Personality and Soc Psychol 56:267-283, 1989.
5. Folkman S, Lazarus RS: If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. J Personality Soc Psychol 48:150-170, 1985.
6. Haan N: Coping and defending: Process of self-environment organization. Academic Press, New York, 1977.
7. Haviland MG, Shaw DG, McMurray JP: Validation of the Toronto alexithymia scale with substance abusers. Psychosom 50:81-7, 1988.
8. Hisli N: Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. Psikoloji Derg 7:3-13, 1989.
9. Holahan C, Moos RH: Personal and contextual determinants of coping strategies. J Personality Soc Psychol 52:946-955, 1987.
10. Kleinke CL: The depression coping questionnaire. J Clin Psychol 44:517-526, 1988.
11. Kleinke CL: Comparing depression-coping strategies of schizophrenic men and depressed and nondepressed college students. J Clin Psychol 40:420-26, 1988.
12. Kuyken W, Brewin CR: Stress and coping in depressed women. Cognitive Therapy and Research 403-12, 1994.
13. Maxin PE, Hunt D: Appraisal and coping in the process of patient change during short-term psychotherapy. J Personality Dis 178:235-241, 1990.
14. Ostell A: Coping, problem solving and stress: A framework for intervention strategies. Br J Med Psychol 64:11-24, 1991.
15. Roy-Byrne PP, Vitaliano PP, Cowley DS, et al: Coping in panic and major depressive disorder, relative effects of symptom severity and diagnostic comorbidity. J Nerv Ment Dis 180:179-183, 1992.
16. Savaşır I: Ölçek uyarlamasındaki sorunlar ve bazı çözüm yolları. Türk Psikoloji Derg (özel sayı) 9:27-32, 1992.

17. Siva AN: İnfertilitede stresle baş etme, öğrenilmiş güçsüzlük ve depresyonun incelenmesi. Hacettepe Üniv Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Enstitüsü. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara, 1991.
18. Stone AA, Greenberg MA, Kennedy-Moore E, Newman MG: Self-report, situation-specific coping questionnaires: What are they measuring? J Personality and Soc Psychol 61:648-658, 1991.
19. Swindle WR, Cronkite RC, Moos RH: Life stressors, social

- resources, coping, and the 4-year course of unipolar depression. J abnorm Psychol 98:468-477, 1989.
20. Tashakkori A, Barefoot J, Mehryar AH: What does the beck depression inventory measure in college students? Evvidence from a nonwestern culture. J Clin Psychol 45:565-602, 1989.
21. Tegin B: Depresyonda bilişsel şemalar. Hacettepe Üniv Psikoloji Bölümü, Yayınlanmamış doktora tezi, 1980.

III. ULUSLARASI BAKIRKÖY GÜNLERİ

6-7-8 Kasım 1996

Holiday Inn - Ataköy

Başkan

Doç. Dr. Arif Verimli

Sekreteryaya

**Doç. Dr. Duran Çakmak, Uz. Dr. Nihat Alpay, Uz. Dr. Nezih Eradamlar,
Doç. Dr. E. Timuçin Oral, Uz. Dr. Kültegin Ögel**

Yürütücü kurul

**Doç. Dr. M. Emin Ceylan, Doç. Dr. K. Oğuz Karamustafahoğlu,
Uz. Dr. Peykan Gökalp, Uz. Dr. Sibel Karşıdağ, Uz. Dr. Ahmet Altunhalka,
Dr. Vedat Sözmen, Op. Dr. Ahmet Dikilitaş, Op. Dr. Ümit Kepoğlu,
Op. Dr. Ramazan Atabey**

Takvim

**İlk duyuru: 6-7-8 Mart 1996
İkinci duyuru: 6-7-8 Ağustos 1996**

Bilimsel program

**Konferanslar ve Çalışma Grupları (3 ayrı salonda anında çeviri sistemi ile)
Günlük ya da yarım kayıt / Özet kitabı**

Sosyal program

**Öğle yemeği / Kahve araları / Hoşgeldiniz kokteyli /Konser (Türk gecesi ?)
Gala yemeği (Kapanış kokteyli ?)**