

# DURUMSAL-SÜREKLİ DEPRESYON ÖLÇEĞİ'NİN BİRLEŞEN, YAPI VE ZAMANDAŞ GEÇERLİĞİ

Abdülkadir ÖZER, Serap ÖZER

## Ö Z

*Bu çalışmada, Durumsal-Süreklİ Depresyon Ölçeği'nin (DU-DEP, SÜ-DEP) Beck Depresyon Envanteri (BDE) ile birleşen; Sürekli Kaygı (SÜ-ANX), Sürekli Öfke (SÜ-ÖFKE) ve Sürekli Öfke İfade Tarzı (ÖFKE-İÇ, ÖFKE-DIŞ ve ÖFKE-KONT) ölçekleri ile yapı; kontrol ve klinik gruplardaki ayırt ediciliğine bakılarak da zamandaş geçerlikleri araştırılmıştır.*

*Araştırmaya, Doğuş Üniversitesi'nden 83'ü, klinik psikoloji laboratuvarına psikolojik yardım almak için başvuranlar olmak üzere, toplam 189 öğrenci katılmıştır. Öğrencilere, BDE, SÜ-ANX, SÜ-ÖFKE, Öfke İfade Tarzı, DU-DEP ve SÜ-DEP ölçekleri verilmiştir.*

*DU- ve SÜ-DEP ölçekleri BDE arasında, sırasıyla, 0,74 ve 0,60 düzeylerinde istatistiksel anlamlılıkta korelasyonlar gözlenmiştir. Ancak, bu ölçeklerin SÜ-ANX ile oluşturdukları yüksek korelasyonlar, kaygının depresyon ölçekleri arasındaki ilişkiden arındırılmasını gerektirmiştir. Kısmi korelasyon analizlerinde, SÜ-ANX'm etkileri çıkartıldığında, BDE ile SÜ-DEP arasındaki korelasyon 0,16'a düşerken, BDE ile DU-DEP korelasyonunu anlamlılığını korumuştur (0,51). Klinik grubun, SÜ-DEP ve DU-DEP ortalamalarının kontrollerden istatistiksel anlamlılıkta daha yüksek olduğu gözlenmiştir.*

*DU- ve SÜ-DEP ölçeklerinin klinik düzeydeki depresyonu anlamlı olarak ayırt ettiği anlaşılmaktadır. Birleşen geçerlik bağlamında, sürekli kaygının depresyon ölçekleri arasındaki yüksek korelasyonu kontrol edildiğinde, BDE ile DU-DEP arasındaki ilişki anlamlılığını sürdürürken, SÜ-DEP'in BDE ile korelasyonu kaybolmaktadır. Bu, depresyon sağaltımında kaygının da dikkate alınmasına işaret etmektedir. BDE ve DU-DEP depresyonun belirli bir andaki derinliğini anlamaya yardımcı olurken, SÜ-DEP depresyonun genelde yaşanma sıklığını ölçmesi açısından özđün bir rol oynayabilir.*

**Anahtar Sözcükler:** Durumsal-Süreklİ Depresyon Ölçeği, geçerlik, kaygı, komorbidite

### Convergent, concurrent and construct validity of Turkish State-Trait Depression Scale

#### ABSTRACT

*The purpose of the present study was to explore the convergent, construct and concurrent validity of the State-Trait Depression Scale (S-DEP, T-DEP) using Beck Depression Inventory (BDI), Trait Anxiety (T-ANX), Trait Anger (T-ANG) and Anger Expression (ANG-IN, ANG-OUT and ANG-CONT) Scales.*

*The participants consisted of 189 undergraduate students of Dogus University, 83 of whom were applicants to the clinical psychology laboratory for psychological help. They were administered the S-DEP, T-DEP, BDI, T-ANX, T-ANG and Anger Expression Scales.*

*The correlations of S- and T-DEP scales with BDI were statistically significant at 0,74 and 0,60, respectively. The finding that T-ANX correlated highly with the measures of depression, necessitated to conduct partial correlations by controlling the effects of T-ANX. When the effects of T-ANX were partialled out, while the correlation between BDI and T-DEP dropped down to 0,16, the partial correlation between BDI and S-DEP maintained statistical significance (0,51). The clinical sample scored significantly higher than the control group on the measure of S-DEP and T-DEP indicating discriminant ability.*

*S- and T-DEP Scales appear to discriminate clinically significant depression. The finding that the correlation of BDI with T-DEP dropped down to insignificant levels by controlling the effect of T-ANX, but held up with S-DEP at significant levels can be taken as an indication that anxiety ought to be considered in the treatment of depression. Furthermore, while BDI and S-DEP primarily measures the intensity of depression at a given moment, T-DEP uniquely measures the frequency of depression experienced in general.*

**Key Words:** *State-Trait Depression Scale, validity, anxiety, comorbidity*

Depresyon, klinik yelpaze içinde belki de en ön planda yer alan afektif bozukluktur. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2001 raporuna göre, 2020 yılına gelindiğinde, depresyonun bireyin çalışma yaşamını etkileyen rahatsızlıklar arasında birinci sırayı alacağı tahmin edilmektedir (WHO, 2001). Tanımı, ölçümü ve sağaltım yöntemleri üzerinde en çok durulmuş sendromlardan biri olması, bu öngörüü destekler niteliktedir (Watson ve ark. 2007; Joiner, Walker, Pettit, Perez ve Cukrowicz, 2005).

Depresyonun envanterler aracılığı ile ölçümüne ilişkin araştırmalar 40 yılı aşkın bir zamandan beri yapılmaktadır. Bu süre içinde klinik ortamlarda ve araştırmalarda en fazla kullanılan ölçekler arasında, ZUNG Depresyon Ölçeği

(Zung , 1965), Beck Depresyon Envanteri (BDE) (Beck, Mendelson, Mock ve Erbaugh, 1961), Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği (Center for Epidemiological Studies Depression Scale) (Radloff, 1977) ve Lubin'in (1965) Depresyon Sıfat Tarama Listesi ölçeği sayılabilir. Ritterband ve Spielberger'in (1996) yaptığı bir taramada, yukarıda adı geçen ölçekler arasında en fazla kaynak gösterilen ölçeğin BDE olduğu anlaşılmaktadır. Türkiye'de ilk uyarlaması Tegin (1980) tarafından yapılan ve daha sonra güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları gerçekleştirilen BDE'nin (Hisli, 1988, 1989), klinik ortam ve araştırmalarda kullanılma eğilimi, Türkiye açısından da benzer bir tablo göstermektedir.

Kendini değerlendirmeye dayalı ölçüm araçları yardımıyla depresyonun anlaşılması konusunda önemli mesafeler kaydedilmiş olsa da, özellikle iki alanda çalışmaların devam ettirilmesine gereksinim vardır.

Bunlardan birisi, depresyonun hem *süreklilik*, hem de *durumsallık* boyutları çerçevesinde ölçülebilmesidir. Yani, bireyin depresyonu belirli bir *durumda ne şiddette* yaşadığını (durumsallık) anlamanın yanı sıra, *genelde ne sıklıkla* (süreklilik) yaşandığını anlamak da önem taşır. Nitekim, DSM-IV'ün (Amerikan Psikiyatri Birliği, 1994) duygudurum bozuklukları bölümüne bakıldığında, örneğin, majör depresyon tanısı koyabilmek için *son iki hafta içinde* dokuz temel belirtiden en az beşinin mevcudiyeti ön koşul olarak tanımlanır. Öte yandan, distimik bozukluk için öngörülen koşul, depresif belirtilerin en az 2 yıl sürmesidir. Görüleceği gibi, majör depresyon tanısında vurgulanan "durumsallık" iken, distimik bozuklukta "sürekliliktir". Bu alanda en sıklıkla kullanılan BDE'nin araştırma tarihçesine bakıldığında süreklilik-durumsallık boyutları ile ilgili bazı düzeltmeler yapıldığı görülecektir. İlk BDE'da (Beck ve ark., 1961) yönergeler kişiden "o andaki" duygularını yansıtmayı istenirken, daha sonraki versiyonda yönergelerin "bugün dâhil geçen hafta içinde" olarak değiştirildiği görülecektir (Beck, Steer ve Brown, 1996). En son yapılan BDE revizyonunda ise yönergelerin "bugün dâhil, son iki hafta içinde" olarak değiştirildiği dikkati çekmektedir. Ancak bu çabaların özellikle süreklilik-durumsallık boyutu dikkate alınarak değil, DSM versiyonlarında yapılan tanı ölçütlerinde yapılan değişikliklere uygunluk amacıyla yapıldığı anlaşılmaktadır.

Süreklilik-durumsallık boyutunun önemini en çok vurgulayan araştırmacılardan biri Spielberger (1966) olmuştur. Bu vurgulamayı yaparken

Spielberger'ın temel tezlerinden birisi, belirli bir duygunun belirli bir anda yaşanma şiddetini (durumsallık) tanısasal bir anlamlılığa oturabilmek için, söz konusu duygunun genelde ne sıklıkla yaşandığını (süreklilik) anlamak gerekir. Örneğin, belirli bir anda ölçülen depresyonun şiddeti aynı olan iki kişiden biri, depresyonu genelde diğer kişiye kıyasla daha çok veya az sıklıkla yaşıyor olabilir. Bu gibi bir durumda, depresyonu hem genelde hem de ölçümün yapıldığı anda yüksek düzeylerde yaşayan birisine yöneltilecek müdahale, depresyonu genelde düşük, ancak ölçümün yapıldığı anda çok yüksek yaşayan bir kişininkinden farklı olacaktır. Spielberger, ölçümlerde önemli gördüğü bu ayırım çerçevesinde kaygı (Spielberger, Gorsuch ve Lushene, 1970), öfke (Spielberger ve Krasner, 1986) ve depresyon (Spielberger, Ritterband, Reheiser ve Brunner, 2003) duygularının ölçümleriyle ilgili ölçekler geliştirmiştir; bu ölçekleri, ülkemize de uyarlanmıştır (Öner ve Lecompte, 1985; Özer, 1994; Özer ve Özer, 2006).

Depresyonun ölçümüyle ilgili özen gösterilmesi önemli ikinci konu, eşzamanlılıktır (co-morbidity). Clark ve Watson (1991) çalışmalarında farklı ölçüm araçlarının ve örneklemelerin kullanıldığı araştırmalar çerçevesinde yaptıkları bir taramada, depresyon ve kaygı arasında .62 ile .70 arasında değişen bir korelasyon olduğunu saptamışlardır. Bu korelasyon aralığının, çocuk ve ergen, üniversite öğrencileri, yetişkinler ve psikiyatrik hasta örneklemelerinde de geçerli olduğunu belirtmişlerdir (ör. Brady ve Kendall, 1992; Steer, Clark, Beck ve Ranieri, 1995; Watson, 2005; Watson ve ark. 1995). Dolayısıyla, ister belirli bir durum, ister genel yaşanma sıklığı açısından olsun, depresyon ölçümünün yalın bir şekilde yapılabilmesi için kaygı ile olan örtüşmesinin dikkate alınması önem taşıyacaktır.

Bu çalışmanın amacı, Spielberger'ın (Spielberger ve ark. 2003) geliştirmiş olduğu ve Türkiye'ye uyarlaması yapılmış olan (Özer ve Özer 2006) Durumsal-Sürekli Depresyon Ölçeği'nin zamandaş, birleşen ve yapı geçerliğini araştırmaktır. Birleşen geçerlik için BDE kullanılmıştır. Zamandaş geçerliğini görebilmek için "normal" ve "sorunlu" gruplardaki ayırt edicilik gücüne bakılmıştır. Yapısal anlamda geçerliği anlamak üzere kaygı ile olan ilişkisine bakılmıştır. Ayrıca, açımlayıcı bir amaçla öfke duyguları ile ilişkiye bakılmıştır.

## YÖNTEM

### Örneklem

Araştırmada, lisans eğitimi gören toplam 189 öğrenci yer almıştır. Kontrol grubunu, 60'ı kız (Yaş Ort.=20.78; $\pm$ 2.08) 46'sı erkek (Yaş Ort.=21.83; $\pm$ 2.26) öğrenci oluşturmuştur. Bu gruba dahil edilirken öğrencilerin, halihazırda veya geçmişte herhangi bir psikiyatrik ya da psikolojik yardım almamış olmaları koşulu gözetilmiştir. Kıyaslama ölçütü olarak tanımlanan "Klinik" gruba ise, araştırmanın gerçekleştiği üniversitenin Klinik Psikoloji Laboratuvarına psikolojik hizmet almak amacıyla başvuran toplam 83 öğrencinin 60'ı kızlardan (Yaş Ort.=20.80 $\pm$ 2.08) 23'ü erkeklerden (Yaş Ort.=21.57 $\pm$ 3,23) oluşmuştur.

### Veri Toplama Araçları

**Durumsal Depresyon (DU-DEP) Sürekli Depresyon (SÜ-DEP) Ölçekleri:** DU- ve SÜ-DEP ölçekleri, sırasıyla, depresif bir duygulanımın belirli "bir anda" ve "genelde" ne düzeyde yaşandığını ölçmeyi amaçlar. İlk geçerlik çalışmasında (Spielberger ve ark. 2003) her biri 20 maddeden oluşan ölçekler, daha sonra 10'ar maddelik ölçeklere dönüştürülmüşlerdir (Spielberger, 2005). Türkiye'ye uyarlaması Özer ve Özer (2006) tarafından yapılan 10 maddelik ölçeğin, orijinalinde olduğu gibi "eutimik" ve "distimik" alt faktörlere hiçbir madde kaybı olmaksızın ayrıldığı görülmüştür. DU-DEP formunun yönergesinde maddelerde belirtilen duygu hallerinin "o anda", SÜ-DEP formunda ise "genelde" ne ölçüde yaşandığı sorularak, kişiden değerlendirmesini (1) Hiç (2) Biraz (3) Oldukça (4) Çok seçeneklerinden birini işaretleyerek yapması istenir. Her bir ölçek, depresyonun varlığını ve yokluğunu ifade eden beşer maddeden oluşmaktadır. Cronbach Alfa değerleri DU-DEP için, .82, SÜ-DEP için .83 olarak bulunmuştur.

**Sürekli Öfke Ölçeği:** Orijinali Spielberger (1980) tarafından geliştirilen bu ölçeğin Türkiye'ye uyarlaması Özer (1994) tarafından yapılmıştır. On maddeden oluşan ölçeğin Cronbach Alfa değerleri .80 olarak hesaplanmıştır. Yapılan faktör analitik çalışmalar, ölçeğin orijinal faktör tapısını teyit etmektedir. Ölçeğin depresyon eğilimi ve hipertansiyon ile geçerlik çalışmaları yapılmıştır. Birey, her bir ölçek maddesine "genelde" nasıl hissettiği yönergesi ile 'hemen hiçbir zaman', 'bazen', 'çok zaman' ve 'hemen her zaman'

şıklarından birini işaretleyerek yanıt verir. Toplam puan bu şıklara, sırasıyla, ‘1’, ‘2’, ‘3’ ve ‘4’ değerleri verilerek elde edilir.

**Öfke İfade Tarzı Ölçeği:** Orijinali Spielberg (1988) tarafından geliştirilen bu ölçeğin Türkiye’ye uyarlaması Özer (1994) tarafından yapılmıştır. Her biri 8 maddeden oluşan, öfkenin içte tutulması (ÖFKE-İÇ), dışa vurulması (ÖFKE-DIŞ) ve denetlenerek yaşanmaması (ÖFKE-KONT) biçimlerini anlamaya yönelik alt ölçeklerden oluşur. Birey, her bir ölçek maddesine “genelde” yaşadığı öfkeyi nasıl ifade ettiği yönergesi ile ‘hemen hiçbir zaman’, ‘bazen’, ‘çok zaman’ ve ‘hemen her zaman’ şıklarından birini işaretleyerek yanıt verir. Toplam puan bu şıklara, sırasıyla, ‘1’, ‘2’, ‘3’ ve ‘4’ değerleri verilerek elde edilir. ÖFKE-İÇ, ÖFKE-DIŞ ve ÖFKE-KONT alt ölçeklerinin Cronbach Alfaları, sırasıyla, .68, .78 ve .84 olarak bulunmuştur.

**Beck Depresyon Envanteri:** Orijinali Beck (1961) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkiye’de geçerlik çalışmaları Hisli (1988, 1989) tarafından yapılmıştır. Ölçek, depresif belirtileri içeren 21 maddeden oluşmaktadır. Bireyden, testi doldurduğu gün dahil son bir hafta içinde nasıl hissettiğini her soruda yer alan dört maddeden birini seçmesi istenir. BDE’nin güvenilirlik katsayısı .74 olarak rapor edilmiştir (Hisli, 1988). Her madde 0 ile 3 arasında puan alır. Puanların toplanması ile toplam puan elde edilir.

**Sürekli Kaygı Envanteri:** Orijinali Spielberg ve arkadaşları (1970) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkiye’ye uyarlaması Öner ve LeCompte (1985) tarafından yapılmıştır. Yirmi maddeden oluşan ölçeğin Kuder-Richardson 20 güvenilirlik katsayısı .86 ile .92 arasında belirtilmiştir. Birey, her bir ölçek maddesine “genelde” nasıl hissettiği yönergesi ile ‘hiç’, ‘biraz’, ‘çok’ ve ‘tamamıyla’ şıklarından birini işaretleyerek yanıt verir. Ölçekte düz ve tersine çevrilmiş maddeler yer almaktadır. Toplam puan bu şıklara atanan, sırasıyla, ‘1’, ‘2’, ‘3’ ve ‘4’ değerleri dikkate alınarak hesaplanır. Toplam puan, düz maddelere söz konusu ağırlıklar, ters maddelerde ise 4 ise 1, 1 ise 4, 2 ise 3 ve 3 ise 2 ağırlıkları verilerek hesaplanır.

### İşlem

Üniversite öğrencilerine insan duygu ve davranışlarının anlaşılmasına yönelik bir araştırma yapıldığı ilanlarla duyurulmuştur. Belirlenen bir zaman aralığı içinde başvuran öğrencilere yukarıda sözü edilen ölçeklerin yer aldığı bir test bataryası verilmiştir. Her katılımcıya, katılımcılardan sadece yaş bilgisi istenmiş ve daha önce veya hâlihazırda psikiyatrik veya psikolojik bir çalışma içinde olup olmadığı sorulmuştur. Bu soruya evet diyenlerin verileri her ne kadar araştırmaya katılmamış olsa da, araştırmaya gönüllü olarak gelen öğrenciye bu batarya yine de uygulanmıştır. Araştırma sonuçları çerçevesinde kendi performansları ile ilgili bilgi edinmek istediklerinde kullanılmak üzere her katılımcıya bir kod numarası verilmiştir. Kriter grubuna dahil edilen öğrenciler, araştırmanın gerçekleştiği üniversitenin Klinik Psikoloji Laboratuvarı'na başvuranlardan oluşmuştur. Bu öğrencilere her başvuruda zaten verilen başvuru formunun yanı sıra, ölçeklerin yer aldığı batarya da doldurulmak üzere verilmiştir. Başvuran öğrencilere, toplanan verilerin onların durumlarını bir araştırma çerçevesinde anlamak amacıyla kullanılacağı bilgisi verilmiştir. Bu bilgilerin yazılı olarak ifade edildiği bir formu, eğer onaylıyorsa, imzalamaları istenmiştir.

### BULGULAR

Durumsal ve Sürekli Depresyon ölçeklerinin bu çalışmaya dahil edilen örneklemin tümü üzerinde hesaplanan Cronbach Alfa değerleri, sırasıyla, .92 ve .81 olarak bulundu. DU- ve SÜ-DEP ölçeklerinin birleşen geçerliği anlamak için BDE kullanıldı. Tablo 1 incelendiğinde, katılımcıların tümünün DU- ve SÜ-DEP puanları ile BDE puanları arasındaki korelasyonların, sırasıyla, 0.74 ve 0.60 olduğu görülecektir. Korelatif değerler olarak, özellikle DU-DEP'in yüksek, SÜ-DEP'in ise orta yüksek bir ilişkiye işaret ettiği söylenebilir. Bu çalışmada ayrıca, DU- ve SÜ-DEP ölçeklerinin kavramsal yapısını anlayabilmek için, BDE'nin yanı sıra, SÜ-ANX, SÜ-ÖFKE ve öfke ifade biçimi ölçekleri olan ÖFKE-İÇ, ÖFKE-DIŞ ve ÖFKE-KONT de verilmişti. Tablo 1'den SÜ- ve DU-DEP'in SÜ-ANX ile yüksek düzeylerde korele oldukları görülmektedir (sırasıyla, 0.75 ve 0.69). SÜ-ANX'ın BDE ile korelasyonu da yüksektir (0.70). Bu bulgular, DU- ve SÜ-DEP ölçeklerinin SÜ-ANX ile kavramsal anlamda ilişkisine, hem de BDE ile olan birleşen geçerliğine tekrar bakma ihtiyacını doğurmuştur. Bu gerekçeyle, SÜ-DEP ve DU-DEP ölçekleri

**Tablo 1.** Tüm Katılımcıların Sürekli ve Durumsal Depresyon Ölçeklerinin, Beck Depresyon Envanteri Sürekli Anksiyete, Sürekli Öfke ve Öfke Tarzı Ölçeklerinden Öfke-İçte, Öfke-Dışa ve Öfke-Kontrol ile Pearson Korelasyon Katsayıları(\*\*)

|                  | SÜ<br>DEP(*) | DU<br>DEP | BDE   | SÜ<br>ANX | SÜ<br>ÖFKE | ÖFKE<br>İÇ | ÖFKE<br>DIŞ |
|------------------|--------------|-----------|-------|-----------|------------|------------|-------------|
| <b>DU-DEP</b>    | 0.63         |           |       |           |            |            |             |
| <b>BDE</b>       | 0.60         | 0.74      |       |           |            |            |             |
| <b>SÜ-ANX</b>    | 0.75         | 0.69      | 0.70  |           |            |            |             |
| <b>SÜ-ÖFKE</b>   | 0.38         | 0.23      | 0.47  | 0.39      |            |            |             |
| <b>ÖFKE-İÇ</b>   | 0.33         | 0.29      | 0.41  | 0.37      | 0.41       |            |             |
| <b>ÖFKE-DIŞ</b>  | 0.24         | 0.12      | 0.31  | 0.25      | 0.77       | 0.28       |             |
| <b>ÖFKE-KONT</b> | -0.36        | -0.26     | -0.34 | -0.40     | -0.58      | -0.14      | -0.56       |

(\*) SÜ-DEP: Sürekli Depresyon Ölçeği; DU-DEP: Durumsal Depresyon Ölçeği; BDE: Beck Depresyon Ölçeği; SÜ-ANX: Sürekli Anksiyete Ölçeği; SÜ-ÖFKE: Sürekli Kaygı Ölçeği; ÖFKE-İÇ: Öfke Tarzı Öfke İçte Ölçeği ÖFKE-DIŞ: Öfke Tarzı Öfke Dışa Ölçeği; ÖFKE-KONT: Öfke Tarzı Öfke Kontrol Ölçeği

(\*\*) .30 ve üzeri  $p < 0.01$  düzeyinde anlamlı (çift uçlu)

ile BDE ölçeği arasındaki korelatif ilişkiye, bu ölçeklerin SÜ-ANX ölçeği ile olan korelasyonlarını kontrol ederek tekrar bakılmıştır. Tablo 2’de, SÜ-ANX korelasyonlarının kontrol edildiği kısmi (partial) korelasyonlar verilmiştir. Tabloda parantez içinde yer alan değerler, söz konusu ölçeklerin arasındaki basit korelasyonu göstermektedir. SÜ-DEP ile BDE arasındaki korelasyondan, bu ölçeklerin SÜ-ANX ile olan korelasyonları arındırıldığında, ilişkinin 0,16 düzeyine düşerek anlamlılığını kaybettiği görülmektedir. SÜ-ANX’ın, BDE ile DU-DEP arasındaki korelasyonda kontrol edilmesi durumunda, 0,74 olan basit korelasyonun, 0,51’e düştüğü, ancak yine de anlamlı bir ilişkiyi koruduğu anlaşılmaktadır.

**Tablo 2.** Tüm Katılımcıların SÜ-DEP, DU-DEP ve BDE Ölçümleri Arasındaki Basit Korelasyonlarda, SÜ-ANX ve SÜ-ÖFKE Korelasyonlarının Kontrol Edilmesi ile Elde Edilen Kısmi (Partial) Korelasyonlar<sup>(\*)</sup>

|               | Kontrol edilen:<br>SÜ-ANX |                    | Kontrol edilen:<br>SÜ-ÖFKE |                    |
|---------------|---------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------|
|               | SÜ-DEP                    | DU-DEP             | SÜ-DEP                     | DU-DEP             |
| <b>DU-DEP</b> | <b>0,23</b> (0,63)        |                    | <b>0,60</b> (0,63)         |                    |
| <b>BDE</b>    | <b>0,16</b> (0,60)        | <b>0,51</b> (0,74) | <b>0,51</b> (0,60)         | <b>0,74</b> (0,74) |

(\*) Parantez içinde gösterilenler kontrol öncesi basit korelasyonlardır. .30 ve üzeri  $p < 0.01$  düzeyinde manidar (çift uçlu)

SÜ-ANG ölçeğinin SÜ-DEP, DU-DEP ve BDE ile korelasyonlarının, sırasıyla, 0.38, 0.23 ve 0.47 olduğu görülmektedir. Bunlardan birinci ve üçüncü korelasyonun anlamlı olduğu anlaşılmaktadır ( $p < .01$ ). Sadece basit korelasyonlara bakarak SÜ-ANG'ın depresyon ölçekleri arasındaki ilişkilerde yüksek bir paydaşlık içermediği söylenebilir. Nitekim, Tablo 2'de gözlenebileceği gibi, SÜ-ANG'ın etkileri kontrol edildiğinde depresyon ölçekleri arasındaki kısmi korelasyonların, Pearson korelasyonlarından çok da farklı olmadığı anlaşılmaktadır.

Öfke ifade biçimi ile ilgili korelasyonlar incelendiğinde, depresyon ölçümleriyle elde edilen değerlerin genelde düşük olduğu görülmektedir. SÜ-DEP ölçeğinin ÖFKE-İÇ ile düşük ama anlamlı bir ilişkisi olduğu anlaşılmaktadır ( $r=0.33$ ). Aynı ölçeğin ÖFKE-KONT ile korelasyonu düşük ama yine de anlamlı bir ters yönlü ilişkiyi yansıtmaktadır ( $r= -0.36$ ). DU-DEP ölçeğinin öfke ifade biçimi ölçekleriyle korelasyonları genelde düşüktür. Bu ölçeklerin BDE ile olan ilişkileri ise yine düşük ama anlamlıdır.

Tablo 3, araştırmada kullanılan tüm ölçeklerde elde edilmiş ortalamaları, standart sapmalarıyla birlikte "Klinik" ve "Kontrol" olarak tanımlanan gruplamaya göre yansıtmaktadır.

**Tablo 3.** Klinik ve Kontrol Gruplarının Uygulanan Ölçeklerde Elde Ettikleri Ortalamalar, Standart Sapmalar ve Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

|           |   | Klinik<br>Grup<br>(n=83) | Kontrol<br>Grubu<br>(n=106) | sd | sd (hata) | Ortalama<br>Kareler | F        |
|-----------|---|--------------------------|-----------------------------|----|-----------|---------------------|----------|
| SÜ-DEP    | X | 24,77                    | 20,9                        | 1  | 188       | 19.99               | 34,76*** |
|           | S | 4,98                     | 4,02                        |    |           |                     |          |
| DU-DEP    | X | 27,25                    | 20,18                       | 1  | 188       | 46.73               | 49,71*** |
|           | S | 6,99                     | 6,70                        |    |           |                     |          |
| BDE       | X | 20,06                    | 11,11                       | 1  | 188       | 76.61               | 48,64*** |
|           | S | 9,42                     | 8,19                        |    |           |                     |          |
| SÜ-ANX    | X | 52,37                    | 41,78                       | 1  | 188       | 103.73              | 50,14*** |
|           | S | 11,73                    | 8,76                        |    |           |                     |          |
| SÜ-ÖFKE   | X | 22,8                     | 21,46                       | 1  | 188       | 36.16               | 2,32     |
|           | S | 6,2                      | 5,85                        |    |           |                     |          |
| ÖFKE-İÇ   | X | 17,36                    | 17,31                       | 1  | 188       | 16.32               | 0,007    |
|           | S | 3,98                     | 4,08                        |    |           |                     |          |
| ÖFKE-DIŞ  | X | 17,33                    | 16,41                       | 1  | 188       | 19.75               | 2,00     |
|           | S | 4,77                     | 4,16                        |    |           |                     |          |
| ÖFKE-KONT | X | 19,91                    | 22,52                       | 1  | 188       | 25.11               | 12,65*** |
|           | S | 5,46                     | 4,62                        |    |           |                     |          |

\*\*\*p&lt;.001

Klinik ve Kontrol gruplarında yer alan tüm katılımcıların puanları kıyaslandığında, Tablo 3'ten anlaşılacağı üzere, klinik ve kontrol gruplarının SÜ-ANG, ÖFKE-İÇ ve ÖFKE-DIŞ ölçeklerinden elde ettikleri ortalamalar arasında istatistiksel anlamlılıkta fark yoktur. Kontrol grubundaki katılımcıların öfkelerini daha etkin bir şekilde kontrol (ÖFKE-KONT) edebildikleri anlaşılmaktadır ( $F(1,188)=12,65$ ,  $p<0.000$ ). Öbür yandan, Klinik grubun, kontrol gruba kıyasla istatistiksel anlamlılıkta SÜ-DEP ( $F(1,188)=34,76$   $p<0.000$ ), DU-DEP ( $F(1,188)=49,71$   $p<0.000$ ), BDE ( $F(1,188)=48,64$   $p<0.000$ ) ve SÜ-ANX ( $F(1,188)=50,14$   $p<0.000$ ) ölçeklerinde daha yüksek ortalamalar elde ettikleri gözlenmektedir.

## TARTIŞMA

Bu çalışma, Türkiye'ye daha önce uyarlanmış olan Durumsal-Süreklî Depresyon ölçeklerinin (Özer ve Özer, 2006), birleşen, yapı ve zamandaş geçerliğini araştırmayı amaçlamıştır. Klinik grupta yer alan katılımcıların kontrol grubuna kıyasla, genelde daha sıklıkla ve başvurdukları anda daha yoğun depresif belirtiler sergilemiş olmaları, SÜ-DEP ve DU-DEP ölçeklerinin ayırt edici bir güce sahip olduğuna işaret etmektedir.

Birleşen geçerlik için BDE kullanılmıştır. Basit Pearson korelasyonları, SÜ- ve DU-DEP ölçeklerinin BDE ile yüksek denebilecek bir ilişki içinde olduğuna işaret etmiştir. Ancak SÜ-ANX ölçeğinden elde edilen puanların, SÜ-DEP, DU-DEP ve BDE ile yüksek korelasyonlar içinde olması, literatürde zaten işaret edilmiş olan eşzamanlılığı teyit etmektedir. Ancak bu durum, çalışmanın amacı olan birleşen geçerlik konusuna, SÜ-ANX'ın söz konusu ilişkisini istatistiksel olarak kontrol ederek tekrar bakmayı gerektirmiştir. SÜ-ANX'ın, BDE ile SÜ-DEP arasındaki ilişkiden etkisi dışlandığında, bu iki ölçek arasındaki yüksek korelasyonun düşük bir düzeye çekildiği görülmüştür. Demek ki, SÜ-DEP ve BDE arasındaki ilişkide kaygı önemli bir ara değişken rolü oynamaktadır. Bu, depresyon tablosunda, özellikle sürelilik niteliği taşıyorsa, kaygının önemli bir rolü olduğuna ve sağaltımda dikkate alınmasına işaret edebilir.

DU-DEP ile BDE ilişkisi, SÜ-ANX etkisi kontrol edildiğinde, hala anlamlılığını koruyabilmektedir. Bu bulgular, BDE'nin depresyonun *sıklığını* ve *süreliliğini* değil de, belirli bir andaki *derinliğini* ölçmeye daha uygun olduğunu gösterebilir.

DU- ve SÜ-DEP ölçeklerinin BDE ile ilişkisine, süreli kaygının etkisi ayıklanarak bakıldığında, özellikle DU-DEP'in BDE'den güçlü bir birleşen geçerlik desteği aldığı söylenebilir. Bulgular, DU-DEP için bir birleşen geçerliğinin yanı sıra, BDE'nin de depresyonda özellikle durumsallığı ölçtüğünü de ortaya koymaktadır. Bu bakımdan, SÜ-DEP'in, süreli kaygının kontrol edilmesi durumunda BDE ile ilişkisinin düşmesi, BDE'nin SÜ-DEP için uygun bir birleşen geçerlik aracı olmadığını göstermektedir.

Öyle anlaşılıyor ki, SÜ-DEP ölçeği, depresyonun anlaşılmasında sürelilik kavramını içermesi açısından özgün bir rol üstlenebilir. Örneğin, distimik depresyonun anlaşılmasında BDE'den daha etkin bir ayırt edici rol

oynayabilir. Uygulamalarda BDE'nin yanı sıra DU- ve SÜ-DEP ölçeklerinin verilmesinin çeşitli katkıları olabilir. Örneğin, DU-DEP ve BDE yüksek, ancak SÜ-DEP düşükse, eldeki tablonun özellikle kaygıdan arınmış, daha yalın bir depresyon olduğu düşünülebilir. Öte yandan, BDE ile birlikte SÜ-DEP ölçeğinde yükselme, sağaltım sürecinde kaygının da dikkate alınması gerekliliğine işaret edebilir.

DU- ve SÜ-DEP ölçekleri birleşen, yapı ve zamandaş geçerlikleri açısından önemli bir istatistiksel sınav vermiş görünmektedir. Bundan sonraki çalışmalarda, daha derinlemesine kavramsal testlere tabi tutulması uygun olacaktır. Örneğin, BDE'nin Bilişsel ve Somatik-Afektif faktörler olarak ayrışan yapısıyla SÜ- ve DU-DEP ilişkisine bakılarak, BDE'nin söz konusu faktörleriyle görece ilişkileri değerlendirilebilir. Bunu yanı sıra, gelecekte DU- ve SÜ-DEP ölçeklerinin psikiyatrik ortamlardaki performansı da incelemeye değerdir.

#### Kaynaklar

- Amerikan Psikiyatri Birliği. (1994). *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*, dördüncü baskı (DSM-IV) (Çev. Ed.:E. Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Brady, E. U., & Kendall, P.C. (1992). Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 111*, 244-255.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry, 4*, 561-571.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. T. (1996). *Beck Depression Inventory: Manual BDI-II*. New York: Psychological Corporation.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 316-336.
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği üzerine bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi, 6*, 118-126.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi, 7*, 3-13.
- Joiner, T. E., Jr., Walker, R. L., Pettit, J. W., Perez, M., & Cukrowicz, K. C. (2005). Evidenced-based assessment of depression in adults. *Psychological Assessment, 17*, 267-277.
- Lubin, B. (1965). Adjective check lists for measurement of depression. *Archives of General Psychiatry, 12*, 57-62.

- Öner, N. (1983). State and trait anxiety in Turkish patients and normals. C.D. Spielberger, and R. Diaz-Guerrero R (eds.), *Cross-cultural anxiety: Volume 1* içinde (s.107-119). Washington: Hemisphere.
- Öner, N., & LeCompte, A. (1985). *Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri elkitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Özer, A. K. (1994). Sürekli Öfke (SL-ÖFKE) ve Öfke İfade Tarzı (ÖFKE-TARZ) ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31, 26-35.
- Özer, A. K., & Özer, S. (2006). Durumsal-Süreklilik Depresyon Ölçeğinin faktöriyel alt yapısı. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 7, 210-217.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Ritterband, L. M., & Spielberger, C. D. (1996). Construct validity of the Beck Depression Inventory as a measure of state and trait depression in nonclinical populations. *Depression and Stress*, 2, 123-145.
- Spielberger, C. D. (1966). Theory and research on anxiety. C. D. Spielberger (Ed), *Anxiety and behavior* içinde (s. 3-20) New York: Academic Press, Inc.
- Spielberger, C. D. (1980). *Preliminary manual for the State-Trait Anger Scale (STAS)*. Tampa, FL: University of South Florida, Human Resources Institute.
- Spielberger, C. D. (1988). *Manual for the State-Trait Anger Expression Scale (STAXI)*. Odessa FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Spielberger, C. D. (2005). *Scoring Information for the Revised STPI*. Tampa, FL: Center for Research in Behavioral Medicine and Health Psychology, University of South Florida.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *STAI: Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press.
- Spielberger, C. D., & Krasner, S. S. (1986). Measuring state-trait anger and anger expression. P Defares, K De Soomer, H Boerwinkel & R.Kleber (Eds), *Geregeld Spanning*. Wageningen içinde, The Netherlands: Landbouwwuniversiteit Wageningen.
- Spielberger, C. D., Ritterband, L. M., Rheiser, E. C., & Brunner, T. M. (2003). The nature and measurement of depression. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 209-234.
- Steer, R. A., Clark, D. A., Beck, A. T., & Ranieri, W. F. (1995). Common and specific dimensions of self-reported anxiety and depression: A replication. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 542-545.
- Tegin, B. (1980). *Depresyonda bilişsel şemalar*. Yayınlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Watson, D. (2005). Rethinking the mood and anxiety disorders: A quantitative hierarchical model for DSM-V. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 522-536.
- Watson, D., Michael, W. O., Simms, L. J., Kotov, R., Chmielewski, M., McDade-Montez, E. A., Gamez, W., & Stuart, S. (2007). Development and validation of the Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS). *Psychological Assessment*, 19, 253-268.

Watson, D., Weber, K., Assenheimer, J. S., Clark, L. A., Strauss, M. E., & McCormick, R. A. (1995). Testing a tripartite model: I. Evaluating the convergent and discriminant validity of anxiety and depression symptom scales. *Journal of Abnormal Psychology, 104*, 3-14.

WHO (2001). [www.who.int/mental\\_health/Topic\\_Depression/depression1.htm](http://www.who.int/mental_health/Topic_Depression/depression1.htm).

Zung, W. W. K. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry, 12*, 63-70.