

BİLİŞSEL İŞLEVLER YÖNÜNDE NORMALLERLE DEPRESİF HASTALARIN KARŞILAŞTIRILMASI

Dr. Nevzat Yüksel

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Psikiyatri Anabilim Dalı

«Cognition» deyimini ile öğrenme, farkına varma ve bilme ile ilgili zihinsel süreçler anlatılmaktadır. Çevre ile ilgili her çeşit bilişi kapsayan süreçleri içerir (Freedman, 1975). Bir ego işlevidir, yargılama ve düşünme ile yakından ilgilidir.

Depresyon, mutsuzluk ve yalnızlık gibi duygu değişiklikleri, benlik saygısının azalması ve kendini aşağılama, suçlama, psikomotor retardasyon, kişilerarası ilişkilerde çekilme, bazen ölüm isteği ve bazı vejetatif belirtilerle karakterize bir hastalıktır (Freedman, 1975). Bir olaydan sonra (reaktif) veya belli bir neden olmaksızın (endojen) ortaya çıkabilir. Bilinç bozukluğu olmaz. Ancak bazı psikolojik testlerde; psikomotor retardasyon, anksiyete, ajitasyon, motivasyon yetersizliği ve depresyonun performansı olumsuz olarak etkilediği ileri sürülmektedir (Benton, 1963; Carr, 1975; Savaşır, 1981).

Genel olarak bilişsel değişiklikler duygusal değişiklikler ile beraber olur. Çeşitli psikolojik testlerle yapılan araştırmalar depresyon derinliği ile bellek bozukluğu arasında pozitif korelasyon göstermektedir. Cohen ve ark. motor performans ve bellek testleri uygulayarak depresif hastaları normallerle karşılaştırmışlar, hasta grubunda performansın düştüğünü ve bozukluğun depresyonun şiddeti ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır (Cohen ve ark., 1982).

Depresif hastalar sıklıkla hatırlama zorluğundan yakınır. Depresyondaki bellek bozukluğunun yapısını belirlemek için birçok araştırma yapılmıştır. Genel olarak bellek testleri ve diğer psikolojik test bataryalarında performans düşük bulunmaktadır. Yakın bellek bozukluğunun daha belirgin olduğu ileri sürülmektedir. Breslow ve ark. bir grup depresif hastada pozitif, negatif ve nötr temaları içeren bir hikaye animasama testi kullanarak araştırma yapmışlar, sonuçları normallerle karşılaştırmışlardır. Bellek bozukluğu bulunduğunu ve bu bozukluğun daha çok pozitif temalarda olduğunu göstermişlerdir (Breslow, 1981).

Depresyon çok sık görülen bir olgudur. Depresyondaki bilişsel performansla ilgili literatürde sayısız araştırma vardır. Ülkemizde ise - birçok konuda olduğu gibi - bu konu yeterince araştırılmamıştır. Bu araştırmanın amacı depresyondaki hastaların bazı bilişsel performanslarında düşüklük olup olmadığını incelemektir.

MATERYAL VE METOT

Kliniğimizde 1981 yılında poliklinikte izlenen veya yatarak tedavi gören hastalar seçilmiş, seçimde şu koşullar aranmıştır :

1. 18-55 yaş arasında olmak.
2. En az ortaokul mezunu olmak.
3. Son 6 ay içinde elektroşok teda-

visi görmemiş olmak. Araştırma kapsamına alınan hastalardan yalnızca 3 tanesi elektroşok tedavisi görmüştü. En yakın elektroşok tarihi ise 1974 idi.

4. Son 5 gün içerisinde herhangi bir psikotrop ilaç almamış olmak.

5. Klinik olarak depresyon tanısı almak ve Beck Depresyon Ölçeği'nden 9 puanın üstünde puan almak.

Kontrol grubu gönüllülerden seçilmiş; yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi yönünden hasta grubu ile eşleştirilmiştir. Ayrıca Beck Depresyon ölçeğinden 9 puanın altında puan alması şartı aranmıştır.

Koşullara uyan 20 hasta, 20 normal seçilmiştir.

Araştırmada aşağıdaki testler kullanılmıştır :

1. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) : Depresyon tanısı için ilk ölçüt klinik görüşme ve gözlemlerle konan tanı olmuştur. Objektif tanı ölçütü olarak da BDÖ kullanılmıştır. BDÖ testöre gerek duyulmadan, kendi kendine doldurulabilen bir ölçektir. 21 değişik depresif belirti grubunu kapsar. Her belirti kategorisinde en hafiften en ağıra doğru sıralanmış 4 cümle vardır. Puanlar 0-3 arasında değişmektedir. Belirti kategorileri herhangi bir kuramsal görüşe dayanarak hazırlanmamıştır. Klinik gözlem ve veriler temel alınmıştır (Beck, 1961; Teğin, 1980).

2. Algılama-Dikkat-Uyanıklık testleri : Bu amaçla 3 test kullanılmıştır :

a - Şifre Testi : Wechsler Yetişkinler Zeka Testi'nin bir alt testidir. Verilen sembollerin verilen sayıların altına yerleştirilmesi esasına dayanır (Wechsler, 1955). Test performansını psikomotor retardasyon ve ajitasyonun olumsuz etkisi nedeni ile depresyonun

etkilediği ileri sürülmektedir (Carr, 1975). Bunu diğer dikkat -uyanıklık testleri için de söyleyebiliriz.

b - (9) Bulma Testi : «Continious Performance Test (CPT)'den esinlenerek geliştirilmiştir. Denekten bir sahife rakam arasından (9) ları bulup işaretlemesi istenmektedir.

c - 7 (9) Bulma Testi : Yukardaki teste benzemektedir. Denekten 7'den sonra gelen 9'ları işaretlemesi istenmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 1980).

Son iki testte zaman faktörü de önemli olduğundan birim zamana düşen doğru puanlar kullanılmıştır.

3. Bellek testleri : Bu amaçla iki test kullanılmıştır.

a - Sayı dizileri : Wechsler Yetişkinler Zeka Testi'nin bir alt testidir. Düz ve ters olmak üzere iki gruptur. Denekten verilen sayıları verilen sıra ile veya tersinden yinelemesi istenmektedir (Wechsler, 1955). Test performansını organik beyin bozukluğu ve anksiyete olumsuz yönde etkiler (Carr, 1975).

b - Benton Görsel Bellek Testi : A.L. Benton tarafından geliştirilmiştir. Bir şekil belleği testidir. Değişik form ve uygulama biçimleri vardır. Biz araştırmamızda C formu ve A uygulamasını kullandık. Benton'a göre test performansını eğitim düzeyi, yaş, cinsiyet, bazı psikiyatrik hastaların motivasyon yetersizliği ve başarısızlığı, ağır depresif hastaların özellikle karmaşık şekilleri tamamlama zorluğu, ciddi fiziksel hastalıklar, şizofrenik hastaların otizm nedeni ile bozuk performans göstermeleri ve simülasyon (Benton, 1963) etkiler.

4. Algılama ve Motor Performans testi olarak da Bender Gestalt Görsel Motor Algılama Testi kullanılmıştır. Puanlama Pascal ve Suttel sistemine göre yapılmıştır (Bender, 1938; Bascal ve Suttel, 1951).

TABLO I : Test Sonuçları

	Normal	Hasta	
Şifre Testi	54.90	43.28	$p < 0.05$ önemli
9 Bulma Testi	12.50	11.31	$p > 0.05$ önemsiz
7 (9) Bulma Testi	3.68	3.36	$p > 0.05$ önemsiz
Düz Sayı Dizisi	5.60	5.40	$p > 0.05$ önemsiz
Ters Sayı Dizisi	4.55	3.75	$p < 0.05$ önemli
Benton Testi	4.10	6.00	$p > 0.05$ önemsiz
Bender Gestalt Testi	4.06	4.33	$p > 0.05$ önemsiz

SONUÇLAR VE TARTIŞMA

Hasta ve kontrol grubunun uygulanan testlerde aldıkları puanlar TABLO I'de görülmektedir. Görüldüğü gibi tüm testlerde hasta grubunun performansı kontrollere göre düşük olma eğilimindedir. Ortalamalar arasındaki farkın önem kontrolü t-testi ile yapılmıştır. Tabloda da görüldüğü gibi yalnızca Şifre Testi ve Ters Sayı Dizisi puanları arasındaki fark % 5 güvenilirlik sınırında önemli bulunmuştur. Diğer testlerde hastaların performansı düşük olmasına rağmen aradaki farklar önemsiz bulunmuştur.

Genel olarak yayınlarda depresyonda bilişsel performansın düştüğü kabul edilmektedir. Ancak bilişsel bozukluğun yapısı ve mekanizması tam anlaşılabilir değildir. Bu konuda değişik görüşler vardır. Biz araştırmamızda bilişsel bozukluğun yapısı üzerinde durmadık. Yalnızca bilişsel işlevleri bazı psikometrik testlerle ölçmeye çalıştık. Bir dikkat-uyanıklık testi olan Şifre Testi ve bir yakın bellek testi olan Ters Sayı Dizilerinde hasta ve kontrol grubu arasındaki farklar önemli bulunmuştur. Bunda denek sayısının önemli rol oynadığını düşünüyoruz.

Sonuç olarak depresyonda bilişsel performansın düşük olduğu - kısmen de

olsa- araştırmamızda doğrulanmıştır. Ancak bozukluğun hangi alanlarda olduğu, depresyonun türü ve derinliği ile ilgisi, bellek bozukluğunun temalarla ilgisi hala araştırmaya değer konulardır.

KAYNAKLAR

1. Beck, A.T., Ward C.H., Mendelson M., Mock J. and Erbaugh J., «In Inventory for measuring depression.» *Arch. Gen. Psychiatry*, 4 : 561 - 571, 1961.
2. Bender, L., «A Visual Motor Gestalt Test and its Clinical Use.» *Research Monograph, No : 3, American Orthopsychiatric Association*, New York, 1938.
3. Benton, A.L., *The Revised Visual Retention Test*, Third Edition, U.S.A. The Psychological Corporation, 1963.
4. Breslow, R., Kocsis, J., and Belhin, B., «Contribution of depressive perspective to memory function in depression.» *Am. J. Psychiatry*, 138 (2) : 227-229, 1981.
5. Carr, A.C., «Psychological Testing of Intelligence and Personality», *Comprehensive Textbook of Psychiatry - II*, Volume 1, Second editi-

- on Baltimore The Williams - Wilkins Company, 1975.
6. Cohen, R.M., Weingartner H., Smallberg, S.A., Pickar, D., Murphy, D.L., «Effort and cognition in depression.» *Arch. Gen. Psychiatry* 39 : 593 - 597, 1982.
 7. Dünya sağlık örgütünden alınan bilgi. Eylül 1980.
 8. Freedman, A.M., Kaplan, H.I., and Saddock, B.J., (eds) «Glossary of Psychiatric Terminology.» *Comprehensive Textbook of Psychiatry-II*, Volume 2, Second edition, Baltimore: The Williams Wilkins Company, 1975.
 9. Pascal, G.R., Suttel, B.J., *The Bender-Gestalt Test Quantification and Validity for Adults*, New York : Grune and Stratton, 1951.
 10. Savaşır, Y., «Affektif bozukluklar.» *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*, Ankara : Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını, 7, 1981.
 11. Tegin, B., «Depresyonda Bilişsel Bozukluklar : Beck Modeline Göre Bir İnceleme», Ankara : (yayınlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi) 1980.
 12. Wechsler, D., *Wechsler Adult Intelligence Scale*, U.S.A. : The Psychological Cooperation, 1955.