



**1. hrvatski kongres
primijenjene psihologije
26.-29. travnja 2006., Zagreb**



DEPRESIVNOST I PSIHOSOMATSKI SIMPTOMI

u djetinjstvu i adolescenciji

Anita Vulić-Prtorić & Ivana Macuka



**Odjel za psihologiju
Sveučilište u Zadru
avulic@unizd.hr**

Uvod

- **Depresivnost** je emocionalno stanje koje opisuju osjećaji tuge, neraspoloženja, žalosti, utučenosti i sl. Većina istraživača danas definira depresivnost u terminima kontinuuma od normalne, povremene i prolazne žalosti do duboke depresije koja traje ili se stalno ponovo vraća. Danas se procjenjuje da oko 10-15% djece u općoj populaciji ima značajno izražene simptome depresije.
- **Psihosomatski simptomi** predstavljaju sve one tjelesne simptome koji se javljaju pod utjecajem emocionalnih čimbenika, a uključuju jedan organski sustav, obično pod kontrolom autonomnog živčanog sustava. Simptomi se mogu javiti u rasponu od jednog ili više simptoma slabijeg intenziteta pa sve do većeg broja vrlo intenzivnih simptoma koji djetetu ometaju svakodnevno funkcioniranje.
- Različiti tjelesni simptomi psihogene etiologije koji se javljaju u djetinjstvu i adolescenciji dio su različitih kliničkih slika (pa tako i depresije), a najčešće se opisuju u kategoriji različitih psihosomatskih i somatoformnih poremećaja (APA, 1996)

Metodologija

- **Ispitanici:** Istraživanje je provedeno na uzorku od 315 učenika (158 djevojčica i 157 dječaka) od 5. do 8. razreda osnovne škole.
- **Metode:** U istraživanju su primijenjene dvije skale: *Skala depresivnosti za djecu i adolescente SDD* (Vulić-Prtorić, 2003) i *Upitnik psihosomatskih simptoma za djecu i adolescente PSS* (Vulić-Prtorić, 2005).
- **Postupak:** Upitnici su primijenjeni grupno u vrijeme održavanja redovite nastave. Upitnike su primijenili školski psiholog i absolvent psihologije. Prije primjene upitnika svim je ispitanicima pročitana uputa o načinu popunjavanja upitnika. Zadatak ispitanika bio je da nakon što pročitaju svaku tvrdnju zaokruže odgovarajući broj s desne strane ispod odgovora koji su odabrali.
- Istraživanje je provedeno u sklopu znanstvenoistraživačkog projekta ***Psihosocijalni aspekti psihopatologije u djetinjstvu i adolescenciji*** financiranog od strane Ministarstva znanosti i tehnologije Republike Hrvatske pod brojem 0070012.

Skala depresivnosti - SDD

- **Skala depresivnosti za djecu i adolescente – SDD** sastoji se od 26 tvrdnji koje opisuju različite aspekte depresivnosti u djetinjstvu i adolescenciji. Tvrdnje u Skali odabrane su na osnovi popisa simptoma iz DSM-IV klasifikacije (str. 325-336, 1994.), zatim tvrdnji koje se koriste u različitim psihodijagnostičkim instrumentima za mjerenje depresivnosti i tumačenja simptomatologije depresivnosti u djetinjstvu i adolescenciji, te na temelju rezultata istraživanja na ovom području.
- Za svaku tvrdnju ponuđen je odgovor u obliku skale Likertova tipa od 5 stupnjeva pomoću koje ispitanik izražava svoje slaganje, tj. procjenjuje koliko je ponašanje opisano u tvrdnji relevantno za njega: od **1= uopće nije točno, do 5 = da, u potpunosti je točno**.
- Dosadašnjom primjenom i analizom rezultata dobivenih skalom SDD utvrđena su dobra psihometrijska svojstva ove skale: na uzorku od 2225 ispitanika dobivena je unutrašnja pouzdanost tipa **Cronbach alfa od $\alpha=0.895$** . Ukupan rezultat na skali određuje se zbrojem rezultata na svim česticama. Veći rezultat ukazuje na izraženiju depresivnu simptomatologiju.

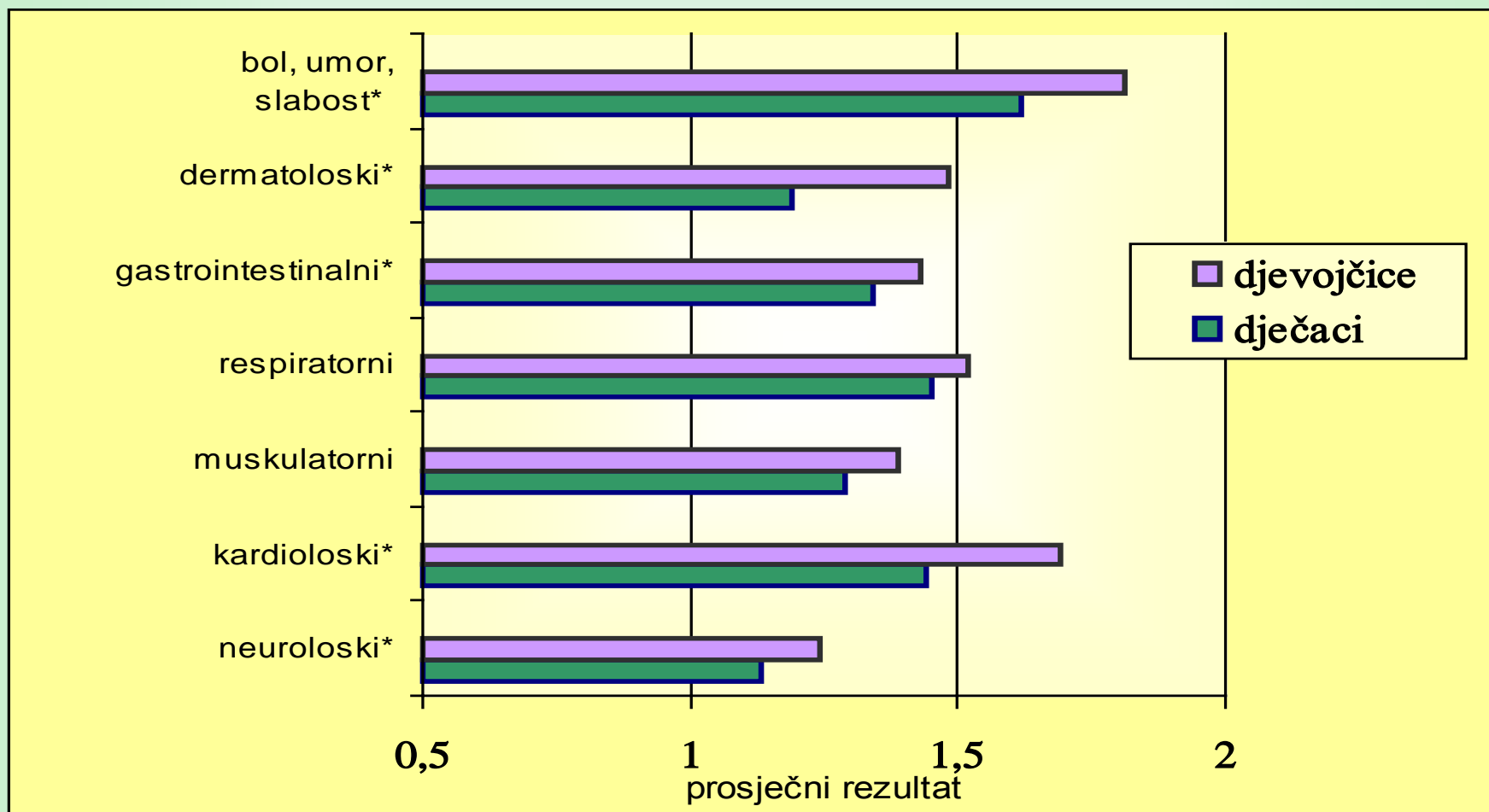
Tablica 1. Simptomi u PSS

Pseudoneurološki (9)	<ul style="list-style-type: none">• Vrtoglavica, gubitak ravnoteže, knedla u grlu, dvostruka slika, zamućeni vid, iznenadni gubitak vida, iznenadni gubitak sluha, nesvjestica, iznenadni gubitak pamćenja
Kardiovaskularni (3)	<ul style="list-style-type: none">• Ubrzano lupanje srca, bol u grudima, prekomjerno znojenje
Muskulturni (2)	<ul style="list-style-type: none">• Mišićna napetost, slabost mišića
Respiratorni (3)	<ul style="list-style-type: none">• Teškoće disanja, osjećaj gušenja, prehlada (začepljen nos, kašalj i sl.)
Gastrointestinalni (9)	<ul style="list-style-type: none">• Mučnina, grčevi u truhu (osim menstrualnih bolova), proljev, povraćanje, nadutost, gubitak apetita, nepodnošenje nekih vrsta hrane, opstipacija ili neredovita stolica, žgaravica
Dermatološki (3)	<ul style="list-style-type: none">• Kožni osip, svrbež / crvenilo kože, akne ili bubuljice
Bol / osjećaj slabosti (6)	<ul style="list-style-type: none">• Glavobolje, bol u leđima, manjak energije / umor, povišena tjelesna temperatura, bol u zglobovima, bol u rukama / nogama

Upitnik psihosomatskih simptoma - PSS

- **Upitnik psihosomatskih simptoma za djecu i adolescente PSS** sastavljen je od liste od 35 simptoma i senzacije, te 3 dopunska pitanja. U listu su uvršteni simptomi koji se najčešće navode u istraživanjima na području psihosomatskih i somatoformnih problema u djetinjstvu i adolescenciji, te u DSM-IV klasifikaciji (APA, 1996). U **Tablici 1**. navedeni su simptomi iz liste PSS s obzirom na njihovu pripadnost pojedinom tjelesnom području funkcioniranja.
- Svaki simptom u PSS se procjenjuje na dvije skale samoprocjene Likertova tipa: skali **učestalosti** (*Koliko često si to doživio u posljednja 3 mjeseca?*) od 4 stupnja: 1=nikada, 2=nekoliko puta mjesečno, 3=nekoliko puta tjedno, 4=skoro svaki dan i skali subjektivne procjene **ometanja** (*Koliko te to ometa u svakodnevnim aktivnostima*) od 3 stupnja: 1=nimalo, 2=osrednje, 3=jako.
- Pouzdanost upitnika PSS izražena koeficijentom unutarnje konzistentnosti iznosi: **za skalu frekvencije $\alpha=0,895$** , a za **skalu ometanja $\alpha=0,929$** . S obzirom na dobivene pokazatelje zaključeno je da PSS može služiti kao koristan mjerni instrument u postupku utvrđivanja broja, učestalosti i intenziteta psihosomatskih simptoma u djece i adolescenata.

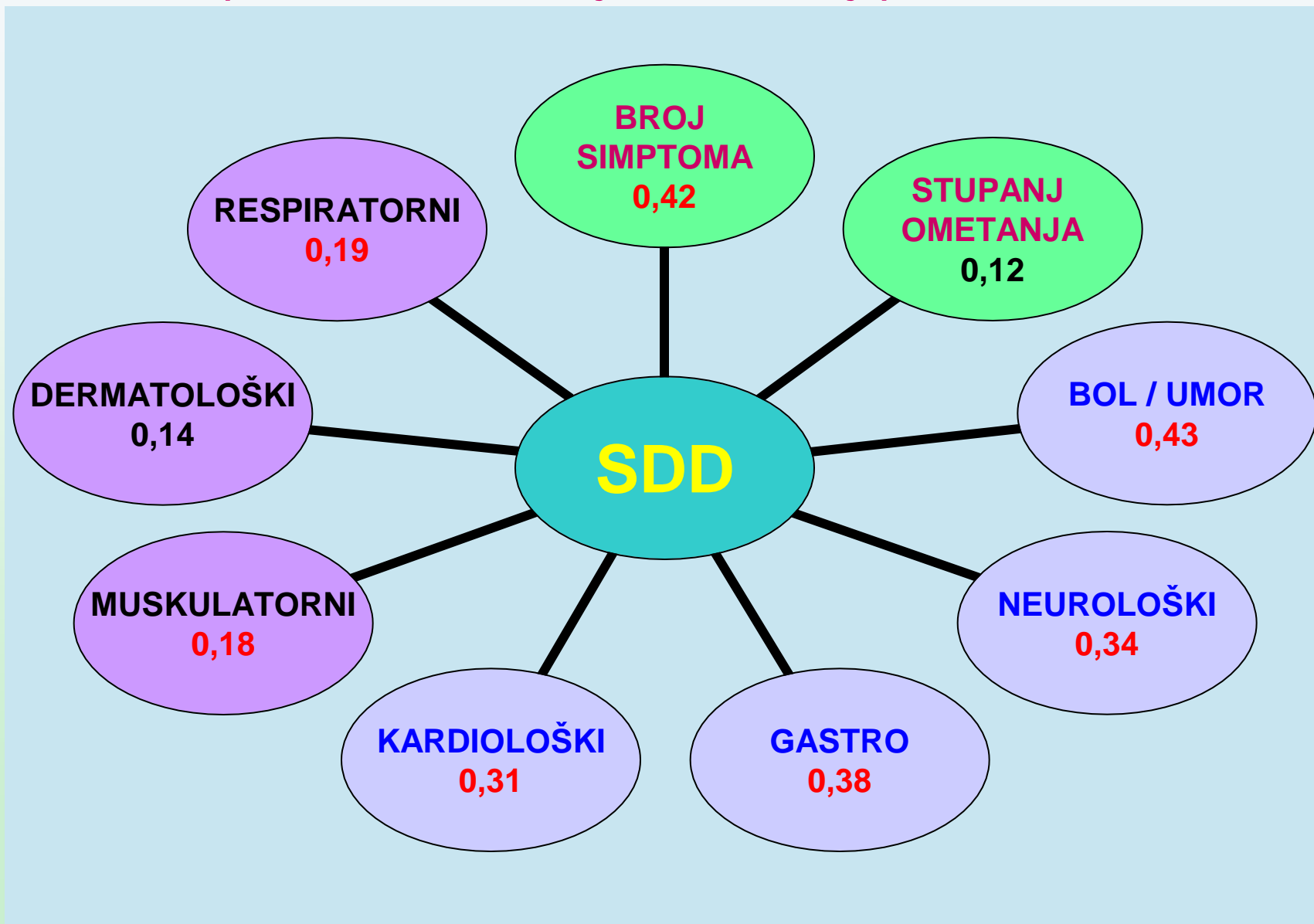
Slika 1. Razlike u rezultatima na skali PSS (po skupinama simptoma) s obzirom na spol ispitanika



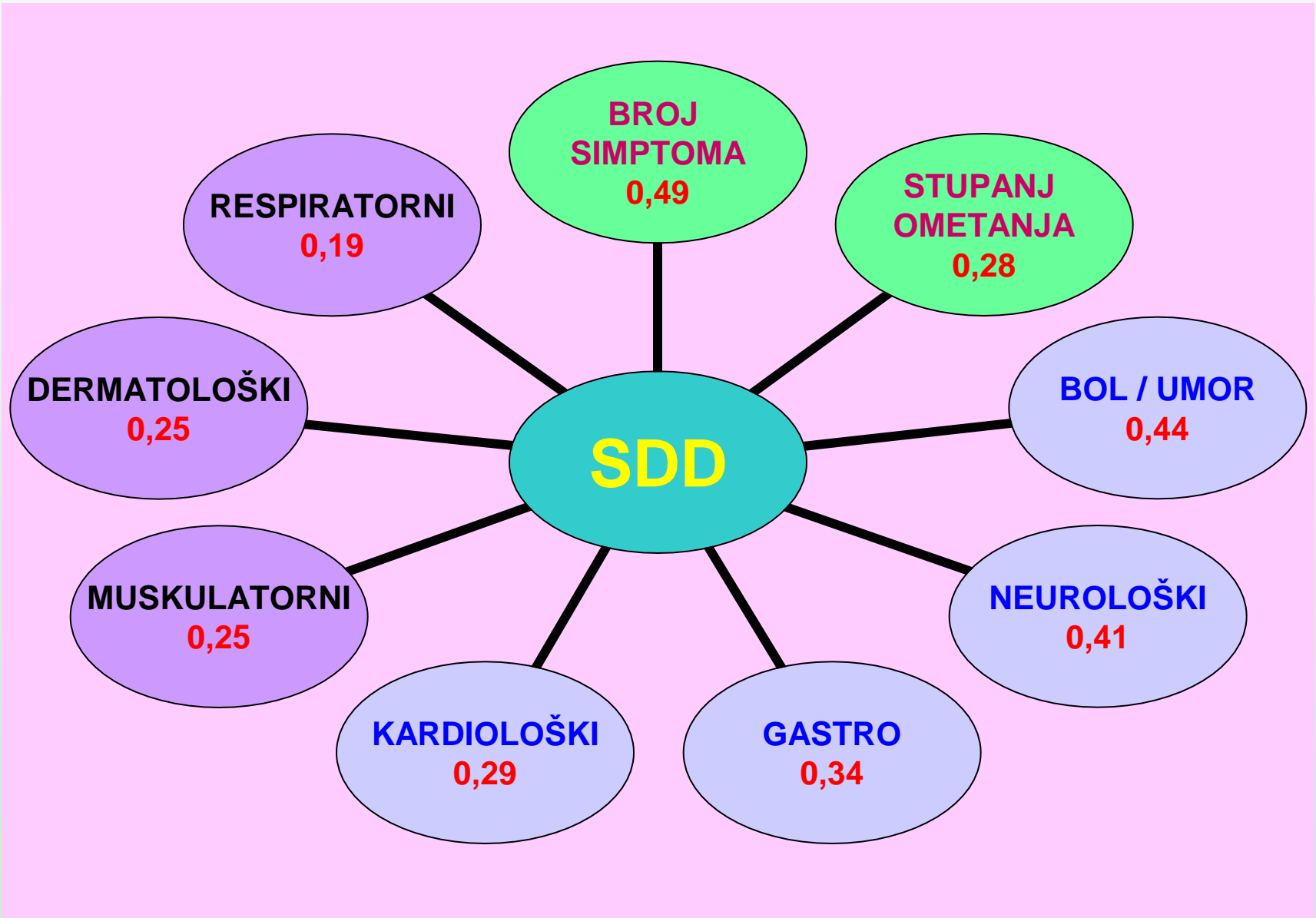
Rezultati

- Jednosmjernom analizom varijance provjereno je razlikuju li se djevojčice i dječaci s obzirom na broj doživljenih simptoma depresivnosti i psihosomatskih simptoma.
- **Depresivnost:** Djevojčice doživljavaju značajno veći broj simptoma depresivnosti ($F/1,313/=7,812$; $p=0,005$). Dobiveni nalaz je u skladu s rezultatima istraživanja u okviru razvojne psihopatologije koji ukazuju na postojanje spolnih razlika u izražavanju depresivnosti tijekom razvoja i to kako s obzirom na njenu prevalenciju, pojavu i težinu pojedinih simptoma, tako i s obzirom na intenzitet doživljavanja depresivnosti.
- **Psihosomatski simptomi:** U ovom istraživanju potvrđena je razlika u sklonosti doživljavanju psihosomatskih simptoma između dječaka i djevojčica. U odnosu na dječake, djevojčice značajno češće doživljavaju različite tjelesne simptome ($F/1,313/=20,059$; $p=0,000$) i procjenjuju da ih ti simptomi značajno više ometaju u svakodnevnom životu ($F/1,313/=15,734$; $p=0,000$). S obzirom na specifične simptome, u usporedbi s dječacima, djevojčice imaju značajno više pseudoneuroloških, kardiovaskularnih, gastrointestinalnih i dermatoloških simptoma, te češće doživljavaju različite bolove, umor i slabost (**Slika 1.**).

Slika 2. Depresivnost – Psihosomatski simptomi (Perasonovi koeficijenti korelacije)- DJEČACI



Slika 3. Depresivnost – Psihosomatski simptomi (Perasonovi koeficijenti korelacije) - DJEVOJČICE



- Povezanost između depresivnosti i psihosomatskih simptoma provjerena je pomoću Pearsonovih koeficijenata korelacije. Između ispitivanih varijabli postoji značajna, pozitivna korelacija ($p < 0.05$). Simptomi depresivnosti značajno su povezani s ukupnim brojem psihosomatskih simptoma, a u manjoj mjeri sa procjenom ometanja. Značajna, pozitivna korelacija utvrđena je između depresivnosti i pojedinih skupina simptoma. Djeca koja doživljavaju veći broj simptoma depresivnosti u većem broju navode manjak energije i umor, te različite bolove poput glavobolja, bolova u leđima, zglobovima i sl.
- Utvrđeni su slični obrasci povezanosti između depresivnosti i tjelesnih simptoma kod djevojčica i dječaka (**Slika 2., Slika 3.**), ali su korelacije veće u uzorku djevojčica, a također se pokazalo da je procjena ometanja određenih simptoma značajno povezana s depresivnosti samo u uzorku djevojčica, ali ne i dječaka.

Zaključak

- Rezultati provedenog istraživanja pokazuju da ispitanici koji imaju izražene simptome depresivnosti imaju i veći broj psihosomatskih simptoma (osobito pseudoneuroloških, gastrointestinalnih i kardiovaskularnih), te da u većoj mjeri doživljavaju glavobolje, umor i različite oblike bolova.
- Nadalje, utvrđene su spolne razlike kako u doživljavanju simptoma depresivnosti tako i psihosomatskih simptoma: u usporedbi s dječacima, djevojčice imaju značajno veći broj simptoma.
- Dobiveni rezultati potvrđuju teorijske postavke u razvojnoj psihopatologiji o dvosmjernoj povezanosti depresivnih i psihosomatskih simptoma: depresivnost predstavlja snažan rizični čimbenik u razvoju psihosomatskih reakcija, ali se simptomi depresivnosti mogu javiti i kao posljedica dugotrajnijeg doživljavanja tjelesnih tegoba.

Literatura:

- Egger H.L., Costello E.J., Erkanli A., Angold A. (1999) **Somatic complaints and psychopathology in children and adolescents: stomach aches, musculoskeletal pains and headaches**, *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Vol.37, No.7, 852-860.
- Garber J. (1998) **Somatoform Disorders in Childhood and Adolescence**, *Comprehensive Clinical Psychology*, Elsevier Science Ltd
- Santalahti P., Aromaa M., Sourander A., Helenius H., Piha J. (2005) **Have there been changes in children's psychosomatic symptoms? A 10-year comparison from Finland**, *Pediatrics*, Vol.115, No.4, 434-442.
- Vulić-Prtorić A. (2003) **SDD- Priručnik za skalu depresivnosti za djecu i adolescente**, Jastrebarsko: Naklada Slap
- Vulić-Prtorić A. (2004) **Depresivnost u djetinjstvu i adolescenciji**, Jastrebarsko: Naklada Slap
- Vulić-Prtorić, A., Galić S. (2004) **Stres i tjelesni simptomi anksioznosti u djece i adolescenata**, *Medica Jadertina*, 34 (1-2), 5-13.
- Vulić-Prtorić A. (2005) **Upitnik psihosomatskih simptoma za djecu i adolescente – procjena valjanosti**, *Suvremena psihologija*, 8 (2), 211-227