

## FİZİK KUSURLU HASTALARIN FRUSTRASYONA REAKSİYONU VE ENTELLEKTÜEL KAPASİTELERİNİN TETKİKİ

M. ULUĞ, K. YÜCEL\*, A. TEMEL, L. ÇAĞLAYANER

*İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü*

Fizik kusurlu hastaların frustrasyona reaksiyonu ve entelektüel kapasitelerinin incelenmesi ve elde edilen bulgulardan yararlanarak, rehabilitasyonunu yönlendirme amaçlı olan araştırmamızda, romatizmal, paraplejik, diğer nörolojik hastalıklar ve ortopedik travma'dan oluşan 28 hasta deney gurubu olarak ele alınmış ve bu gurup ile eşleştirilen 28 kişilik normal gurup ile ayrıcalıkları 3 ayrı psikolojik test ile incelenmiştir. Sonuçta, romatizmal gurubda, frustrasyonun oluşturduğu agresyonu, kişinin kendine döndürdüğü ve savunma mekanizmalarını yeterince geliştiremediği saptanmıştır. Ayrıca, entelektüel kapasitede, parapleji ve diğer nörolojik hastalıklar kadar değilse de, yine de normal gurubtan istatistik anlamlılığa ulaşacak ölçüde farklı bir bozulma olduğu saptanmıştır. Bulgulardan yararlanarak, rehabilitasyon konusunun önemi vurgulanmış ve bazı önerilerde bulunulmuştur.

### GİRİŞ

Hastalık sonucu ortaya çıkan sakatlıklar, kişilerin faaliyetlerini sınırlamakta, alet veya kişilere bağımlı kalmalarına neden olmaktadır. Bu durum, hastanın psikik yapısı kadar, entelektüel yönü ve algı fonksiyonlarını da etkilemektedir. Hastalık kronikleştikçe, içinde buldukları frustre edici durumu aşma güçlerinin azaldığı dikkat çeker.

---

\* İst. Tıp. Fak. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim dalı ögr. üyesi.

Literatürde bu tip vak'alara yönelik çeşitli araştırmalar vardır. Mueller (1962) paraplejik hastaların rehabilitasyonunda psikolojik faktörlerin önemine değinir. Simon (1971), fizik yetersizliği olanların emosyonel yüklülüğünü, araştırması ile belirler. Morgan (1974), makalesinde psikolojik rehabilitasyonu ana hatları ile sunar. Örnek (1974), serebrovasküler hastalıklara psikososyal yönden yaklaşır. Kerr (1977), fizik kusurluların uyum basamaklarını verir ve psikolojik rehabilitasyondaki önemini gösterir. Yorulmaz ve ark. (1981), romatoid artrit ve ankilozan spondilitli hastaların psikolojik yapısını değerlendirir ve bu hastaların ruhsal yapılarında zedelenme ve sosyal ilişkilerinde savunma azalması olduğunu söyler. Bogle (1981), fizik yetersizliği olan kadın hastaların beden rol değişimleri ile ilgili bazı mücadele teknikleri önerir. Yücel (1982), hemiplejik hastaların rehabilitasyonundaki psikososyal sorunlara değinir. Ender ve ark. (1982), romatoid artrit'te psikolojik testler adlı makalesinde, hastaların sosyalizasyon faaliyetlerinde bozukluk olduğunu, kısaca uyumsuzluk gösterdiklerini ve nörotik yapının hakimiyetini belirler. Uluğ (Ormanhoğlu) (1986), serebral palsili çocukların rehabilitasyonunda, yaş, şahsiyet yapısı, kognitif faktörler, idrak fonksiyonları, entelektüel yapı ve nörolojik yaş göz önüne alınarak, eğitim programlarının hazırlanmasını önerir.

Araştırmamızda amaç, fizik kusurlu olan hastaların frustrasyona reaksiyonlarını görmek; idrak ve entelektüel kapasitelerinin, içinde buldukları frustre edici durumdan ne derece etkilendiklerini saptamak ve elde edilen bulgulardan yararlanarak, medikal tedavileri yanısıra, onun ile bütünlük sağlayacak, psikolojik tedaviyi programlamak ve hastanın yaşamındaki bu yeni rolüne uyumunu hızlandırmaktır.

## M E T O D

### *Denekler :*

Deney grubunu, ortalama yaşı 40 ve yayılımı 12-71 yıl olan 14 kadın ve 14 erkek, 28 kişilik Romatoid Artrit, Parapleji, Diğer Nörolojik hastalıklar, Ortopedik Travma tanısı olan hastalar oluşturmaktadır. Hastalar, İstanbul Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Reha-

bilitasyon Ana Bilim dalı merkezinde yatarak tedavi gören vakalar arasından alınmıştır.

Kontrol grubu ise, yaş, cinsiyet, meslek, sosyo-ekonomik durum, eğitim yönünden deney grubu ile elden geldiğince eşitleştirilmiş olan 28 denekten oluşmaktadır. Bu grup denekleri seçerken test bulgularını etkileyecek bedeni ve ruhi önemli bir hastalığı olmamalarına özellikle dikkat edilmiştir.

#### *Malzeme :*

Araştırmamızda deneklere, frustrasyona reaksiyon, görsel motor algı ve anlık hafıza yönünden yaklaşılmış ve Rosenzweig Resim Frustrasyon Testi, Benton Testi ve Wechsler'in Rakam Tekrarı alt testi uygulanmıştır.

#### *Rosenzweig Resim Frustrasyon Testi :*

Yaşamın streslerine verilen reaksiyon tiplerini açığa çıkarabilen projektif bir testtir. Testin malzemesi, 24 ayrı frustrasyon durumu içeren resimlerden oluşmaktadır, Özdeşleştirmeyi sağlamak için, resimdeki kişilerin yüz hatları, mimikleri özellikle belirtilmiştir.

Her resimde soldaki kişi, karşısındakine, frustrasyonlu durum ile ilgili birkaç söz söylemektedir. Sağdaki kişi ise, bu konuşmaya cevap verecektir. Cevap denek tarafından üstteki boşluğa yazılır. Cevaplar, agresyonun yönü ve problem çözüm şekline göre puanlanır.

#### *Benton Testi :*

Basit bir hafıza testi olmayıp, zihinsel faktörleri ve dolayısı ile görsel motor algı fonksiyonlarını da içeren bir organizite testidir. Malzeme, üzerinde geometrik desenlerin bulunduğu 10 adet test kartıdır. Araştırmamızda, denekten sadece desenin kopyasının istendiği «C uygulama» şekli kullanılmıştır.

#### *Wechsler Sayı Tekrarı Alt Testi :*

Bu test, verilen sayıların sıra ile tekrarı ve verilen sayıların tersten tekrarı olarak iki kısımdan oluşmaktadır. Her iki kısımdaki

sayılar, azdan çoğa doğru gitmektedir. Öyleki, denek, verilen sayı diziminde başarılı olunca bir adet fazla olan diğer sayı dizisine geçer. Bu işlem ardarda iki defa yanlış tekrarlayana kadar devam eder.

#### *Anket :*

Deney grubunun, yaş, eğitim, medeni hal, meslek, hastalık yaşı, hastalıkların içeriği, fonksiyonel kapasite, ağrı derecesi, hastanede ve evde yatış süresi uygulanan tedavi şekli, hastanın ve ailesinin hastalığa karşı tutumunu belirleyen sorulardan oluşmaktadır.

Uygulamaya klinikte özel bir odada anket formu ile başlanmış, bunu Benton Testi, Sayı Tekrarı ve Frustrasyon testleri izlemiştir.

### SONUÇLARIN ANALİZİ

Test bulguları, ortalama ve yüzdeler halinde hazırlanmış ve deney grubu ile kontrol grubu arasındaki ayrıcalıklar Fisher'in «t» testi ile incelenmiştir. Deney grubu tüm olarak ele alındığı gibi, alt gruplar da göz önüne alınarak, normal grup ile karşılaştırılmış ve anlamlılık düzeyleri saptanmıştır.

### SONUÇLAR VE TARTIŞMA

#### *Anket Sonuçları :*

Fonksiyonel kapasite yönünden en fazla bağımlı olan grup, paraplejidir. Buna karşın parapleji, ağrısı en az olan gruptur. Romatizmal hastalıklar ve diğer nörolojik hastalıklarda şiddetli ağrı yüzdesinin fazlalığı dikkati çeker.

Hemen bütün gruplarda, hastanın hastalığına karşı subjektif tutumunun, ailenin tutumundan daha olumsuz oluşu, hastanın depresif durumu aksettirmesi yönünden ilginçtir.

*Frustrasyon Testi Bulguları :***E-I-M Puanları :**

Burada en fazla dikkati çeken husus, bütün puanlarda, Romatizmal Hastalıklar'la Normal Grup arasındaki farklılıktır. Bu fark özellikle, kişinin agresyonunu kendisine döndürdüğünü belirleyen «E» puanında  $p \approx .05$  anlamlılık düzeyine ulaşmaktadır. I ve M puanlarındaki farklılıklar ise, hastaların, savunma gücünün azaldığını ve durumlarını bir ölçüde olurlarına bıraktıklarını işaret etmektedir. (Şekil 1)

**OD-ED-NP Puanları :**

Bu ölçüm kriterlerinde de, Romatizmal hastalıkların Normal'den farklılığı dikkati çekmektedir. Romatizmal hastalıklar grubundaki, frustrasyonu büyültme ve olayların altında ezilme olarak değerlendirilen OD puanındaki yükselme ve Savunma Mekanizmasını kullanma anlamındaki ED cevabındaki azalma, bu hastaların sadece bedenlen değil, ruhen de savunma mekanizmalarını kullanma yeteneklerinin azaldığını, ve adeta kendilerini pasifliğe terk ettiklerini düşündürmektedir. NP cevabının Normal'e yakınlığı ise, problem çözme yeteneğini pek kaybetmediklerini göstermektedir. (Şekil 2)

Deney grubu tüm olarak ele alınıp normal ile karşılaştırıldığında, Fizik Tedavi kliniklerinde yatarak tedavi gören bu hastaların içinde buldukları durumdan çok etkilendikleri, frustrasyonun yarattığı agresyonu, ego savunma mekanizmalarını kullanarak kanalize edemediklerini, bir ölçüde, yaşam dirençlerinin zayıfladığını göstermektedir. (Şekil 3)

*Benton Testi Bulguları :*

Bütün gruplar normalden istatistiksel anlamlılığa ulaşacak ölçüde ayrıcalık göstermiştir. ( $p < .001$  ve  $p \approx .05$ ) En fazla farkın özellikle parapleji ve nörolojik hastalık gruplarında oluşu muhtemelen serebral düzensizlikler nedeni ile görsel motor algı fonksiyonlarının bozulmasındandır. Romatizmal gruptaki farklılık ise, hastalığın kronikliğin ve ağrının, kişinin entelektüel kapasitelerinde bazı sapsmalar yapabileceğini düşündürmektedir.

### *Wechsler Sayılarının Tekrarı Bulguları :*

Anlık hafıza yönünden en fazla tahribat parapleji grubundadır ( $p < .001$ ) Bunu, Romatizmal hastalıklar ( $p \approx .01$ ) ve Diğer Nörolojik hastalıklar ( $p \approx .05$ ) izler.

(Ortopedik travma grubunda denek sayısı az olduğu için, değerlendirmelerde üzerinde fazla durulmamıştır.)

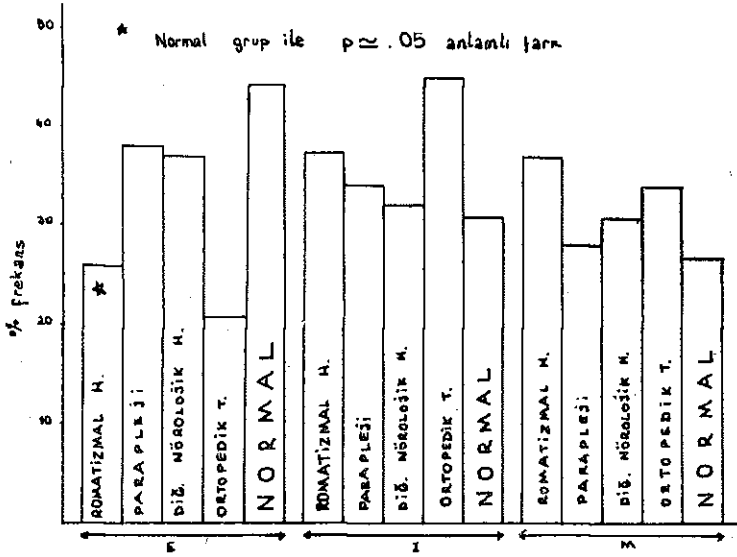
Sonuç olarak, hastalıkları nedeni ile en fazla frustre olan grup, Romatizmal hastalıklardır. Diğer taraftan bu grup, görsel motor algı ve anlık hafıza gibi, zihinsel ve entelektüel yönden parapleji ve diğer nörolojik hastalıklar kadar değilse de yine de normalden farklı bir ölçüde bozukluk göstermektedir. Bugün psikosomatik hastalıklar grubuna alman Romatizmal hastalıkların\*, emosyonel yük-lülüklerinin tüm fonksiyonlarını etkileyeceği âşikardır. Bu nedenle, parapleji ve diğer nörolojik hastalıklardan belki daha fazla psikolojik yaklaşıma ihtiyacı vardır. Araştırmamız, daha önceki araştırmacıların bulgularını desteklemektedir. (Mueller, 1962; Moss, 1964; Simon, 1971; Yorulmaz, 1981; Yücel; 1982; Uluğ, 1986)

Psikolojik yaklaşımın hastalığı ne olursa olsun bireysel farklılıklar nedeni ile her hastaya göre değişkenlik göstereceği muhakkaktır. Çünkü yaşam olaylarına uyum, devamlı olarak değişiklik kaydeden bir süreçtir. Bir hastanın karşılaştığı fizik olumsuzluğa ne derece uyum sağlayacağı bilinemez. Bu yetersizlik kişinin şahsiyetini olduğu kadar algı ve entelektüel fonksiyonlarını da etkiler. Hastanın fiziki yönünün tanı ve tedavisinin yanı sıra, onun psikolojisini, ruh ve beden ilişkisini unutmamak gerekir. Her iki yön ayrı ayrı ele alındığı gibi, bir dinamizm, bir bütünlük içinde de yaklaşılmalıdır. Bu konuda çeşitli metotlar ileri sürülmüştür. (Morgan, 1974; Kerr, 1977; Waslow, 1970) Hastaya psikolojik destek, konusunda, Kerr'in uyum basamaklarını ve Maslow'un ihtiyaçlar teorisini hatırlamakta yarar vardır. Kerr\*, kişi yaşamında bir problemle karşılaştığında, olay önce onda bir *şok* etkisi yaratır, duruma inanamaz. Daha sonra, onu aşacağına inanır. Hastada iyileşme ümidi oluşur. Bu his hiç bir iz bırakmayacak adeta mucizevi gö-

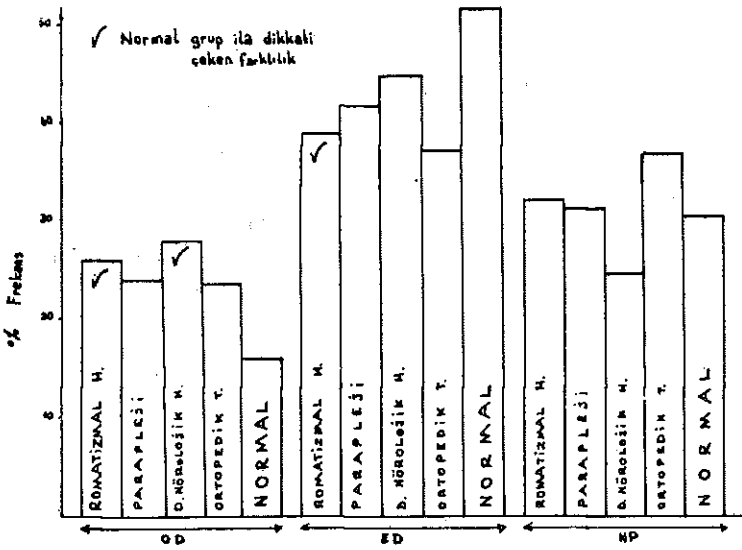
\* M. Orhan Öztürk, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Yayınları. Ankara, 1981 s. 241.

rünümlü *tam bir iyileşme ümididir*. Problem hallolmadıkça veya tedavi uzadıkça, *ümit kırıklığı ve söylenmeler* başlar. Bu basamaklardan sonra, hasta bir *savunma* haline girer. Kerr'in bahsettiği bu savunma immünolojik savunma kadar, ego savunma mekanizmalarını da içerir. Araştırmamızda, deney grubunun özellikle romatizmal hastalıkların, Frustrasyon testi performansına göre, frustrasyonun oluşturduğu, agresyonun kişinin kendisine dönmesi, savunmanın azaldığını dolayısıyla, hastaların şartlarına uyumlarında, bu safhada yardımcı olunması gereğini ortaya çıkarır. Savunma basamağına ulaşan ve nörotik bir savunma değil, sağlıklı bir savunmaya geçebilen hasta, bir sonraki basamak olan *uyum* basamağına ulaşabilecektir. Böylece hastalığına adapte olabilecek, dolayısıyla kendisine verilen medikal tedaviden de yaşam direncinin yüksek olması nedeni ile daha çok yararlanacaktır. Yaşam direncinin artması da yaşamdaki canlı veya cansız objelere karşı ilgi, sevgi bağlarının oluşturulması ile mümkündür. Maslow'un 5 ihtiyaç teorisinde belirttiği *sevgi* ihtiyacı kişinin kendisini gerçekleştirmesinden önce gelmektedir. Diğer bir ifade ile, kişinin tüm fonksiyonlarını maksimum düzeyde kullanmasında *sevgi, ilgi* önemli bir rol oynamaktadır.

Şu halde hastanın uyum basamaklarını sür'atle aşması için, çok yönlü bir ekip çalışması gerektiren bir rehabilitasyon programı hazırlanmalıdır. Bu program, hastanın öz geçmişi ,yetenekleri ve defekti göz önüne alınarak, geleceğe dönük olmalı, hastanın düşünce sistemi defektli yönünden olumlu yönlerine doğru çekilmelidir, ve içinde bulunduğu şartlardan yararlanarak mevcut yeteneklerini kullanma olanağı kendisine sağlanmalıdır. Sonuçta olumlu yönlerinin varlığına inancı artacak, olumsuzluklar gözünde küçülecek veya onlarla arkadaş olmayı öğrenecektir.

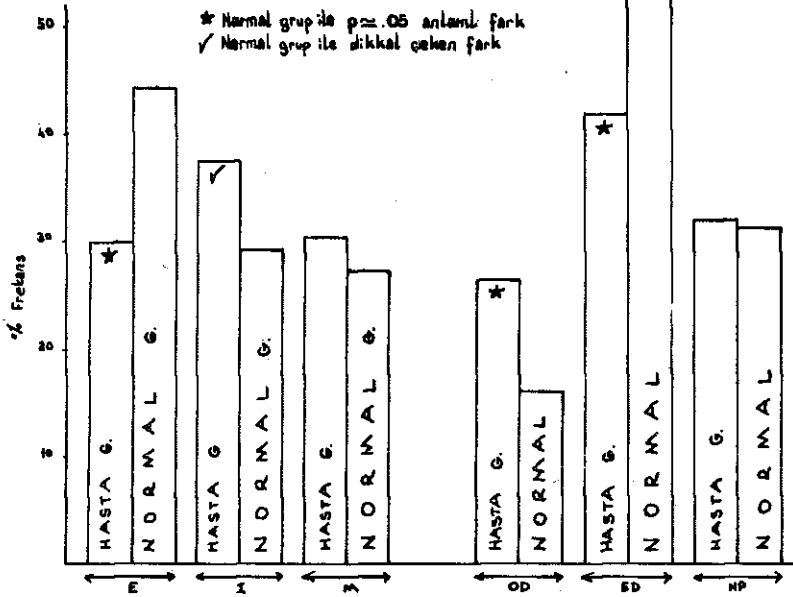


ŞEKİL 1 : FRUSTASYON TESTİ E-I-M BULGULARI

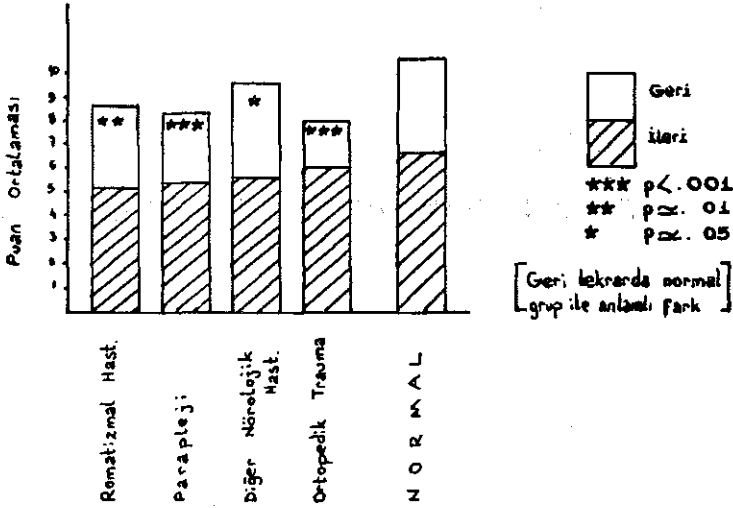


ŞEKİL 2 : FRUSTASYON TESTİ OD-ED-NP BULGULARI

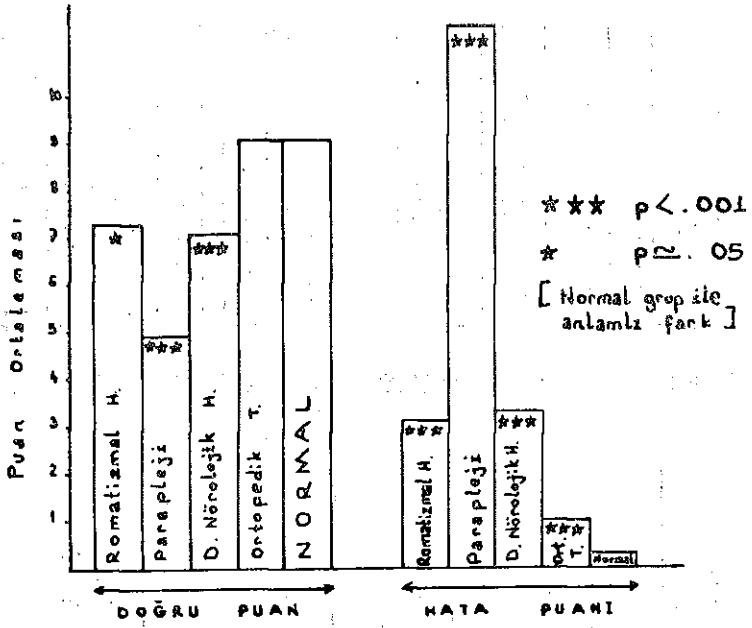




ŞEKİL 3 : FRUSTRASYON TESTİ HASTA-NORMAL BULGULARI



ŞEKİL 4 : «İLERİ-GERİ» SAYI TEKRARI BULGULARI



ŞEKİL 5 : BENTON TESTİ PUANLARI

## R E F E R A N S L A R

- Benton, A.L. : Revised Visual Retention Test, Manual, Psychological Corporation, New York, 1963.
- Berker, E ve ark : Romatoid Artritte Psikolojik Testler, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Dergisi, Cilt 7, Sayı 3-4, 1984.
- Bogle, J.E., and Shaul, S.L.: Body Image and the Women with a Disability. In Bullard, D.G., and Knight, D.E., E; Sexuality and physical disability, St. Louis, 1981. The C.V. Mosby Co.
- Brammer, L.M., and Abrego, P.J.: Intervention strategies for coping with tranrition, Counsel Psychol. 9(2), 19, 1981.
- Kerr, M. : Understanding the process of adjustment to disability. In Stubbins, J., ed: Social and Psychological Aspects of Disability, Baltimore, 1977, University Park Press.
- Maslow, A. : Motivation and Personality, ed. 2. NY, 1970, Harper and Row Publisher Co.
- Morgan, E.D., et. al. : Psychological Rehabilitation in U.A. Spinal Cord Injury Centers, Rehabil. Psychol. 21, 3, 1974.
- Moss, R.H. : Personality Factors Associated with Rheumatoid Arthritis. Rew. Cron. Dis., 17, 41, 1964.
- Mueller, A.D. : Pssychological Factors in Rehabilitation of Paraplegic Patients, Arch. Phys. Med. Rehabil. 43, 4, 151, 1962.
- Örnek, T. : Serebro Vaskiiler Hastalıkların Psikososyal Yönü, Türk Tabibler iBrliğı Serebro-Vasküler Hastalıklar Sempozyumu, s. 279. İst. 1974.
- Öztürk, M.O. : Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Yayınları, 7. Ankara, 1981, s. 241.

- Pichot et. Danjon S. : Le Test de Frustration de Rosenzweig, Edition du Centre de Psychologie Applique, aPris, 1970.
- Simon, J.I. : Emotional Aspects of Physical Disability. Am. J. Occap. Ther. 25(8), 403, 1971.
- Uluğ, O.M. : Serebral Palsi, Akiz ve Konjenital Beyin asarlı Çocuklarda Görsel motor sendromu kapsayan İdrak Yetersizliklerinin Ölçümü, İst. 1986. Ed. Fak. Ba.
- Wechsler, D. : The Measurement and Appraisal for Adult Intelligence, Psychological Corporation, New York, 1968.
- Yorulmaz, T. ve ark. : Toplumumuzda Romatoid Artritis ve Ankilozan Spondilitli Hastalarda Psikolojik Yapının Değerlendirilmesi, Ankara Tıp Mec. 34, 85-94, 1981.
- Yücel, K. : Ülkemizdeki Hemiplejik Hastaların Rehabilitasyonundaki Psikososyal Sorunlar, İst. Tıp Fak. Fiziksel Tıp ve Rehab. Prof. tezi. İst. 1982.