

Epileptik Gençlerle, Epileptik Olmayan Gençlerin Bazı Psiko-Sosyal Özellikler Yönünden Karşılaştırılması¹

Banu YAZGAN İNANÇ
Çukurova Üniversitesi,
Eğitim Fakültesi

Özet : Bu çalışmada epileptik olmanın gencin psikososyal özelliklerine etkisinin olup olmadığı incelenmeye çalışılmıştır. Örneklem 61 epileptik genç (Kız:33, Erkek:28) ve 68 hasta olmayan genç kontrol grubundan (Kız:31, Erkek:37) oluşmuştur. Psikososyal özellikleri belirlemek için benlik imajı, denetim odağı, stres yaşantılarında kullanılan başa çıkma stratejileri ve depresif yükleme biçimi ölçekleri kullanılmıştır. Bulgular genelde epileptik ergenlerin epileptik olmayanlara göre daha düşük benlik imajına ve daha fazla öğrenilmiş çaresizliğe özgü yükleme biçimine sahip olduklarını göstermektedir. Bu farkın genelde epileptik olmaktan kaynaklandığı belirtilmiştir.

Summary: Comparison of Epileptic and Healthy Adolescents In Some Psychosocial Characteristics

To investigate the psychological effects of having epilepsy, 61 epileptic adolescents (33 females and 28 males) and 68 age matched healthy normal controls were compared on standardized measures of self-image, locus of control, learned helplessness and stress coping styles. Self-image of epileptics were lower than those of healthy adolescents and their learned helplessness scores were significantly higher than those of normal controls. This difference between the two groups was attributed to the condition of epilepsy.

Giriş

Adolesan dönemi birey için bir karışıklık ve kendini yeniden değerlendirme dönemidir. Gençler bu dönemde benliklerinin sınırını çizmek için savaşıırken giderek artan bir bağımsızlığı da kazanmak isterler. Ancak bu dönem aynı zamanda anne-babalara güvenme gereksiniminin de olduğu bir dönemdir. Bu iki durum, çocuk ve belirmekte olan yetişkin davranış örüntüleri arasındaki çelişki gencin psikolojik dengesini bozabilir.

Fiziksel hastalık gencin başa çıkmak zorunda olduğu karışıklığın artmasına neden olarak onun bağımsızlık kazanmak için göstereceği çabayı daha da artırmasına yol açar (Kellerman, Zeltzer, Ellenberg ve ark.1980; Zeltzer, Kellerman, Ellenberg ve ark.1980). Bu yaşta özellikle fiziksel çekiciliğin ve dış görünümün öneminin arttığı düşünülürse akranlardan farklı olmanın kusurlu olmayla eşit değerlendirildiği kabul edilebilir. Kronik hasta olmak, vücut imgesinin farklı olmasına ve diğer insanların destek ve becerilerine gereksinim

¹ II. Eğitim Bilimleri Kongresi'nde (Hacettepe Üniversitesi 6-8 Eylül 1995) bildiri olarak sunulmuştur.

duyulmasına neden olmaktadır. Bu nedenle fiziksel görünüm ve işlevlerdeki değişimler güvenli bir fiziksel ve cinsel kimlik edinme sürecini karmaşık hale getirir (Perrin ve Gerrity, 1984).

Kronik hastalığı olan çocuğun gelişimi hastalığı tarafından etkilenmektedir. Çünkü çocuğun içinde yaşadığı sosyal ve fiziksel çevre ile olan etkileşimi de hastalığı tarafından etkilenecektir. Örneğin anne baba, kardeş ve arkadaşlarıyla veya okul sistemi ile etkileşimi, hastalığı sonucu değişime uğrayacaktır. Çocuktaki veya çevredeki her bir değişim diğerlerinde de değişime yol açacak ve dolayısıyla tüm sosyal sistem bu değişimden etkilenecek çocuğun kişiliğinde değişikliğe yol açacaktır.

Fiziksel bir hastalığın varlığı gelişim dönemlerinden birinden diğerine geçişte engel oluşturabilir. Kronik hastalığın tipik gelişim sürecini etkileme şekli ve derecesi hastalığın özgeçmişi, derecesi, prognozu, genci fiziksel ve sosyal yönden engelleme derecesi, belirtilerin gözle farkedilme derecesi ve genetik özgeçmişi ile yakından ilişkilidir. Gelişimi etkileyen diğer bir faktör de hasta bireyin mizacı ve kişiliği, akran ve kardeşlerin tutumu, öğretmenlerin ve tıp personelinin tepkisi olarak sıralanabilir.

Epilepsi ile ilgili çalışmalara bakıldığında epileptik kişilerin belirgin psiko-sosyal sorunlarla karşılaştıkları görülmektedir (Dodrill, 1983; Ferrari, Matthews ve Barabas, 1983). Ancak psiko-sosyal sorunun standart bir tanımı olmadığı gibi bu hastaların psiko-sosyal sorunlarının varlığı konusunda fikir birliğine de varılamamıştır (Dodrill, 1983). Bunun nedeni epilepsinin psikososyal yönlerinin objektif ve güvenilir yollarla ortaya çıkarılmasında yöntem sorunlarının olmasıdır (Dodrill, 1984). Epilepsinin psiko-sosyal boyutuyla ilgili yapılan ayrıntılı bir literatür çalışmasında (Levin, Banks ve Beverly, 1988) çeşitli kişilik özelliklerinin ve bozukluklarının

genelde epilepsiye bağlandığı belirtilmektedir. Ancak "epileptik kişilik" kavramı da tartışılmaktadır. Aynı kaynakta genelde epileptik kişilik örüntüsünün var olabileceği ancak örüntünün doğrudan epilepsi nöbetlerinden değil, psikolojik stres, yaşam koşullarının kısıtlanması ve olumsuz aile ortamından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca çeşitli araştırmacılar (Hermann ve Reil, 1981) tüm epileptik hastalara genellenebilecek epileptik kişilik örüntüsü ile ilgili bir kanıtın olmadığını savunmaktadırlar.

Epileptik olmanın kişilik gelişimine etkisinin olup olmadığını irdeleyen bir çalışmada (Viberg, Blennow ve Polski, 1987) epileptik gençlere Tematik Algı Testi (TAT) ve benlik saygısı envanteri uygulanmış ve bu gençler epileptik olmayan gençlerle kıyaslandığında ideal benlik imajları ile benlik imajları arasında farklılık olduğu görülmüştür. Aynı zamanda TAT sonuçları da epileptik gençlerin vücut imajlarının olumsuz olduğunu göstermiştir.

Epileptik olma ve dış denetim arasındaki ilişkiyi irdeleyen çalışmalarda (Matthews, Barabas, 1986; Arnston, Droge, Norton ve Murray, 1986; Hermann ve Wyler, 1989) genelde dışsal denetimlilik ve epileptik olma arasında ilişki olduğu görülmektedir.

Epileptik gençlerin kaygı verici uyarılara karşı kaçınma mekanizmasını kullandıkları görülmektedir (Viberg, Blennow ve Polski, 1987; Zeltzer, Kellerman, Ellenberg ve ark. 1980; Graham, 1985). Vücut üzerinde kontrolün olmaması gençte sorun yaratabilmekte ve bu durum stresi artırıcı bir etki yapmaktadır.

Epilepsinin ilk ortaya çıkış yaşı, nöbetlerin kontrol altında olup olmaması ve hastalığın tipi gençlerin kişiliğini ve psikolojik yapısını etkilemektedir (Ryan, Kempner ve Emlen, 1980; Devinsky ve Penry, 1983; Dodrill, Breyer, Diamond ve ark., 1984; Kaminer, Apter, Aviv ve ark., 1988; Hodgman,

McAnarney, Myers ve ark., 1979; Henrikson, 1988; Celasun, 1991). Vücuda güvenme gereksiniminin dorukta olduğu bu dönemde epileptik gençler hızlı fiziksel değişim, psikolojik mekanizmaların iyi işlememesi ve dürtülerin artması sonucu yoğun çelişki yaşamaktadırlar. Bu çelişki de onların çeşitli kişilik ve psikososyal özelliklerini olumsuz yönde etkilemektedir.

Epileptik gençlerde sağlıklı gençlerden farklı kişilik özelliklerinin ortaya çıkarılması, onların özellikle toplumun hastalıklarına karşı olan olumsuz tutumundan ne derecede etkilendiklerinin ve bu etkinin olumsuz sonuçlarının anlaşılmasına yardımcı olacaktır. Epileptik gençlere ve ailelerine danışmanlık hizmeti verebilecek kurumların geliştirilmesi ve bu tür kurumlarda çalışanların epilepsi konusunda bilinçlendirilmesi için epileptik gençlerin özelliklerini belirten verilere gerek vardır. Bu gereksinim doğrultusunda araştırmanın amacı, bazı psikososyal özellikler açısından, epileptik ergenlerle epileptik olmayan ergenleri karşılaştırmak yoluyla epilepsinin gençlerin psikososyal yapısına etkisini incelemektir. Belirtilen genel amaç doğrultusunda şu sorulara yanıt aranmaya çalışılmıştır:

1.Genelde epileptik ve epileptik olmayan ergenler arasında benlik imajı, denetim odağı, başa çıkma stratejileri ve depresif yükleme biçimleri yönünden fark var mıdır?

2.Epileptik kız ergenler ve epileptik erkek ergenler arasında benlik imajı, denetim odağı, başa çıkma stratejileri ve depresif yükleme biçimleri yönünden fark var mıdır?

3.Epileptik ve epileptik olmayan kız ergenler arasında benlik imajı, denetim odağı, başa çıkma stratejileri ve depresif yükleme biçimleri yönünden fark var mıdır?

4.Epileptik ve epileptik olmayan erkek ergenler arasında benlik imajı, denetim odağı,

başa çıkma stratejileri ve depresif yükleme biçimleri yönünden fark var mıdır?

Yöntem

Örneklem : Araştırmanın evrenini Aralık 1994 ve Haziran 1995 ayları arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı Epilepsi Polikliniği'ne başvuran 16-20 yaş arasındaki epileptik ergenler oluşturmuştur. Orta sosyoekonomik düzeyden gelen epilepsiden başka bir hastalığı olmayan olgular epileptik örneklem grubuna alınmış ve envanter toplam 61 gence (Kız:33, Erkek:28) uygulanmıştır. Kontrol grubunu ise Adana İli'nde bir dersaneye devam eden ve belirgin bir psikolojik problemi olmayan 16-20 yaşındaki gençlerden 68 kişilik bir grup (Kız:31, Erkek:37) oluşturmuştur.

Kullanılan Ölçekler :

Offer Benlik İmajı Envanteri : Offer ve arkadaşları tarafından 1962 yılında geliştirilmiş 13-19 yaş arası gençlerin 10 alandaki benlik algısını ölçmeyi amaçlayan 83 maddelik bir envanteredir (Offer, Ostrov, Howard, 1982; Offer, Ostrov, Howard ve Atkinson, 1988). Envanter İnanç tarafından Türkçeye çevrilerek adaptasyonu yapılmıştır (İnanç, 1990; İnanç, 1989). Envanterin bir diğer geçerlik çalışması Aksaray (1992) tarafından yapılmıştır. Envanterde ham puanın yüksek olması olumsuz benlik kavramı anlamına gelmektedir. Bu çalışmada cinsel benlik alt ölçeği kullanılmamıştır.

Nowicki-Strickland Denetim Odağı Ölçeği : Ölçek pekiştirmenin içsel ya da dışsal denetimine ilişkin geliştirilmiş beklentileri ölçmek amacıyla 1973 yılında geliştirilmiş olup 40 maddeden meydana gelmiştir (Nowicki, Strickland, 1973). Ölçeğin Türk toplumu için geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yeşilyaprak (1988;1990) tarafından yapılmıştır. Puanın yüksek olması dış denetim odağının varlığını belirtmektedir.

Stres Yaşantılarında Kullanılan Başaçıkma Stratejileri Ölçeği: Aysan (1988) tarafından geliştirilmiş, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçekte 80 madde bulunmakta ve ölçek 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Yüksek puan stratejinin fazla kullanıldığını göstermektedir.

Depresif Yükleme Biçimi Ölçeği: Aydın (1986;1988) tarafından geliştirilen Depresif Yükleme Biçimi Ölçeği 15 olumlu ve 15 olumsuz olmak üzere toplam 30 hipotetik olay içermektedir. Yüksek puan öğrenilmiş çaresizliğin varlığına işaret etmektedir.

Bu araştırmada kullanılan ölçeklerin iç tutarlık güvenilirlik katsayıları aşağıda belirtilmiştir.

Offer Benlik İmaji Ölçeği	.82
Denetim Odağı Ölçeği	.68
Stres Yaşantılarında Kullanılan Başaçıkma Stratejileri Ölçeği	.86
Yükleme Biçimi Ölçeği	.62

İşlem

Epileptik grup için Ç.Ü.Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Epilepsi Polikliniği'ne başvuran 16-20 yaş grubu hastalara araştırmanın amacı anlatılarak gönüllülük esasına göre katılım istenmiştir. Epileptik olmayan genç grubu için ise Adana İl sınırları içerisinde bulunan bir dersaneye devam eden gençler arasından gönüllülük esasına göre katılım sağlanmıştır.

Bulgular

Tablo-1. Epileptik ve Epileptik Olmayan Gençlerin Benlik İmaji, Denetim Odağı, Stres Yaşantılarında Kullanılan Başaçıkma Stratejileri ve Depresif Yükleme Biçimi Ölçeği Puanları Açısından Karşılaştırılması.

ALT ÖLÇEKLER	EPILEPTİK		KONTROL		F
	X	SS	X	SS	
OFFER BENLİK İMAJİ					
1. Dürtülerin Kontrolü	26.39	8.94	23.25	7.57	4.67*
2. Duygusal Durum	17.53	4.77	16.19	4.88	2.46
3. Vücut ve Benlik İmaji	49.89	13.53	44.57	13.33	5.17
4. Sosyal İlişkiler	13.36	4.50	10.62	3.56	14.9**
5. Mesleki ve Eğitimsel Amaçlar	29.20	7.30	26.35	5.91	5.96**
6. Aile İlişkileri	32.20	8.38	25.34	7.02	25.58**
7. Dış Dünyaya Hakim Olma Yetisi	23.07	6.61	20.49	6.05	5.36
8. Psikopatoloji	29.61	6.83	26.88	5.43	6.35**
9. Üstün Uyum	26.75	6.77	24.15	6.39	5.06**
DENETİM ODAĞI					
	58.80	3.58	60.28	6.22	2.65
STRES YAŞANTILARINDA KULLANILAN BAŞAÇIKMA STRATEJİLERİ ÖLÇEĞİ					
1. Problem Çözme	37.46	9.51	37.63	8.27	.01
2. Sosyal Destek Arama	38.13	9.50	39.90	8.90	1.19
3. Kendini Suçlama	43.21	12.23	44.01	8.26	.19
4. Hayal Etme	42.87	12.00	46.71	8.24	4.56*
5. Kaçınma	46.98	10.96	51.25	9.24	5.75*
DEPRESİF YÜKLEME BİÇİMİ ÖLÇEĞİ					
	12.38	3.42	10.72	3.34	7.74**

NOT: Epileptik n = 61; Epileptik Olmayan n = 68. *p<.05; **p<.01.

Epileptik gençlerle epileptik olmayan gençlerin 4 psikososyal özellik açısından kıyaslanması ile ilgili bulgular (Tablo 1) 'de görülmektedir. Genel olarak epileptik ergenler dürtülerin kontrolü sosyal ilişkiler, mesleki ve eğitimsel amaçlar, aile ilişkileri, psikopatoloji ve üstün uyum alt ölçeklerinde epileptik olmayan ergenlere göre daha düşük

benlik imajı geliştirmişlerdir. Başa çıkma stratejilerinden hayal etme ve kaçınmayı kontrol grubunun daha fazla kullandığı görülmektedir. Epileptik ergenlerin öğrenilmiş çaresizliğe özgü yüklem biçimine kontrol grubundan daha fazla sahip oldukları da aynı tabloda görülmektedir.

Tablo-2. Epileptik Olan Kız ve Erkek Ergenlerin Benlik İmajı, Denetim Odağı, Stres Yaşantılarında Kullanılan Başa çıkma Stratejileri ve Depresif Yükleme Biçimi Ölçeği Puanları Açısından Karşılaştırılması.

ALT ÖLÇEKLER	EPILEPTİK KIZ		KONTROL ERKEK		F
	X	SS	X	SS	
OFFER BENLİK İMAJI					
1. Dürtülerin Kontrolü	25.36	10.08	27.61	7.38	.95
2. Duygusal Durum	17.18	4.43	17.93	5.19	.37
3. Vücut ve Benlik İmajı	50.39	12.56	49.29	14.02	.11
4. Sosyal İlişkiler	12.94	4.92	13.86	3.70	.63
5. Mesleki ve Eğitimsel Amaçlar	29.61	7.54	28.71	7.12	.22
6. Aile İlişkileri	31.67	9.13	32.82	7.51	.28
7. Dış Dünyaya Hakim Olma Yetisi	24.03	6.58	21.93	6.58	1.55
8. Psikopatoloji	30.13	7.14	28.93	6.50	.51
9. Üstün Uyum	27.00	7.58	26.46	5.80	.09
DENETİM ODAĞI					
	57.97	3.25	59.79	3.76	4.11*
STRES YAŞANTILARINDA KULLANILAN BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİ ÖLÇEĞİ					
1. Problem Çözme	36.12	9.58	39.04	9.35	1.43
2. Sosyal Destek Arama	37.27	9.89	39.14	9.10	.58
3. Kendini Suçlama	42.39	9.89	44.18	11.21	.32
4. Hayal Etme	42.03	12.65	43.86	11.34	.35
5. Kaçınma	46.36	11.77	47.71	10.07	.23
DEPRESİF YÜKLEME BİÇİMİ ÖLÇEĞİ					
	12.82	3.51	11.86	3.29	1.20

NOT: Epileptik Kız n = 33; Epileptik Erkek n = 28.

*p<.05; **p<.01.

Epileptik kız ve erkek ergenler karşılaştırıldığında (Tablo 2) erkek ergenlerin daha fazla dışsal denetimli oldukları görülmektedir.

Tablo-3. Epileptik ve Epileptik Olmayan Kız Ergenlerin Benlik İmajı, Denetim Odağı, Stres Yaşantılarında Kullanılan BaşaÇıkma Stratejileri ve Depresif Yükleme Biçimi Ölçeği Puanları Açısından Karşılaştırılması.

ALT ÖLÇEKLER	EPİLEPTİK KIZ		KONTROL ERKEK		F
	X	SS	X	SS	
OFFER BENLİK İMAJİ					
1. Dürtülerin Kontrolü	25.36	10.08	21.23	7.94	3.30
2. Duygusal Durum	17.18	4.43	14.23	3.20	9.27**
3. Vücut ve Benlik İmajı	50.39	12.56	41.90	13.47	6.81**
4. Sosyal İlişkiler	12.94	4.92	10.10	2.84	7.86**
5. Mesleki ve Eğitimsel Amaçlar	29.61	7.54	27.39	6.33	1.62
6. Aile İlişkileri	31.67	9.13	23.61	6.62	16.16**
7. Dış Dünyaya Hakim Olma Yetisi	24.03	6.58	21.36	6.24	2.78
8. Psikopatoloji	30.18	7.14	26.94	6.01	3.85*
9. Üstün Uyum	27.00	7.58	23.58	6.76	3.61
DENETİM ODAĞI					
	57.97	3.25	59.65	3.48	3.97*
STRES YAŞANTILARINDA KULLANILAN BAŞAÇIKMA STRATEJİLERİ ÖLÇEĞİ					
1. Problem Çözme	36.12	9.58	37.32	9.84	.25
2. Sosyal Destek Arama	37.27	9.89	39.32	9.84	.77
3. Kendini Suçlama	42.39	13.16	43.29	8.77	.10
4. Hayal Etme	42.03	12.65	44.87	9.00	1.06
5. Kaçınma	46.36	11.77	50.81	10.10	2.61
DEPRESİF YÜKLEME BİÇİMİ ÖLÇEĞİ					
	12.82	3.51	9.39	3.22	16.52**

NOT: Epileptik Kız n = 33; Epileptik Olmayan Kız n = 31.

*p<.05; **p<.01

Epileptik kız ergenlerin epileptik olmayan kız ergen grubuyla karşılaştırılması Tablo 3'te yer almaktadır. Bulgular bu grubun duygusal durum, vücut ve benlik imajı, sosyal ilişkiler, aile ilişkileri ve psikopatoloji alt ölçeklerinde daha düşük benlik imajına sahip olduklarını göstermektedir. Aynı şekilde epileptik kız ergenler kontrol gruba kıyasla daha fazla öğrenilmiş çaresizliğe özgü yükleme biçimi sergilemektedirler.

Epileptik olan ve olmayan erkek ergenlerle ilgili bulgular (Tablo 4)'te yer almaktadır. İki grup karşılaştırıldığında özellikle benlik imajının sosyal ilişkiler, mesleki ve eğitimsel amaçlar ve aile ilişkileri alt bölümlerinde epileptik erkek ergenlerin daha düşük benlik imajına sahip oldukları görülmektedir.

Tablo-4. Epileptik ve Epileptik Olmayan Erkek Ergenlerin Benlik İmajı, Denetim Odağı, Stres Yaşantılarında Kullanılan Başaçıkma Stratejileri ve Depresif Yükleme Biçimi Ölçeği Puanları Açısından Karşılaştırılması.

ALT ÖLÇEKLER	EPILEPTİK KIZ		KONTROL ERKEK		F
	X	SS	X	SS	
OFFER BENLİK İMAJI					
1. Dürtülerin Kontrolü	27.61	7.38	24.91	6.90	2.23
2. Duygusal Durum	17.93	5.19	17.84	5.44	.54
3. Vücut ve Benlik İmajı	49.29	14.02	46.81	12.98	.54
4. Sosyal İlişkiler	13.86	3.97	11.05	4.05	7.71**
5. Mesleki ve Eğitimsel Amaçlar	28.71	7.12	25.49	5.48	4.27*
6. Aile İlişkileri	32.82	7.51	26.78	7.11	10.95**
7. Dış Dünyaya Hakim Olma Yetisi	21.93	6.58	19.76	5.87	1.97
8. Psikopatoloji	28.93	6.50	26.84	4.98	2.13
9. Üstün Uyum	26.46	5.80	24.62	6.11	1.51
DENETİM ODAĞI					
	59.79	3.76	60.81	7.83	.41
STRES YAŞANTILARINDA KULLANILAN BAŞAÇIKMA STRATEJİLERİ ÖLÇEĞİ					
1. Problem Çözme	39.04	9.35	37.89	6.81	.33
2. Sosyal Destek Arama	39.14	9.10	40.38	9.09	.29
3. Kendini Suçlama	44.18	11.21	44.62	7.87	.04
4. Hayal Etme	43.86	11.34	48.24	7.31	3.58
5. Kaçınma	47.71	10.07	51.62	8.58	2.84
DEPRESİF YÜKLEME BİÇİMİ ÖLÇEĞİ					
	11.86	3.29	11.84	3.05	.00

NOT: Epileptik Erkek n = 28; Epileptik Olmayan Erkek n = 37. *p<.05; **p<.01.

Tartışma

Bu araştırmada epileptik ergenlerin bazı psiko-sosyal özellikler açısından sağlıklı akranlarından farklılık gösterip göstermedikleri incelenmiştir. Tablo 1'deki bulgulara bakıldığında dokuz alt ölçekten altısında epileptik ergenlerin daha düşük benlik imajına sahip oldukları görülmektedir. Bu bulgular yapılan diğer çalışmaları destekler niteliktedir. Nitekim son bir yıl içinde hiç nöbet geçirmemiş hastalarda dahi öz-güven ve öz-saygının çok düşük olduğu belirtilmektedir (Devinsky ve Penry, 1993).

Epileptik olmanın gencin benlik algısını olumsuz yönde etkilediği söylenebilir. Aynı şekilde epileptik ergenler öğrenilmiş çaresizlik yükleme tarzına epileptik olmayan akranlarından daha fazla sahiptirler. Bu da vücut ve fiziksel yapılarına güvenmedikleri ve istemleri dışında nöbet geçirme nedeniyle kendilerini çaresiz hissettikleri şeklinde yorumlanabilir.

Bulgularda stres yaşantılarında kullanılan başaçıkma stratejileri açısından da her iki grubun kıyaslanması yer almaktadır. Ancak burada kontrol grubunu oluşturan sağlıklı gençlerin hayal etme ve kaçınma

mekanizmalarını daha fazla kullandıkları anlaşılmaktadır. Bu da kontrol grubunun çoğunluğunun ÖSS-ÖYS sınavına hazırlanan gençlerden oluşmuş olması ve içinde buldukları stresli durumun onları kaçınma ve hayal etmeye yönlendirdiği şeklinde açıklanabilir.

Epileptik kız ve erkek grubu, kendi aralarında karşılaştırıldığında yalnız denetim odağı açısından bir fark görülmektedir. Bulgulara göre erkek epileptikler kız epileptiklere göre daha fazla dışsal denetimlidirler. Bulgular erkek epileptiklerin kendilerini daha fazla öz kontrolden yoksun hissettiklerini göstermektedirler.

Epileptik ve epileptik olmayan kız ergenlerin karşılaştırılması sonucu, kız epileptiklerin sağlıklı akranlarına kıyasla belirgin ölçüde düşük benlik imajına sahip oldukları görülmektedir. Aynı şekilde yüklem tarzları da öğrenilmiş çaresizlik yönündedir. Bulgular aynı zamanda epileptik kızların kontrol grubuna kıyasla daha fazla dışsal denetimli olduklarını göstermektedir. Nitekim, epileptik çocukların diabetik ve sağlıklı akranlarına göre, (Matthews ve Barabas, 1986), epileptik yetişkinlerin ise epileptik olmayan yetişkinlere göre daha fazla dışsal denetimli oldukları görülmüştür (Arnston, Droge, Norton ve Murray, 1986). Ayrıca çalışmamız epileptik kız ergenlerin erkek ergenlerden daha fazla dışsal denetim sergilediğini ortaya koymuştur.

Erkek epileptik ergenlerin sağlıklı akranlarıyla kıyaslandığı (Tablo 4)'deki bulgulara baktığımızda, benlik imajında sosyal ilişkiler, mesleki ve eğitimsel amaçlar ve aile ilişkileri yönünden olumsuz benlik imajına sahip oldukları görülmektedir. Ancak diğer ölçeklerde anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Genel olarak bulgularımız irdelendiğinde, epileptik gençlerin sağlıklı gençlerden daha düşük benlik imajına sahip

oldukları söylenebilir. Benlik imajının özellikle sosyal boyut içeren alt ölçeklerinde bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Bu da epilepsinin psikososyal yönünün ve etkilerinin en az nörolojik yönü kadar önemli olduğunu belirten görüşleri (Devinsky, Perry, 1993) desteklemektedir. Epilepsinin bireyler üzerindeki etkisi nöbetlerin çeşitliliğinden daha çok çeşitlilik göstermektedir. Bu nedenle epileptik olma durumu ile nöbetlerin niteliğini ayrı ayrı değerlendirmek gereği vardır. Çünkü nöbetin süresi bellidir mutlaka son bulur oysa pek çok hasta için "epileptik olma" hiçbir zaman sona ermeyen, sürekli bir durumdur. Özellikle nöbetlerin kontrol altına alınmadığı kronik hastalarda epilepsinin psikososyal etkilerinin büyüerek artabileceği söylenebilir.

Epilepsinin geleneksel sağaltımında nöbetlerin önlenmesi temel amacı oluşturmaktadır, oysa nöbetleri kontrol altına alınmış epileptiklerde dahi psikososyal sorunlar yaşanmaktadır.

"Epileptik olma" etiketinin tüm yaşamı ve özellikle öz-güven ve öz-saygıyı olumsuz yönde etkilediği düşünülürse, epileptik bir insanın nörolojik değerlendirilmesinin yanısıra psikososyal değerlendirilmesinin de yapılma gereği açıkça görülecektir. Epileptik hastaların üretken ve sağlıklı bir yaşam sürdürebilmeleri için uygun psikolojik danışma hizmetlerinden yararlanabilmeleri gerekmektedir. Tıp personelinin eğitiminde epilepsinin yalnızca nörolojik ve farmakolojik yönü kapsandığından epileptik hastalara yapılacak yardımlarda içinde psikolojik danışmanın da bulunduğu ekip çalışmasının zorunlu olduğu açıkça görülmektedir.

Kaynakça

Aksaray, S.(1992): **Adölesanların benlik imajlarını etkileyen etmenlerden anababa tutum algısı**, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Arnstor, P., Droge , D., Norton, R. ve Murray, E.(1986). The perceived psychosocial consequences of epilepsy, **Psychopathology in Epilepsy: Social Dimensions'** içinde S.Whitman, BP. Hermann, (ed:)Oxford University Press, N.Y.143-161.

Aydın, G.(1986). Çocuklarda arkadaş ilişkilerinde başarısızlık ve öğrenilmiş çaresizlik ilişkisi, **Psikoloji Dergisi**, 5(20), 9-16.

Aydın, G.(1988). Depresyonda bilişsel değerlendirme:DYBÖ yetişkin formunun klinik geçerlik ve güvenilirliği, **Nöroloji, Nöroşirurji, Psikiyatri Dergisi**, Cilt: 3 Sayı: 3, 135-138.

Aysan, F.(1988). **Lise öğrencilerinin stres yaşantılarında kullandıkları başa çıkma stratejilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi**, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Celasun, N. (1991). **Epilepsi gruplarında kişilik özelliklerinin değerlendirilmesi ve epilepsinin sosyal yönü**, Yayınlanmamış Lisans Üstü Tez, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Devinsky, O., Penry, J.K. (1993). Quality of life in epilepsy: The clinician's view, **Epilepsia**, 34(Suppl.4), 54-57.

Dodrill , C.B.(1984). Number of seizure types in relation to emotional and psychosocial adjustment in epilepsy. **Advances in epileptology: XVth Epilepsy International Symposium**, R.J.Proter, R.H Mattson, A.A Ward, M.Dam (Ed) New York, Raven, 541-544.

Dodrill, C.B.(1983). Psychosocial characteristics of epileptic patients **Epilepsy'nin içinde** A.A. Ward, J.K.Penry, D.Purpura (ed).New York, Raven, 341-53.

Dodrill, C.B., Breyer , D.N., Diamond, M.B., ve ark. (1984). Psychosocial problems among adults with epilepsy, **Epilepsia**, 25(2) 168-175.

Fenton, G.W.(1981). Personality and behavioral disorders in adults with epilepsy, **Epilepsy and Psychiatry'nin içinde** E.H. Reynolds, M.R. Trimble, (ed.) Churchill Livingstone, Edinburgh, 77-91.

Ferrari, M., Matthews, W.S. ve Barabas, G.(1983). The family and the child with epilepsy, **Family Process**, 22, 53-59.

Graham, P.(1985). Handling stress in the handicapped adolescent, **Developmental Medicine and Child Neurology**, 27, 383-391.

Henrikson, O.(1988). Specific problems of children with epilepsy, **Epilepsia**, 29(Supp 3) 56-59.

Hermann, B.P. ve Reil, P.(1981). Interictal personality and behavioral traits in temporal lobe and generalized epilepsy, **Cortex**, 17, 125-128.

Hermann, B.P. ve Wyler, A.R.(1989). Depression, locus of control and the effects of epilepsy surgery, **Epilepsia**, 30(3), 332-338.

Hodgman, C.H., McAnarney, E.R., Myers, G.J. ve ark.(1979). Emotional complications of adolescent grand mal epilepsy, **The Journal of Pediatrics**, 95(2) 309-312.

İnanç, B.(1990). Türk ergenlerinin öz- imajları. **Psikoloji-Seminer Dergisi Özel Sayısı**, 8, 519- 526.

İnanç, B. (1989). Offer öz- imaj ve Edwards kişisel tercih envanterleri arasındaki ilişki- bir geçerlik çalışması. **O.D.T.Ü. İnsan Bilimleri Dergisi**, 8(1), 83-90.

Kaminer, Y., Apter, A., Aviv, A. ve ark.(1988). Psychopathology and temporal lobe epilepsy in adolescents, **Acta Psychiatr. Scand**, 77, 640-644.

Kellerman, J., Zeltzer, L., Ellenberg, L. ve ark.(1980). Psychological effects of illness in adolescence. I.Anxiety, self-esteem and perception of control in adolescent medicine. **J.Pediatry**, 97, 126-131.

Levin, R., Banks, S. ve Beverly.B.(1988). Psychosocial dimensions of epilepsy: A review of literature, **Epilepsia**, 29(6), 805-816.

Matthews, W.S. ve Barabas, G.(1986). Perceptions of control among children with epilepsy, **Psychopathology in Epilepsy: Social Dimensions** içinde, S. Whitman, BP Hermann, (ed.) Oxford University Press, N.Y.162-182.

Nowicki, S. ve Strickland, B.A.(1973). Locus of control scale for children, **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 40(1) 148-154.

Offer, D., Ostrov, E. ve Howard, K.I.(1982). **The Offer self image questionnaire for adolescents: A manual**, 3rd ed. Michael Reese Hospital, Chicago.

Offer, D., Ostrov, E., Howard, K.I. ve Atkinson, R.(1988). **The teenage world-adolescents' self image in ten countries**, Plenum, New York.

Perrin, E.C. ve Gerrity P.S. (1984). Development of children with a chronic illness, **The Pediatric Clinics of North America**, 31 (1), 19-31.

Ryan, R., Kempner, K. ve Emlen, A.C.(1980). The stigma of epilepsy as a self-concept, **Epilepsia**, 21, 433- 444.

Viberg, M., Blennow, G. ve Polski, B. (1987). Epilepsy in adolescence: Implications for the development of personality, **Epilepsia**, 28(5), 542-546.

Yeşilyaprak, B.(1988). **Lise öğrencilerinin içsel ya da dışsal denetimli oluşlarını etkileyen etmenler**. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yeşilyaprak, B.(1990). **Nowicki-Strickland denetim odağı ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışması**. VI Ulusal Psikoloji Kongresi'ne sunulan tebliğ. 5-7 Eylül, İstanbul.

Zeltzer, L., Kellerman, J., Ellenberg, L. ve ark.(1980). Psychological effects of illness in adolescence. II. Impact of illness in adolescents-crucial issues and coping styles, **Journal of Pediatrics**, 97(1), 132-138.