

## PSIKOLOJİK YARDIM ARAMA DAVRANIŞINI ETKİLEYEN BAZI FAKTÖRLER AÇISINDAN KRİZ MERKEZİNE BAŞVURAN VE BAŞVURMAYAN BİREYLERİN KARŞILAŞTIRILMASI

Psk. Semra AZİZOĞLU\*\*

**Özet:** Son yıllarda yapılan çalışmalar, bireylerin psikolojik yardım aramaya yönelmelerinde stres düzeyi, kontrol odağı inancı, yalnızlık algısı, psikolojik belirti gösterme düzeyinin etkili olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada, Kriz Merkezine başvuran ve başvurmeyen bireylerin bu faktörler açısından farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır.

Bu amaçla, Kriz Merkezine başvuran (n=50) ve başvurmeyen (n=50) toplam 100 bireye SRRS (The Social Readjustment Rating Scale), RİDKOÖ (Rotter's Internal-External Locus of Control Scale) UCLA (UCLA Loneliness Scale ve SCL-90-R Symptom Check List) testleri uygulanmış, iki gruptan elde edilen puanların ortalamaları karşılaştırılmıştır.

Uygulanan istatistiksel analizler sonucu elde edilen bulgular, SRRS ve SCL-90-R'nin PADÜ dışındaki 9 alt testi ve 3 gösterge (GSI, PSDI ve PST) puanlarının ortalamaları ile karşılaştırma grubunun aynı testlerden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılıklar

olduğunu, buna karşılık; iki grubun RİDKOÖ ve UCLA testlerinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılıklar olmadığını göstermektedir.

**Summary:** In recent years researches showed that the level of stress, locus of control, the perception of loneliness and level of psychological symptoms (distress) may be influenced the behaviour of seeking psychological help. In this study, it was tried to examine that the differences between person who have recourse into the center the factors mentioned above. A total a 100 subjects were used in the study.

SRRS (The Social Readjustment Rating Scale), RİDKOÖ (Rotter's Internal-External Locus of Control Scale), UCLA (UCLA Loneliness Scale) and SCL-90-R (Symptom Check List) subscales were applied to the two groups.

The results showed that there were significant differences between two groups with mean of SRRS and in each of nine SCL-90-R's subscales except the one (PADÜ) and three index (GSI, PSDI and PST). Although there were no significant differences with mean scores of RİDKOÖ an UCLA.

### GİRİŞ

Son yıllarda günlük konuşma diline de yerleşen stres kavramıyla ilgili olarak farklı kuramcılarının farklı yaklaşımları bulunmaktadır. Bu yaklaşımların iki ana grupta toplamak mümkündür.

\* Bu çalışma, yazarın "Psikolojik Yardım Aramaya Yönelen ve Yönelmeyen Bireylerin Stres, Kontrol Odağı İnancı, Yalnızlık Algısı ve Psikolojik Belirti Gösterme Düzeyi Arasındaki İlişki" başlıklı yüksek lisans tezi çalışması çerçevesinde yapılmıştır.

\*\* Uzm. A.Ü. Psikiyatrik Kriz uygulama ve Araştırma Merkezi

Bu yaklaşımlardan biri, bireyin değerlendirmelerini ve algılarını temel alan Lazarus ve Folkman'ın (1984) modelinden kaynaklanmaktadır. Bu modele göre bireyin nesnel stres kaynağı olabilecek olayları (örneğin, sevilen birinin kaybedilmesi, ağır hastalık, savaş gibi) stres verici olarak algılayıp algılamadığı önemlidir.

Lazarus ve Folkman'ın modelinde ayrıca "kontrol edilebilirlik" kavramı da önemli bir yer tutmaktadır. Stres sürecine ilişkin yeni yaklaşımlar "kontrol" kavramını modellerinin içine yerleştirme gereğini hissetmektedirler.

Genel olarak iç kontrole inanan kişilerin, dışsallara kıyasla stresten daha az etkilendikleri gözlenmektedir (Strickland 1978).

Oldukça sabit bir kişilik boyutu olarak kabul edilen kontrol odağının, stres, sosyal destek ile olan ilişkisi yanında önemli bir inceleme konusunu da psikopatolojiyle olan bağlantısı oluşturmaktadır. İlgili yazılı kaynaklarda yer alan araştırma raporlarının bir kısmı genel olarak değerlendirildiğinde psikiyatrik ya da normal örneklemeler üzerinde yapılan çalışmaların, sonuçlarında, dış kontrol odağı ile psikopatoloji ya da psikolojik belirti gösterme (being symptomatic) arasında tutarlı olarak pozitif ilişkilerin rapor edildiği görülmektedir (Epstein ve Meier 1989; Hale ve Cochran 1987; Holder ve Levi 1988).

Yukarıda kısaca özetlenen model ve araştırma bulguları çerçevesinde bakıldığında, insanların karşılaştıkları olayları stres verici olarak algılayıp algılamamalarının kontrol odağı inancı, sosyal destek ve psikolojik belirti göstermeleri ile ilişkili olduğu anlaşılmaktadır.

Bu genel çerçeve dikkate alınarak araştırmanın cevaplamaya çalıştığı soruları şu şekilde belirlemek mümkündür.

1. Psikolojik yardım aramaya yönelen ve yönelmeyen bireylerin stres düzeyleri farklı mıdır?
2. Psikolojik yardım aramaya yönelen ve yönelmeyen bireylerin kontrol odağı inançları farklı mıdır?
3. Psikolojik yardım aramaya yönelen ve

yönelmeyen bireylerin yalnızlık algıları farklı mıdır?

4. Psikolojik yardım aramaya yönelen ve yönelmeyen bireylerin psikolojik belirti gösterme düzeyleri farklı mıdır?
5. Psikolojik yardım aramaya yönelen ve yönelmeyen bireylerin stres düzeyleri, kontrol odağı inançları, yalnızlık algıları ve psikolojik belirti gösterme puanları arasında anlamlı ilişkiler var mıdır?

## YÖNTEM

### Denekler:

Araştırmanın kriz grubunu Ekim 1991-Mayıs 1992 tarihleri arasında A.Ü. Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezine başvuran ve psikiyatrik bir tanı almamış 50 denek oluşturmuştur. Karşılaştırma grubu ise kriz grubuna benzer sosyodemografik özellikte olan ve son 1 yıl içerisinde bir kuruma yada merkeze ruhsal sorunu nedeniyle başvuruda bulunmamış, psikiyatrik bir tanı ile tedavi almamış 50 denek oluşturmuştur. Araştırmaya katılan toplam 100 deneye ait sosyodemografik özellikler Tablo-1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Tüm Deneklerin Sosyo-Demografik Özellikleri

SOSYO DEMOĞRAFİK ÖZELLİKLER	YAŞ x̄	CİNSİYET		M.DURUM				İş	
		K	E	n				n	
		n %		Evli	Bekar	Dul	Boş	Çal.	Ölm.
KRİZ GRUBU	26.34	38	12	14	32	2	2	22	28
		66	24	28	64	4	4	44	56
KARŞILAŞTIRMA GRUBU	27.12	38	12	14	32	2	2	22	28
		66	24	28	64	4	4	44	56

Görüldüğü gibi kriz grubundaki deneklerin yaş ortalaması 26.34, karşılaştırma grubundaki deneklerin yaş ortalaması 27.12'dir. Her iki grup medeni durum, cinsiyet, iş değişkenleri açısından benzer gruplardır.

**Veri Toplama Araçları:**

1. Sosyal Uyumu Ölçme Listesi (The Social Readjustment Rating Scale-SRRS) Holmes ve Rahe'nin (1967) geliştirdiği 43 maddeden oluşan bu liste ABD yaşam biçimi ve normlarına göre düzenlenmiştir.

Türkiye'de ilk kez Birsöz (1980) ve Sorias (1982)'in kullandığını gördüğümüz SRRS ülkemizde çok sık kullanılmakla birlikte kapsamlı geçerlik, güvenilirlik çalışmasına rastlanmamıştır. Bu araştırmada ölçek, deneklerin stres düzeylerinin belirlemek amacıyla orjinal sıralanmasıyla verilen listede son bir aylarını dikkate alarak, işaretledikleri yaşam olaylarının sayısıyla belirlenmiştir.

2. Rotter'in İçsel-Dışsal Kontrol Odağı (Rotter's Internal-External Locus of Control Scale RIDKOÖ): Phares (1957)'in geliştirdiği ölçek sonradan James (1957)'in yaptığı katkılarla ortaya çıkmış ve Rotter (1966) tarafından geliştirilerek "İç Dış Kontrol Odağı" olarak yayınlanmıştır. Altısı değerlendirmede dikkate alınmayan toplam 29 maddeden oluşmaktadır. Ülkemizde RIDKOÖ'nin geçerlik güvenilirlik çalışması Dağ (1990) tarafından yapılmıştır.

4. UCLA Yalnızlık ölçeği (UCLA Loneliness Scale) Russel, Peplau ve Ferguson (1978) tarafından geliştirilen UCLA (University of California, Los Angeles) Yalnızlık Ölçeği 20 maddeden oluşmaktadır Ölçeğin kültürümüzde geçerliğine ilişkin bir ön çalışma yapılmıştır (Yaparel 1984).

5. Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R): Belirti Tarama Listesi (Symptom Check List) Derogatis tarafından 1977'de "Symptom Check List-90-Revised" adı ile yayınlanmış bir ölçektir.

SCL-90-R'nin kuramsal olarak oluşturulmuş 10 farklı belirti boyutu bulunmaktadır. 1. Somatizasyon (SOMA), 2. Obsesif-Kompulsif (OBKO), 3. Kişilerarası Duyarlık (KADU), 4. Depresyon (DEPR), 5. Kaygı (KAYG), 6. Düşmanlık (DÜŞM), 7. Fobik Kaygı (FOKA), 8. Paranoid Düşünce (PADÜ), 9. Psikotizm (PSİK), 10. Ek Ölçek (EKÖL), Ayrıca ölçeğin genel belirti

düzeyine ilişkin bilgi veren üç gösterge puanı da vardır. Bunlar; "Global Severity Index" (GSI), "Positive Symptom Distrees Index" (PSDI) ve "Positive Symptom Total" (PST) dir.

Toplam 90 maddesi bulunan ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği ile ilgili olarak gerek yurt içinde (Dağ, 1990) gerekse yurt dışında (Derogatis, 1977) yapılan çalışmalar ölçeğin yeterli özelliklerine sahip olduğuna işaret etmektedir.

**BULGULAR**

A.Ü. Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezine başvuran ve başvurmayan deneklere uygulanan SRRS, RIDKOÖ ve UCLA ölçeklerinden elde edilen puanlara ait X ortalama ve standart sapmaları (s) ile SCL-90-R'den elde edilen GSI, PSDI ve PST puanlarının  $\bar{x}$  ve s'leri ve deneklere uygulanan ölçeklere ait puan ortalamalarının karşılaştırıldığı t testi sonuçları Tablo II'de gösterilmiştir.

**Tablo II:** Deneklerin SRRS, RIDKOÖ, UCLA, GSI, PSDI ve PST Puan Ortalamaları, Standart Kaymaları ve t Testi Sonuçları

	Kriz Grubu		Karşılaştırma Grubu				t	p
	$\bar{x}$	s	n	$\bar{x}$	s	n		
SRRS	5.20	3.43	50	2.94	2.42	50	3.83	.01
RIDKOÖ	9.60	3.26	50	9.38	3.11	50	0.34	_
UCLA	39.36	8.90	50	36.74	7.31	50	1.61	_
GSI	1.42	0.58	50	0.86	0.45	50	5.60	.01
PSDI	1.99	0.48	50	1.50	0.39	50	5.44	.01
PST	61.26	14.85	50	50.90	18.47	50	3.09	.01

Tablo II'de görüldüğü gibi Kriz Merkezine başvuran deneklerin SRRS puan ortalaması ile karşılaştırma grubunun puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. (Ortalamalar, sırasıyla 5.20 ve 2.94; t= 3.83;p<.01).

Bu bulgu A.Ü. Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezine başvuran deneklerin stres düzeylerinin, karşılaştırma grubuna oranla daha yüksek olduğuna işaret etmektedir. Bu bulgulara

**K R İ Z**

ek olarak merkeze başvuran ve başvurmayan deneklerin GSI (Ortalamalar sırasıyla 1.42 ve 0.86;  $t = 5.60$ ;  $p < .01$ ). PSDI (Ortalamalar sırasıyla 61.26 ve 50.90  $t = 3.09$ ;  $p < .01$ ) puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur. Bu bulgulara karşılık, Merkeze başvuran grup ile karşılaştırma grubunun RİDKOÖ ve UCLA puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Kriz Merkezine başvuran grup ve karşılaştırma grubuna uygulanan SCL-90-R'nin alt ölçeklerinden deneklerin aldıkları puanların ortalama ve standart kaymaları ile  $t$  testi sonuçları Tablo III'de gösterilmiştir.

**Tablo III:** Kriz ve Karşılaştırma Grubunun SCL-90-R'nin Alt Testlerine Ait Puan Ortalamaları ve Standart Kaymaları ile  $t$ -Testi Sonuçları

	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s	t	p
SOMA	15.46	9.52	9.56	6.75	3.58	.01
OBKO	15.64	6.17	10.94	5.04	4.16	.01
KADU	12.72	5.17	8.30	5.61	4.09	.01
DEPR	23.54	8.49	12.74	8.04	6.54	.01
KAYG	15.68	8.49	8.92	5.95	4.60	.01
DÜŞM	8.48	5.42	5.38	4.23	3.20	.01
FOKA	5.72	5.86	3.38	3.03	2.52	.05
PADÜ	8.02	4.27	6.66	3.55	1.74	-
PSİK	9.52	5.92	5.64	4.61	3.66	.01
EKOL	11.34	5.18	6.36	3.95	5.41	.01

**Tablo IV:** Her İki Grubu Oluşturan Deneklerin SRRS, RİDKOÖ, UCLA ve SCL-90-R Alt Testlerinden Aldıkları Puanlara İlişkin Korelasyon Matrisi

	SRRS	RİDKOÖ	UCLA	SOMA	OBKO	KADU	REPR	KAYG	DÜŞM	FOKA	PADÜ	PSİK	EKOL	GSI	PSDI	PST
SRRS	1.00															
RİDKOÖ	.13	1.00														
UCLA	.32**	.15	1.00													
SOMA	.47**	.19	.33**	1.00												
OBKO	.49**	.17	.31**	.63**	1.00											
KADU	.33**	.24*	.49**	.52**	.67**	1.00										
DEPR	.42**	.32**	.39**	.66**	.77**	.73**	1.00									
KAYG	.41**	.26**	.32**	.72**	.71**	.60**	.81**	1.00								
DÜŞM	.44**	.16	.36**	.52**	.68**	.61**	.71**	.70**	1.00							
FOKA	.38**	.16	.38**	.64**	.55**	.50**	.55**	.71**	.51**	1.00						
PADÜ	.36**	.26**	.39**	.51**	.63**	.62**	.59**	.56**	.64**	.45**	1.00					
PSİK	.38**	.21*	.40**	.55**	.71**	.71**	.60**	.64**	.55**	.51**	.67**	1.00				
EKOL	.41**	.14	.26**	.66**	.70**	.57**	.74**	.74**	.59**	.49**	.50**	.66**	1.00			
GSI	.49**	.25*	.45**	.78**	.83**	.80**	.89**	.89**	.77**	.71**	.71**	.79**	.80**	1.00		
PSDI	.46**	.20*	.27**	.71**	.72**	.65**	.79**	.77**	.60**	.57**	.55**	.68**	.74**	.81**	1.00	
PST	.40**	.23*	.49**	.64**	.74**	.72**	.76**	.71**	.68**	.59**	.67**	.69**	.66**	.83**	.48**	1.00

\* $P < .05$  \*\* $P < .01$

Tablo III'de de görüldüğü gibi SCL-90-R'nin paranoid düşüncelerine ölçmeye yönelik alt testi (PADÜ) dışında tüm alt testlerde, kriz merkezine başvuran ve başvurmayan deneklerin ortalamalarının farklı olduğu anlaşılmaktadır. Bu farklardan yalnız fobik kaygı (FOKA) ortalamaları arasındaki fark .05 düzeyinde anlamlı iken diğer tüm farklar .01 düzeyinde anlamlılık göstermektedir. Bu bulgular, kriz vakalarında, psikiyatrik belirtilerin yükseldiğine işaret etmektedir.

Her iki grubu oluşturan deneklerin SSRS, RİDROÖ, UCLA ve SCL-90-R'nin alt testlerinden elde edilen puanlara ilişkin korelasyon değerleri Tablo IV'de gösterilmiştir.

Tablo IV'de de görüldüğü gibi her iki grubu oluşturan deneklerin SSRS puanları ile RİDKOÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken bu deneklerin SSRS puanları ile diğer tüm ölçeklerden aldıkları puanlar arasında .01 düzeyinde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Her iki grubu oluşturan deneklerden RİDKOÖ puanları ile SCL-90-R'nin alt testlerinden DEPR, KAYG ve PADÜ ile .01 düzeyinde; PADÜ, PSİK, GSI, PSDI ve PST puanları ile de .05 düzeyinde anlamlı ilişkiler göstermektedir. RİDKOÖ'nün diğer ölçeklerle olan korelasyonları anlamlı bulunmamıştır. Her iki grubu oluşturan deneklerin gerek UCLA puanları ile SCL-90-R'nin alt testlerinden alınan puanlar arasındaki korelasyonlar gerekse SCL-90-R'nin alt testlerinin birbiriyle olan korelasyonları .01 düzeyinde anlamlı ilişkiler göstermektedir.

## TARTIŞMA

Tablo I'in ilk satırını incelendiğinde Kriz Merkezine başvuran deneklerin stres düzeylerinin karşılaştırma grubunu oluşturan deneklerden daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Bu bulgu, kriz durumunu tanımlayan ve bu konuda yapılan araştırmalarla tutarlık göstermektedir (Roberts 1990; Slaikeu 1984). Ülkemizde yapılan bazı araştırmaların sonuçları da psikolojik yardım arama ile stres algısı arasında önemli miktarda ilişki bulunduğu işaret etmektedir (Birsöz 1980; Sorias 1982). Kriz durumuyla ilgili çeşitli yaklaşımlar göz önünde tutulduğunda, krizin,

bireyin yaşamında dönüm noktası olmasının yanı sıra, stres verici yaşam olaylarının algılanması ve bunlarla ilgili başa çıkma becerilerinin yetersiz kalmasının sonucu olarak ortaya çıktığı ileri sürülmektedir (Roberts 1990). Bu durumda, krizin gözlenmesi için stres verici olayların sayısındaki artışın önemli bir rol oynayacağı kabul edilebilir. Stres verici yaşam olaylarının sayısı yönünden araştırma grupları arasında gözlenen anlamlı fark da, bunu desteklemektedir. Kriz merkezine başvuran deneklerin stres düzeylerinin yüksek oluşunu, Lazarus ve Folkman'ın modelini dikkate alarak birincil değerlendirmeyle açıklamak mümkündür. Modele göre, yaşam olaylarındaki değişmeye ilişkin ilk değerlendirme, olayın zarar, kayıp ya da tehdit içerip içermediğini temel alan birincil değerlendirme olduğundan, Kriz Merkezine başvuran deneklerin, stres verici yaşam olaylarının sayısındaki artış, birincil değerlendirmelerde stres algılarının birikmesine yol açabilir. Bu birikme ise başa çıkma davranışlarının yetersiz kalması ve psikolojik yardım aramaya yönelme nedeni olabilir. Bu açıdan ele alınırsa, araştırmanın bulguları, stres düzeyi ile ilgili olarak, Lazarus ve Folkman modelinde yer alan birincil değerlendirme aşamasının önemini vurgulayan yaklaşımı desteklemektedir.

Lazarus ve Folkman modelinde yer alan ikincil değerlendirme ise, kontrol algısıyla ilişkilidir. Bu amaçla deneklere, RİDKOÖ uygulanmış ve Kriz Merkezine başvuran denekler ile başvurmayan deneklerin kontrol algıları arasında anlamlı fark olmadığı gözlenmiştir. Bu bulgu, Kriz Merkezine başvuran deneklerin kontrol algılarında bozulma olmadığına işaret etmekte ve aradaki fark anlamlı olmasa bile Kriz Merkezine başvuran deneklerin dışsal kontrol puanlarının biraz daha yüksek olduğu göze çarpmaktadır. Ülkemizde yapılan bir başka araştırmada üniversite öğrencilerinin aynı ölçekten aldıkları puanların ortalamalarının iki uygulama sonucunda 9.09-11.37 arasında değiştiği görülmektedir (Dağ 1990). Bu bulgular, ülkemizde içsel kontrolden ziyade dışsal kontrol inancının yaygın olabileceğini düşündürmektedir. Dolayısıyla, dışsal kontrol inancının yaygınlığı, ikincil değerlendirmede olumsuz bir rol oynayarak stresle başa çıkma davranışlarını ketyebilir.

Stresle başa çıkma açısından önemli olduğu ileri sürülen bir faktör olarak sosyal destek, bir anlamda, bireylerin kendilerini ne denli yalnız hissettikleriyle ilişkili olduğundan, araştırmada, sosyal desteğin yordayıcısı olarak Yalnızlık ölçeği (UCLA) uygulanmıştır. Tablo II'de gösterilen sonuçlar incelendiğinde kriz grubu ile karşılaştırma grubunun yalnızlık algısı ortalamalarının anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir. Bununla birlikte kriz grubunun yalnızlık algısında artış olduğu göze çarpmaktadır. Ne yazık ki, ülkemizde değişik özellikteki deneklerin yalnızlık algısı düzeylerini karşılaştıran araştırma sayısı yok denecek kadar azdır. Bu bakımdan bu araştırmanın bulguları, ülkemizdeki insanların tahmin edilenden farklı olarak, kendilerini daha yalnız hissettiklerine işaret etmektedir. Böylece yalnız kalmak ile yalnız olmak arasındaki fark bu bulguyla kendini ortaya koymaktadır. Ülkemizdeki aile, iş arkadaşlık gibi ilişkilerin örüntüleri, insanların fazla yalnız kalmadığına işaret etmekle birlikte, bu araştırmanın sonuçları yalnız kalmayan insanların, kendilerini yalnız hissettiklerini göstermektedir. UCLA puanlarının, stres algısı ve SCL-90-R'nin alt testleriyle yüksek ilişkiler göstermesi de bu görüşü desteklemektedir.

Bu bulgular genel olarak değerlendirilirse, ülkemizde yalnızlık algısının zaten yüksek olduğu ve stres durumlarında bunun bir miktar daha yükseldiği ileri sürülebilir. Dolayısıyla, yalnızlık algısı Lazarus ve Folkman modelinde yer alan ikincil değerlendirmede önemli bir rol oynamakta ve stresle başa çıkmada, sosyal desteği tampon görevi üstlenmesini engellemektedir. Böylece yoğun stres durumlarında, kriz halinin ortaya çıktığını ve bu kişilerin psikolojik yardım aramaya yöndiklerini söylemek mümkün olur. Bu açıdan ele alınırsa, bu kişilerin yoğun stres durumlarında psikolojik yardım aramaya yönelmelerini, kendilerini yalnız hissetmeleri ve bazı şeyleri hala değiştirebileceklerine olan inançlarının sürmesiyle açıklamak mümkündür.

Tablo I ve II birlikte değerlendirildiğinde, kriz grubunun, karşılaştırma grubuna oranla daha fazla psikolojik belirti gösterdiğini söylemek mümkün olur. Ancak bu belirtiler, psikiyatrik bir tanıyı gerektirecek düzeyde değildir (Dağ 1990; Roberts 1990). Kriz konusunda çalışan araştırmacılar da kriz durumundaki bireylerin bazı psikolojik belirtiler gösterebileceklerini ileri sürmektedirler (Roberts 1990; Staikeu 1984). Bu belirtiler, korku gerilim, konfüzyon, kaygı ve uykusuzluk, iştahsızlık şeklinde gözlenen depresif belirtilerdir. Ancak aynı araştırmacılar bu belirtilerin psikiyatrik düzeyde olmadığını da ileri sürmektedirler. Araştırmanın bulguları da bu görüşü desteklemektedir.

Genel olarak ele alınırsa, bu araştırmanın bulguları, stres verici yaşam olaylarının niteliği kadar sayısının da birincil değerlendirmede önemli olduğuna; stres verici yaşam olaylarının sayısındaki artışın, psikolojik belirti göstermedeki artışla ilişkili olduğuna; yalnızlık algısının, çevreden destek arama yerine psikolojik yardım aramaya yönelmede önemli olduğuna ve kontrol inancının, özellikle stresle başa çıkmanın zorlaştığı durumlarda bozulmalar gösterebileceğine işaret etmektedir.

Bu araştırmanın bulgularına dayanarak, krizin tanımlanmasında göz önünde tutulması gereken noktaları şöyle özetlemek mümkündür.

- Stres verici yaşam olaylarının sayısındaki artış;
- Kontrol inancında bozulmaların olmaması;
- Yalnızlık algısında artış;
- Psikolojik belirtilerin, psikiyatrik tanıyı gerektirmeyecek düzeyde olması,

Kriz merkezine başvuran bireyler, bu özellikler açısından, değerlendirildiğinde hem kriz grubu ile psikiyatrik grubun ayırılması hem de tedavi planında izlenecek yolun seçilmesi kolaylaşacaktır.

## KAYNAKLAR

Birsöz S (1980) Hastalık Öncesi Yaşam Değişimleri ve Ruhsal Sonuçları Üzerine Çalışma. Yayınlanmamış Doçentlik Tezi. H.Ü. Tıp Fakültesi. Psikiyatri Bl. Ankara

Dağ İ (1990) Kontrol Odağı, Stresle Başa Çıkma Stratejileri ve Psikolojik Belirti Gösterme İlişkileri. Yayınlanmamış Doktora Tezi. H.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

Derogatis LR (1977) SCL-90: Administration, Scoring and Procedure Manual for the Revised Version. Baltimore, School of Medicine, Clinical Psychometrics Unit

Dohrenwend BS, Martin JL (1979) Personal Versus Situational Determinants of Anticipation and Control of the Occurrence of Stressful Life Events. American Journal of Community Psychology, 7: 453-468

Epstein S, Meier P (1989) Constructive Thinking: A Broad Coping Variable with Specific Components. Journal of Personality and Social Psychology, 57: 332-350

Hale WD, Cochran CD (1987) The Relationship Between Locus of Control and Self-Reported Psychology, 127: 31-37

Holder EE, Levi DJ (1988) Mental Health and Locus of Control: SCL-90-R and Levenson's IPC Scales. Journal of Clinical Psychology, 44: 753-755

Holmes TH, Rahe RH (1967) The Social Readjustment Rating Scale. Journal of Psychosomatic Research, 11: 213-218

James WH (1957) Internal Versus External Control of Reinforcement as a Basic Variable in Learning Theory.

Unpublished Doctoral Dissertation, Ohio State University

Lazarus RS, Folkman S (1984) Stress, Appraisal and Coping, New York: Springer

Phares EJ (1957) Expectancy Changes in Skill and Change Situations. Journal of Abnormal and Social Psychology. 54: 339-342

Roberts AR (1990) Crisis Intervention. Handbook Assessment, Treatment and Research Wadsworth Publishing Company Belmont, California

Rotter JB (1966) Generalized Expectancies for Internal Versus External Control of Reinforcement. Psychological Monographs 80: 1-28

Russet D, Peplau LA, Ferguson ML (1978) Developing a Measure of Loneliness. Journal ve Personality Assessment 12. 290-294

Slaikue KA (1984) Crisis Intervention. A Handbook for Practice and Research Boston, Ally and Bacon, Inc.

Sorias S (1982) Hasta ve Normallerde Yaşam Olaylarının Stres Verici Etkilerinin Araştırılması. Yayınlanmamış Doçentlik Tezi. Ege Üniversitesi. Tıp Fakültesi Psikiyatri Bl. İzmir

Strickland BR (1978) Internal-External Expectancies and Health-Related Behaviour. Journal of Consulting and Clinical Psychology

Yaparel R (1984) Sosyal İlişkilerdeki Başarı ve Başarısızlık Nedenlerinin Algılanması ile Yalnızlık Arasındaki Bağlantı. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, H.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Ankara