

Kriz Müdahale Merkezine Başvurularda Yaşam Olaylarının Değerlendirilmesi*

B.Ceyhun**, G. Ergin**, A.Duran**

Özet: Yaşam süreci içinde her birey hayatının bir döneminde alışılmamış olağandışı bir olayla veya durumla karşılaşabilir. Birey bu yeni duruma sağlıklı uyum yapamadığı zaman "kriz" olarak tanımlanabilen heyecansal bir yaşantı içine girebilir. Çalışmada kriz durumu içinde merkeze başvuran bireylerde etkin olan yaşam olayları araştırılmıştır. Krize Müdahale Merkezine başvuran 90 denekte yaşam olayları belirlenmiş ve intihar girişimi olan 90 denekte intihara neden olan yaşam olayları ile karşılaştırılmıştır. Araştırma bulgularına göre başvuran grubun çoğunluğu genç ve kadındır. Yaşam olaylarında alle içi ilişki sorunlarında ve fiziksel cezalandırılmada (ör. dayak) iki grup arasındaki fark anlamlıdır ($p<0.01$).

Summary: In October 1989 the first "Crisis Intervention Center" in Turkey has been established. During the last year 180 of the patients were seen in this center with suicide attempts and crisis. Most of the patients were women age range were between 14-50. This paper reviews evidence for a strong aetiological connection between life stress and development of a crisis and suicide attempt. The results of the sample has shown that punishment is a significant variable in the development of suicidal attempts especially if it leads to a long term disorganization in family life.

Bir kavram olarak yaşam olayları terimi kişinin yaşamını anlamlı derecede etkileyen olaylar için kullanılmaktadır(Kessler ve Price 1985).

Yaşam olaylarına ilişkin araştırmaları çoğu Cannon ve Selye'nin öncü çalışmalarına dayanmaktadır. Bu kuramcılara göre birey yaşamının bir döneminde alışılmamış, olağandışı bir olayla veya durumla karşılaşabilir. Birey yaşam olayları sonucunda ortaya çıkan yeni duruma uyum yapamadığı zaman kriz durumu ortaya çıkabilir. Krizin tipik söyünde Caplan(1964) 4 ayrı dönem tanımlamaktadır.

1. Birinci dönemde belirli ihtiyaçların karşılanmasını tehdit eden bir sorunla karşılaşan birey gerginliğine karşı duygusal dengesini yeniden kurmak için alışageldiği sorun çözme teknikleri kullanır.

2. İkinci dönem alışlagelen yöntemlerin başarısız olduğu, tehdidin sürdüğü gerginliğin

daha da artarak yetersizlik duygularının ortaya çıktığı dönemdir. Birey sorunu çözmek için deneme yanılma yollarına başvurur.

3. Bu dönemde sorunu çözme konusunda başarısızlık sürmektedir. Gerginlik artmıştır. Bu ise acil ve yeni problem çözme yollarının harekete geçirilmesi için bir uyarı oluşturur. Bütün iç ve dış kaynaklar harekete geçirilir. Bunun sonucunda birey bazen sorunu çözer. Ulaşılmaz görünen amaçların bir kısmından vazgeçilir ve birey kendini soruna göre yeniden ayarlar.

4. Sorun devam ediyor çözülüyor giderek artıyorsa dördüncü aşamaya ulaşılır. Bu aşamada depresyon, gerginlik, intiharlar kendini gösterir.

Krizi önlemede krizi ortaya çıkaran yaşam olaylarının belirlenmesi önemlidir. Bu amaçla yaşam olayları araştırmaları geniş boyutlarda ele alınmaktadır. Belirgin yaşam olaylarına ör, yas,

* XXVII Ulusal Psikiyatri Kongresinde bildiri olarak sunulmuştur.

** Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi

bedensel hastalıklar... vs. ilişkin araştırmalarda olayların psikiyatrik hastalıklar ve intihardaki etkinliği üzerinde durulmaktadır. Birtchnell (1970) intihar girişimi olan bireylerle yaptığı çalışmada, intihar öncesi ebeveynlerden birinin ölümünün bu grupta diğer psikiyatrik bozukluklardan daha yüksek olduğunu saptamıştır. Paykel ve ark. (1975) yaşam olayları ölçeğini geliştirmeyi amaçladıkları çalışmalarında intihar girişimi olan 53 deneği yaş ve cinsiyet açısından eşleştirdikleri depresif ve normal grupla karşılaştırmış, sosyal ilişkilerdeki gclklerin intihar girişimli grupta daha fazla görüldüğünü saptamıştır. Yine aynı araştırmada intihar girişimi olan grubun normal gruptan dört depresyon grubundan ise birbuçuk kat daha fazla yaşam olayı bildirdikleri dikkat çekicidir. Paykel (1978)'in yaptığı diğer bir çalışmada belirgin tehdit dici yaşam olaylarını takip eden 6 ay içinde depresyon geliştirme riskinin altı kat, şizofreni geliştirme riskinin iki ila dört kat, intihar riskinin ise yedi kat daha fazla olduğunu bildirilmektedir.

Yapılan bu çalışmada amaç krize müdahale merkezine başvurularda kriz durumlarına neden olan yaşam olaylarını belirlemeye çalışmaktır. Krizin zmlenemediği ve intihar girişiminin son are olarak görüldüğü durumlarda etkin olan yaşam olaylarının yoğunluğu, kriz durumu ile başvuran bireylerin yaşam olayları ile karşılaştırılmış ve girişim öncesi bireylere yardımda etkin olabilecek kriterler araştırılmıştır.

YÖNTEM

Denekler: Örneklem grubu, Haziran 1990-Haziran 1991 tarihleri arasında Kriz Merkezinde görülen 180 kişiden oluşmaktadır.

Kriz Grubu: Bu grup 1 yıl içinde A.. Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezine kriz durumu ile gelen 90 kişiden oluşmaktadır. Grubun 72'si kadın, 18'i erkektir. Yaş ranđı 20-50 arasında değişmektedir. Deneklerin çoğunluğu evidir.

İntihar Girişimi Grubu: A.. Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezine 1 yıl içinde intihar girişimi sonucunda görülen 90 kişidir. Grubun 78'i kadın, 12'si erkektir. Yaş ranđı 15-50 arasında değişmektedir. Deneklerin çoğunluğu bekr ve öğrencidir.

İntihar girişimi için belirlenen kriterler şunlardır:

- 1.Olayın bireyin kendisi tarafından başlatılması.
- 2.Daha önceden planlanmış olması.
- 3.Bireyin aldığı maddenin etkinliği hakkında bilgisinin olması.

Görüşme ve İşlem: Demografik verilerin

belirlenmesi amacıyla her hasta için yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Yaşam olaylarının araştırılmasında Paykel'in (1975) geliştirdiği ve 61 yaşam olayını içeren liste kullanılmıştır.

Kriz durumu ile gelen bireylere geldikleri gün Krize Müdahale Merkezinde görüşülmüş ve daha sonraki görüşmeler planlanmıştır.

İntihar girişimi ile acil servise getirilen ve ilişki kurulabilecek durumda olan bireylerle ilk görüşme acil serviste yapılmış ve daha sonra Krize Müdahale Merkezinde izlenmişlerdir.

Paykel'in yaşam olayları için geliştirdiği yarı yapılandırılmış liste görüşme sırasında bireylerden alınan bilgilere dayanılarak doldurulmuş her birey için görüşme sonrası yaşam olayları sıralaması yapılmıştır. Araştırma sırasında listede olan maddelerin bir kısmı hiç görülmediği veya çok az sayıda bireyde görüldüğü için listedeki madde sayısı 16 ile sınırlanılmıştır.

Yaşam olaylarının gruplar arası anlamlılığı χ^2 önemlilik testi ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Bu çalışmada örneklem grubunun demografik zellikleri Tablo I'de verilmiştir. Erkek deneklerin sayısı (Kriz grubunda 18, intihar girişimi grubunda 12) az olduğu için cinsiyet aynı yapılmamıştır.

Tablo I'de görüldüğü gibi intihar girişimi grubu kriz grubundan daha gençtir. İntihar girişimi grubunun %78'i 15-29 yaşları arasındadır. Kriz grubunun %45'i aynı yaş ranđında yer almaktadır. Yaş dağılımı açısından bakıldığında 20 yaş ve altı grubunda gruplar arası fark anlamlıdır ($\chi^2=14.55>\chi^2_{0.001,1}=10.82$).

Tablo II'de intihar girişimlerinde kullanılan yöntemler verilmiştir.

Yaşam olaylarının bildirim sayısı açısından bakıldığında 180 vakada 312 olay bildirim olduğu görülmektedir (\bar{x} olay= 1.73) İntihar girişimi grubunda 57 kişide (%63) birden fazla olay bildirim vardır. Kriz grubunda krize neden olan olay krizden önceki 1 aylık zaman dilimi içinde, intihar girişimi grubunda ise 15 gün içinde yer almaktadır.

Tablo III'te yaşam olaylarının grme sıklığı ve gruplararası anlamlılık düzeyleri verilmiştir. Bazı yaşam olaylarının bildiriminde sayı çok düşük olduğu için istatistiksel işlem yapılamamıştır.

TABLO I: Örneklemin Demografik Özellikleri

	İntihar Girişimi Grubu (N=90)		Kriz Grubu (N=90)	
YAŞ				
19 ve altı.	33	% 36.6	11	% 12.2
20-29	37	% 41.1	29	% 32.2
30-39	17	% 18.8	28	% 31.1
40-49	2	% 2.2	12	% 13.3
50-59	1	% 1.1	13	% 14.4
EĞİTİM				
İlk	43	% 47.7	27	% 30.0
Orta	25	% 27.7	24	% 26.6
Lise	16	% 17.7	27	% 30.0
Yüksek	6	% 6.6	12	% 13.3
MEDENİ DURUM				
Bekâr	48	% 53.3	26	% 28.8
Evlü	39	% 43.3	60	% 66.6
Dul	3	% 3.3	4	% 4.4
SOSYO EKONOMİK DURUM				
Alt	6	% 6.6	17	% 18.8
Orta	52	% 57.7	56	% 62.2
Yüksek	4	% 4.4	17	% 18.8
MESLEK				
Ev hanımı	40	% 44.4	30	% 33.3
Memur	13	% 14.4	33	% 36.6
Öğrenci	22	% 24.4	14	% 15.5
Serbest	5	% 5.5	5	% 5.5

Yaşam olayları açısından değerlendirildiğinde kriz ve intihar girişimi grubunda dayak konusunda

($\chi^2 = 12.76 > \chi^2_{0.001,1} = 10.82$) gözlenen ve beklenen frekanslar arasındaki fark istatistiksel

TABLO II: İntihar Girişimlerinde Kullanılan Yöntemler.

İntihar Yöntemi	Kadın (N=78)	Erkek (N=12)
İlaç	78	9
Kesi	-	2
Atlama	-	1

($X^2 = 5.72 > X^2_{0.05, 1} = 3.84$) iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak önemlidir. Arkadaş ile ilişki sorunlarına dayanan yaşam olaylarında intihar girişimi ve kriz grubunda görülme sıklığı eşittir.

TARTIŞMA

Araştırmada intihar girişimi grubu kriz grubundan daha gençtir ve aile içi ilişki sorunları ve dayanın kullanılması dikkat çekicidir. Ailenin ergenden beklentileri, arkadaş grubu ile olan anlaşmazlıklar, ergene katı bir disiplin uygulama isteği, çatışmaları doğurmaktadır (Palabıyıköğlu, 1989). Aile ile ergen

aynı yoğunluktadır. Yalnız intihar girişimi grubunda kocanın karısını dövmesi kriz grubundan anlamlı düzeyde yüksektir. Kadınlarda eş ile ilişki sorunlarının yanısıra dayanın bir ceza olarak kullanılması bardağı taşıran son damla olmakta ve kadın ancak intihar girişimde bulunarak bu durumdan kurtulmaya çalışmaktadır. Kadınların eşleri tarafından dayak ile cezalandırıldıkları kriz durumunda başvuracakları bir merkezin olması önemlidir. Bu amaçla İstanbul'da 1991 yılında yataklı, Ankara'da ise telefon ve bizzat başvuru olan iki kadın sığınma evinin açılmış olmasının kadınlara yardım sağlayacağını ve intiharı azaltabileceğini ümit etmekteyiz. Hem kriz hem de intihar girişimi için

TABLO III: Yaşam Olaylarının Görülme Sıklığı

Yaşam Olayı	İnt. Gir.	Kriz	İnt. Gir. /Kriz
1. Dayak	20	3	<.001
2. Aile ile ilgili sorun	30	16	<.05
3. Eş ile ilgili sorun	33	36	-
4. Arkadaş ile ilgili sorun	35	35	-
5. Okul sorunu	10	5	-
6. Ciddi maddi sorunlar	9	11	-
7. Evlenme	8	3	-
8. Ciddi organik hastalık	6	15	-
9. Aile üyelerinden birinde ciddi hastalık	-	5	-
10. Aile üyelerinden birinin ölümü	1	7	-
11. İşte başarısızlık	1	6	-
12. İşsizlik	-	2	-
13. Boşanma	-	4	-
14. Çocuğun evlenmesi	2	1	-
15. Taşınma/şehir değiştirme	1	2	-

arasındaki çatışma ergeni intihara kadar götürebilir. 1971 yılında Sonuvar ve Yörükoğlu'nun 30 çocuk ve gençten oluşan bir grup ile yaptıkları çalışmada intihara neden olan olaylar içinde ilk sırayı azar ve dövme (%56), ikinci sırayı isteklerin yapılmaması ve erkek - kız ilişkisi (%6.6) almıştır. Yaklaşık 20 yıl sonra yapılan bu çalışmada dayanın hâlâ intihara yol açan önemli bir neden olması ilginçtir. Palabıyıköğlu ve Canat'ın (1987) A.Ü.T.F. Psikiyatri Kliniği ergen birimine intihar girişimi ile başvuran gençlerle yaptıkları çalışmada ana-baba ile tartışma, karşı cinsten arkadaşı ile ilişkide bozulma ve akademik başarısızlık sonucu bu davranışa başvurdukları saptanmıştır. Araştırmada cinsiyet açısından kadınların yoğunluğu dikkat çekicidir. Kriz ve intihar girişimi grubunda eş ile ilgili sorunlar

ortaya çıkarıcı faktör olarak kabul edilebilecek olayların aile ile ilgili yaşam alanlarında birikmesi, aile ile tedavi sürecinde işbirliğinin sağlanmasının önemini bir kez daha gündeme getirmektedir. Terapistin ana baba, tüm aile ile beraber konuşması uygun tedavi yaklaşımı için gereklidir. Aile içi güçlükleri çözmeye iletişimin artırılmasına önem verilmesi ileride ortaya çıkabilecek kriz durumlarını önleme açısından da yararlı olabilir.

KAYNAKLAR

Birtchnell, J. (1970) The relationship between attempted suicide, depression and parent death. British Journal of Psychiatry, 116, 303-313.

Canat, S.: Palabıyıköğlu, R (1987) Ergenlerin MMPI profil örüntüleri. XXIII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi 14-18 Eylül 1987, İstanbul.

Caplan, G (1964) Principles of Preventive Psychiatry. New York: Basic Books.

Kessler, R.C. (1979) Stress, social status and psychological distress. Journal of Health and social Behavior, 20, 259-272.

Kessler, R.C.: Price, R.H.: Wortman, C.B. (1985) Social factors in psychopathology: Stress, social support and coping processes. Annual Review of Psychology. 36, p: 531-572.

Palabıyıköğlu, R (1989) Ergenlik Çağı Krizleri Yaklaşım ve Koruyucu Programlar, Psikiyatride Krize Müdahale Çalışma Grubu. XXV Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi 15-21 Ekim, 1989 ,Mersin.

Paykel, E.S., et al. (1975) Scaling of life events. Archives of General Psychiatry .25, 340-363.

Paykel, E.S. (1978) Contribution of life events to causation of psychiatric illness. Psychological Medicine. 8, 245-253.

Sonuvar, B.: Yörüköğlu, A. (1971) Çocukluk ve delikanlılık çağında intihar girişimleri. Hacettepe Tıp/Cerrahi Bülteni.4(2), 136-150.