

**PEPTİK ÜLSER OLUŞUMUNDA GEÇMİŞ YAŞAM OLAYLARININ  
ROLÜNÜN İNCELENMESİ**

Güneş GENÇ\*

Hülya DUMAN\*\*

**ÖZET**

Stres dolu yaşamsal olayların peptik ülser oluşumundaki yeri araştırıldı. Çalışma grubu, 2 yıldır peptik ülser olan 50 hasta ve fiziksel veya psikolojik rahatsızlığı olmayan kontrol grubundaki 50 denekten oluşmuştur. Veri analizinde varyans analizi kullanıldı.

Sonuçlar, peptik ülseri' hastanın kontrol grubundakilere göre belirgin farklılıklar taşıdığı gösterildi.

Stres son yıllarda günlük yaşamımızda en sık kullandığımız sözcüklerden biridir. Eşiyle tartışan erkek, derslerinde başarısız olan öğrenci, işleri kötü giden işadamı, ev işlerinden bıkan ev kadını hep STRESS sözcüğünü kullanmakta. Stres herbirimizin yaşamını etkileyen, çevresel bir deneyimdir (1, 13, 24).

Stres çağı olarak adlandırılan yüzyılımızda, toplumsal ve kültürel etkenlerin hastalıkların oluşumundaki rolü, bir çok araştırmanın konusu olmuştur. Maddi sorunlar, aynlıklar, ölümler, iş ile ilgili sorunlar, ders ve sınav ile ilgili sorunlar ve hatta trafiğin neden olduğu problemleri içeren stresörler, bireyleri sürekli bunalımlara ve gerilimlere sokmaktadır. Araştırmacılara göre, insanlar akut stresin çok yüksek dozuna bile oldukça dirençlidirler. Bunun aksine, tekrarlayan gerilim

---

\* E. Ü. Hem. Yük. okulu öğretim üyesi (Yard. Doç. Dr.)

\*\*Dokuz Eylül ün'. Tıp Fak. Hast. Psikiyatri BN. Sorumlu Hem.

dolu olaylar bu dayanma gücünün düşmesine yol açtığını ve hastalıklann, ailede bir ölüm, iş kaybı, evlilik, terfi gibi birbirini izleyen gerilimli olayların ardından ortaya çıktığını savunmuşlardır (7, 12).

Strese karşı verilen tepkiler belirli bir zaman dilimi içinde kronik hastalıkların (hipertansiyon, kalp hastalığı, peptik ülser, astım, psikolojik bozukluklar gibi) gelişimine zemin hazırlarlar (3, 18).

Tarihin en erken zamanlarında bile, Hipokrat, emasyonel durumların getirdiği fiziksel semptomlardan söz etmiştir (10). Bunu Freud'un çalışmaları Cannon'un "Hemeostazis" Kavramı, Selye'nin 1936'da "Genel Adaptasyon Sendromu" Adolf Meyer'in "Pisikobiyografi" yaklaşımını ilk kez getirmesi, Meyerii takiben de Wollfun çalışmaları izlenmiştir (3, 6, 10, 16, 18, 20).

Stres verici olayların herbirine bir büyüklük atfetmek için kullanılan yöntem, Stevens'in (1966) yaptığı Psikolojik çalışmalarla ortaya çıkmıştır (18, 21, 23).

Stevens'in görüşlerinden yaşam olaylarının verdiği stresin şiddetin! belirleme amacıyla yararlanan İlk çalışmalar Masuda-Holmes ile Holmes ve Rahe oldu (1967). Çalışmalar önce SRE (Yakan zamandaki Yaşantılar Listesi)ni, sonra da SRRS (Sosyal Yeniden Uyum Ölçme Skalasını) geliştirerek, yaptıkları çalışmalar sonucunda, yaşam değişikliklerinin hastalık riski oluşturduğunu varsaymışlardır (2, 5, 10, 11,21, 23).

SRE ve SRRS oluşmasından sonra, bir çok araştırmacı bu konuda çalışmalar yapmıştır ve yapılan bir diğer çalışmalar sonucunda bu olayla= son 2 yıla anlamlı bir şekilde yığıldığını görmüşler ve bu kümeleşmeye de "Psikososyal Yaşam Krizi" adını vermişlerdir (3, 9, 22, 23).

Paykel, Uhlenhuth ve Prusolf (PUP), listesini geliştirerek genel kanıyı desteklemişlerdir (37, 44).

ülkemizde ise Sorias, SRRS ve PUP'daki tüm olaylara Türk toplumunda daha fazla görülen 15 yeni olayı da ekleyerek kültürümüze göre bir liste hazırlanmıştır (21).

Araştırmalardan bazıları da, yaşam değişikliği ile stres ilişkisinin anlamlı olarak fazla olduğu hastalıklardan birinin de Peptik Ülser olduğunu belirtmektedir.

Beaumont, emosyonel olarak uyarıldığında, mukoza hiperemisi ve artmış mide sıvısı gözledi. Wolf ve Wolff. 17 yıllık bir periyotta hastaları ile ayrıntılı çalışmalar yaptılar ve özel emosyonlarla, gastrik fonksiyonlardaki değişiklikler arasında korelasyon buldular. Bu araş-

tırmacılar eve ait karmaşa ile provake edilmiş iki haftalık anksiyete sürecinde, hastalarında mukoza hiperemisinde kalıcı bir artış ve serbest mide asit sekresyonunda ılımlı artış olduğunu belirtirler. Stresli durumun çözülmesiyle gastrik fonksiyon normale dönmüştür (17).

1937'de Davies ve Wilson 205 yeni tanınan gastrik ve duodenal ülserli hastanın %84'ünde rekürrent ülserli, 52 hastanın %80'inde semptomların başladığı hafta boyunca stresli yaşam olaylarının oluştuğunu saptadılar. 1937'de Cobb ve Rose hava trafik kontrolörleri üzerinde yaptıkları çalışmada yüksek stresli olan işlerle, düşük stresi olan işlerde çalışanlar arasında, peptik ülser görülme sıklığı bakımından belirgin farklılıklar bulmuşlardır (14, 17).

Peters ve Richardson 1983'deki çalışmalarında şiddetli anksiyetenin asit hipersekresyonuna, ülserasyonuna ve semptomlarına katkıda bulunduğuna dikkat çekmişlerdir (14, 17).

Feldman ve arkadaşlarına göre, ülserli hastalar görünür biçimde distrese daha duyarlıdır. Emosyonel stres, gastrik hipersekresyonu oluşturarak ülserle predispoze olabilmektedir (8, 25).

Ülkemizde de, Oğuz, Bayram ve Gönen, mide duodenal ülserlerinde psikososyal uyumu zorlayıcı, yaşam olayları konulu çalışmada ülserli kişilerde normallere göre anlamlı bir farklılık bulmuşlardır. Buna karşın Aytaçlar, aynı konu üzerinde yaptığı çalışma sonunda anlamlı bir ilişki saptayamamıştır (2, 15).

Amaç Pek çok araştırmacı "yaşam olaylarını" tanımlamaya, bireylerin yaşam olaylarına karşı tepki ve düşüncelerini değerlendirmeye yönelik çalışmalar yapmışlar ve bu olayların insan üzerinde, nasıl stressör etkisi yarattığı ve pek çok hastalık ile bağıntısı konusunda, yeni yeni görüşler elde etmişlerdir.

Ülkemizde de bu konuda çalışmalar yapılmış, fakat yapılan bütün çalışmalar bu konudaki araştırmaların, daha çok geliştirilip yaygınlaştırılmasını önermektedir.

Bütün bu çalışmalardan hareketle, araştırmadaki temel amaç, bir psikosomatik hastalık olan peptik ülserde, kontrol grubu ile karşılaştırılmalı olarak, hastalık öncesi yaşam olaylarını saptama ve sters-hastalık ilişkisini incelemektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Ağustos-Eylül 1988 tarihleri arasında Ege Üniversitesi ile Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanelerinde, Peptik Ülser tanısı almış, 18-60 yaş arasında, en az ilköğretim mezunu,

kentte yařayan, psikişik-entellelçtöl ve sosyal yönden uzun bir görüřmeyi sürdürebilecek düzeyde olan 50 hasta grubu rastgele örneklemlle seçilmiřtir.

Karşılaştırma için çeşitli kurumlardan, demografik özellikler yanında hasta gruplarına benzerlik gösteren ve son 2 yıl içinde hastalık düzeyinde bir fizik ya da ruhsal rahatsızlık geçirmemiş 50 kişi rastgele örneklemlle alınmıştır.

Veriler, Soriastın SRRS ve PUP listelerini geliştirerek ve kültüremüze özgü standardize edilmiş 107 sorudan oluşan yaşam olayları listesi kullanılarak toplanmıştır. Anket görüşme yöntemi ile yapılmıştır.

Veriler Ege Üniversitesi Bilgisayar Araştırma Merkezi'nde istatistiksel olarak değerlendirilmiş, veri analizinde Varyans kullanılmıştır,

## BULGULAR VE YORUM

Tablo 1 : Deneklerin Sosyodemografik özellikleri

Sosyodemografik özellik	Sayı	Yüzde (%)
Yaş		
18-27	6	12
28-37	19	38
38-47	13	25
48-66	12	
Okul Düzeyi		
İlkokul	22	44
Orta. öğrenim	20	40
Yüksek Okul	8	16
Mesleęi		
Ev Hanımı	7	14
Serbest Meslek	10	20
İřçi	6	12
Memur	19	38
Emekli	4	8
öğrenci	4	8
Medeni Durumu		
Evli	42	84
Bekâr	7	14
Dul	1	2
Gelir Düzeyi		
Az	11	22
Orta	23	46
Yüksek	16	32
Cinsiyet		
Erkek	37	74
Kadın	13	26
<b>TOPLAM</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tablo 1'de görüldüğü gibi en fazla denek %38 oranıyla 28-37 yaş grubunda bulunmaktadır. Deneklerin %44'ünü ilkököl mezunu oluşturmaktadır. Bu bulgular Ruberrnan'ın yüksek düzeydeki stresin sosyal soyutlamanın az eğitilenlerde daha yaygın olduğu görünüşe paralellik göstermektedir (7). Mesleklere göre baktığımızda %38 oranla en fazla memurları görmekteyiz. Medeni durumları incelendiğinde deneklerin %84'ünün evli, %14'ünün bekar ve %2'sinin dul olduğu dikkati çekmiştir. Deneklerin gelir düzeyi incelendiğinde ise en fazla %46 oranı ile orta gelire sahip oldukları görülmüştür.

**Tablo 2 Deney ve Kontrol Grubunda Son Bir yıl İçinde Yaşanan Olayların incelenmesi.**

	Denek	Kontrol
n	50	50
X	11.180	7.440
SD	4.732	3.157

Tablo 2'de görüldüğü gibi, Peptik Ülser grubunda, toplam olay sayısı, kontrol grubundan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (F değeri : 21.61, P<0.01).

**Tablo 3 : Hasta Grubun Kendi Toplam Distres Puanı ile Kontrol Grubunun Kendi Toplam Distres Puanlarının Dağılımı.**

	Denek	Kontrol
n	50	50
R	680.4	371.4
SD	351.7	188.3

Tablo 3'de görüldüğü üzere , Peptik ülser grubunda kendi toplam distres puanları, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (F değeri : 30.00, P<0.01).

**Tablo 4 : Hasta Grubunun Kendi Toplam Uyum Puanları ile Kontrol Grubunun Kendi Toplam uyum Puanlarının Dağılımı.**

	Denek	Kontrol
n	50	50
$\bar{x}$	561.1	296.7
SD	282.8	152.2

Tablo 4'de görüldüğü gibi, peptik ülser grubunda kendi toplam uyum puanı, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (F değeri : 33.89, P<0.01).

Tablo 5 : 0-3 Aylık Zaman Diliminde Hasta Grubunun Olay Sayısı' İle Kontrol Grubunun Olay Sayıları= Dağılımı.

	Denek	Kontrol
ri	50	50
	8.020	5.780
SD	3.628	2.332

Tablo 5'te **görüldüğü gibi** 0-3 aylık zaman diliminde peptik ülser grubunda olay sayısı kontrol grubundan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (F değeri 13.49, P<0.01).

Tablo 6 : 0-3 Aylık Zaman Diliminde Hasta Grubunun Kendi Toplam Distres Puanları ile Kontrol Grubunun Kendi Toplam Distres Puanları= Dağılımı.

	Denek	Kontrol
n	50	50
X	475.6	271.3
SD	256.7	129.8

Tablo 6'da görüldüğü gibi 0-3 aylık zaman diliminde Peptik ülser grubunda kendi toplam distres puanları, kontrol grubuna oranla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (F değeri : 25.21, P<0.01).

Tablo 7 0-3 Aylık Zaman Diliminde Hastanın Kendi Toplam Uyum Puanları İle Kontrol Grubunun Kendi Toplam Uyum Puanları= Dağılımı.

	Denek	Kontrol
n	50	50
x	393.7	221.3
SD	210.3	106.4

Tablo 7'de görüldüğü üzere 0-3 Aylık zaman diliminde hasta grubunda. Kendi toplam uyum puanları, anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (F değeri : 26.45. P<0.01).

**Tablo 8 : 4-12 Aylık Zaman Diliminde Hasta Grubunun Olay Sayısı İle Kontrol Grubunun Olay Sayılan= Dağılımı.**

	Denek	Kontrol
n	50	50
Fc	3.160	1.160
SD	2.736	1.465

Tablo 8'de görüldüğü gibi 4-12 aylık zaman diliminde Peptik ülser grubunda olay sayısı, Kontrol grubundan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (F değeri 11.68,  $P<0.01$ ).

**Tablo 9 : 4-12 Aylık Zaman Diliminde Hasta Grubunun Kendi Toplam -Distres Puanları ile Kontrol Grubunun Kendi Toplam Distres Puanlarının Dağılımı.**

	Denek	Kontrol
n	50	50
Fc	208.9	102.3
SD	176.7	103.2

Tablo 9'da görüldüğü gibi 4-12 aylık zaman diliminde hasta grubunda kendi toplam distres puanları, kontrol grubuna oranla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (F değeri : 13.28.  $P<0.01$ ).

**Tablo 10 : 4-12 Aylık Zaman Diliminde Hastanın Kendi Toplam Uyum Puanları ile Kontrol Grubunun Kendi Toplam Uyum Puanlarının Dağılımı.**

	Denek	Kontrol
n	50	50
R	181.4	78.5
SD	164.7	82.1

Tablo 10'da görüldüğü gibi 4-12 aylık zaman diliminde, hasta grubunda kendi toplam uyum puanları, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (F değeri : 15.06,  $P<0.01$ ).

#### SONUÇ VE OIVERİLER

Peptik ülserli kişilerin son bir yıl içinde karşılaştıkları olay sayılarının, Distres ve Uyum skorlarının, Kontrol Grubuna göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği saptanmıştır.

Oluşturulan bu skalalar, danışma ilişkisinde Psikososyal Hemşirenin bir görüşme rehberi gibi kullanılarak, bireyden yaşam değişikliklerinin oluşması hakkında anamnez alınabilir. Bu yolla bireyin, yaşamındaki değişiklikler hakkındaki kendi düşünceleri ve duygularını farketmesi sağlar. Yani bireye veya hastaya stres yaratan yaşam olayı ve hastalığın ortaya çıkışı arasındaki zamansal ilişkiyi basitçe göstermek suretiyle. hastanın bu heyecansal komponent hakkında bilinçli hale gelmesi sağlar (6, 23).

Hemşire, bireye veya hastaya stressörlerini tanımak, stres' azaltmak için stratejiyi yürütmeye ve etkinliklerini değerlendirmeye yardımcı pozisyonudur. Hemşirenin etkin olabilmesi de;

1. Stres kavramını anlaması,
2. Belirti ve semptomların' tanınması,
3. Stressörlerin etkileyici faktörlerini ve stresle etkili savunma mekanizmaların' tanınması,
4. Stres azaltıcı stratejiyi tanınması ve yürütmesi,
5. Bireyi stressörlerin kontrolü konusunda eğitmesi (besleme, sağlık danışmanlığı, hayat tarzında değişiklik yöntemleri) gerekmektedir (9).

Eğer hemşirenin, bireyin yaşadığı stres yaratan yaşam olayları hakkında bilgisi olursa, bireyin o anda yaşadığı stresi belli bir limitte kontrol altına almasına yardım edebilir (4).

Son yıllarda, Stres ve Başetme Yolları İle ilgili bir çok çalışmalar yapılarak konunun önemi vurgulanmaktadır. Hatta Amerika'daki hastanelerin bazılarında "Stresle Mücadele Klinikleri" açılmıştır (12).

Bütün bunlara karşın, belli bir miktar stresin olumlu ve zevkli olduğu, insanı verimliliğe ittiği de göz ardı edilmemelidir. Dikkat edilecek nokta, stresin vücudun iç dengesini bozmasına izin vermemektir (3).

## SUMMARY

### **The Role of Life Events on Peptic Ulcer -of Investigated**

This research is planned to determine the effect of recent life events on the peptic ulcer.



## KAYNAKLAR

1. Arsan, C., Yıldmm, N., Oklü, D. : "Stres ve ilişkili Kavramlar", Sağlık Hastanesi Dergisi. 2:3. 1987, s:32-35.
2. Aytaçlar. S. ; Majör Depresyon ve Peptik Olserde Yaşam Olaylarının Rolünün Araştırılması, Uzmanlık Tezi, İzmir, 1987.
3. Baltaş, A., Baltaş, Z. Stres ve Başaçılızma Yollan, 4. Basım. Evim Matbaası, İstanbul, 1987.
4. Beli, J. M. : "Stresful Life Events and Coping Methods in Mental illness and Wellness Behaviors". Nursing Resarch, 26:2, 1977. s:136.
5. Cohen, F., PhD. "Stress and Bodily illness", The Psychiatric Clinies of North America, 4:2. 1981, s:269-281.
6. Çifter, : Psikiyatri. Şenol Basımevi. Ankara 1986.
- 7, Fadiloğlu. Ç. : "Geçmiş Yaşam Olaylarının Miyokard Enfaktüsü Oluşumuna Etkisi" E. O. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 3:1, 1987.
8. Feldman, M., Walker, P. : "Life Events Stress and Psychosocial Factors in Men with Peptic Ulcer Disease". Gastroenterology, 1986, 91:6. s:1370.
9. Graharn, D. T. : Handbook of Psychophysiology, 21. Bölüm, Holt. Rinehart and Winston, New-York, Copyright, 1972.
10. Goldenberg, E. L. Comstock, L.W. : "Life Events and Supsequent illness", Am. J. Epidomiol, 104:2, 1976.
11. Holrnes, T. H., Rahe, R. H. The Soctal Readjustment Rating Scale". J. Psychomos Res., 11:213, 1967.
12. Kılıç, Y. : "Çağımızın Hastalığı Gerilim", Bilim ve Teknik (Timeideri çeviri), 20:231, 1987. s:28.
13. Köknel, Ö. : Zorlanan İnsan, Altın, Kitaplar Yayınevi, 1. Basım. İstanbul. 1987.
14. Magni, G.; Maria, F. : "Psychosomatie Factors and Peptic Ulcer Disease". I lepaio-gastroentero. 1986. s:131.
15. Oğuz, A\_ , Bayram, I. Gönen, <D. Mide ve Duedonurn ülserlerinde Psikososyal Uyumu Zorlayıcı Yaşam Olayları", I. Ulusal Psikiya-

tri ve Nöroloji Bilimsel Çalışmalar, Çukurova, eni. Tıp Fak. Adana. 1985, s: 158.

16. öztikk, O.: Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Nural Mat, Ankara, 1988.
17. Peters, M. N.. Richardson, C. T. : "Stressful Life Events Acid Hypersecretion and Lileer Disease" Gastroenterior, 84:1, 1983, s:114,
18. Rabkln, J. G.: Lefe Events, Stress and illness, Sciece, 1944260-4272, 1976,
19. Rahe, H. R, Mayer, M.. Smith, M. et al. : "Social Stress and illness Onset", d. Psychosomatle Reserch. 8:35, 1964.
20. Sorias, S.: "Yaşam Olaylarının Fizik Hastalıklarla İlişkisi". E. Ü. Tıp Fak. Dergisi, 26:3, 1987, s:1381,
21. Sorias, S., Sorias. O.: "Stresin Nielelendirilrnesi ve Bu amaçla Geliştirilen önemli Araçlar", E. O. Tıp Fak. Dergisi, 26:2, 1987, s:891.
22. Sorias, S.: Hasta ve Normallerde Yaşam Olaylar= Stres Verici Etkilerinin Araştırılması. Doç. Tezi. İzmir, 1982.
23. William, C. C. Holmes, T. H. : Life Change Hurnan Adaptation and Onset of illness, Clinical Practice in F>ychosocial Nursing, New-York, 1978.
- 24, Yurt, V. : "Stress", T.H.D., 36:4, 1986, s:9.
25. .... "Life Events and Gastrointestinal S3rptom", Gut, 27:2, 1986. s:223.