

DIYABETİN PSİKOLOJİK YÖNÜ*

Yard. Doç. Dr. Sevim BUZLU
İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

Sürekli kontrol ve tedavi gerektiren, komplikasyonları ile yaşam kalitesini etkileyen, kronik bir hastalık olan diyabet, kişinin yaşamında önemli bir olgudur, büyük bir uyum çabası gerektirir ve bireyin başetme yeteneğini ciddi şekilde zorlayarak stres deneyimlemesine neden olabilir (3,7,8).

Diyabetli birey hastalığı yönetmek ve daha ileride bağımsızlığını ve yaşam kalitesini sınırlayabilecek komplikasyonları önlemek için bütün yaşamı boyunca kendine bakımı öğrenmeli ve öğrendiklerini uygulamalıdır. Kişi ister Tip 1, ister Tip 2 diyabet teşhisi almış olsun günlük yaşam aktivitelerinin yönetimi, kişiye genellikle engellenme duygusuna neden olabilen sınırlamalar getirecektir. Diyetini sınırlama, yemek zamanlarını düzenleme, bütün gün kan şekerini izleme, kendine insülin enjekte etme, insülin reaksiyonlarını önleme ve diyabetik tedavinin diğer yönleri kişinin yaşam biçimi ve kişisel kimliğiyle bütünleşir.

Diyabetin yeterli kontrolü, uzun süreli komplikasyonları önlemede esastır. Diyabeti başarılı olarak yönetmek için kişi kan şekeri yönetiminin prensiplerini ve ilaç tedavisi tekniklerini öğrenmelidir. İnsüline bağımlı diyabetikler günlük insülin enjeksiyonlarıyla ve kan şekerini izlemek için parmaklarını delmeyle başdebilmelidir. Diyabet tanısı aldığı anda kişinin yaşamın hangi döneminde olduğu kendine bakım uygulamalarını ve motivasyonu etkiler. Örneğin, adolesan dönemdeki diyabetiklerde kendine bakım uygulamaları; benlik kavramını, beden imajını ve arkadaşlarıyla ilişkilerini etkiler. Yaşlılık dönemindeki diyabetikler için ise hastalığın gerektirdiği yaşam biçimindeki büyük değişiklikler zor olabilir (1,2,4,5,9).

Diyabet fiziksel bir hastalık olmanın yanında, psikiyatrik ve psikososyal boyutları olan bir durumdur. Hasta açısından fiziksel özelliklerinin yanısıra ruh-

* I. Ulusal Diyabet Eğitimsi Kursu'nda sunulmuştur. İstanbul, 3-6 Aralık 1996.

sal, duygusal, sosyal, psikoseksüel ve evlilikle ilgili bir dizi sorun ve çatışma ortaya çıkarır.

Diyabete bireysel yanıtlar, hastalığın tipine ve aşamasına, metabolik kontrol derecesine, kişinin kendini yönetme davranışlarını öğrenmek için gönüllüğüne bağlıdır. Kronik bir hastalık olan diyabete gösterilen yanıtlar; inkar, anksiyete, depresyon, kızgınlık ve öfke, izolasyon, günlük işleri yapmada ve aktivitelere katılmada isteksizlik, çalışmaya ve öğrenmeye karşı isteksizlik, bağımlılık ve regresyondur (2,4,8).

Diyabetik hastalarda bu yanıtların yanısıra görülen bazı endişe durumları da vardır. Bunlar;

- gelecek endişesi,
- hastalığın bilinmeyen yönlerine karşı duyulan endişe,
- yeterliliğini ve bağımsızlığını kaybedebileceği endişesi,
- bedensel işlevleri üzerindeki kontrolünü kaybedebileceği endişesi,
- beden sistemlerinin zarar görebileceği endişesi,
- varolan ya da beklenen kayıplarla ilgili endişe,
- çevrenin ilgi ve desteğinin zaman içinde kaybolabileceği endişesi,
- hastalığı nedeniyle sosyal çevreden uzaklaşabileceği endişesi,
- cinsel yeterliliğin azalabileceği endişesi,
- suçluluk ve cezalandırılma endişesi,
- yaşam biçiminde ve beklentilerinde değişiklik yapma zorunluluğunun oluşturduğu endişedir.

Kan şekeri değişiklikleri doğrudan beyni ve ruhsal işlevleri etkilerken kişinin ruhsal durumu da kan şekerini etkilemektedir. Bu nedenle hastalığın seyrinde ve tedavinin düzenlenmesinde; ilaç tedavisi, beslenme, egzersiz yanında duygusal durum da etkilidir.

Diyabetin ortaya çıkışı ile yaşam olayları ilişkisini araştıran çalışmalar yapılmış ve biyolojik faktörlerin yanısıra psikolojik zorlanmalarında hastalığın ortaya çıkışında ve şiddetinde etkili olduğu bulunmuştur. Birçok araştırmacı diyabetin ortaya çıkmasını sağlayan faktör olarak ruhsal zorlanma yaratan yaşam olaylarını belirtmişlerdir (7,8).

Stres, kan şekerini doğrudan ve dolaylı olmak üzere iki şekilde etkilemektedir.

1. Nöroendokrin ve hormonal yollarla kan şekeri seviyesi bozulabilmekte,
2. Stres dolaylı olarak diyabetin tedavi ve izlenmesini aksatarak uyumun

bozulmasına neden olabilmekte ve hastada yetersiz öz bakım, tedaviyi reddetme, sosyal izolasyon ve diyete uymama gibi uyumsuz davranışlar görülebilmektedir.

Böylece stres hem stres hormonlarını aktive ederek iç ortamı bozmakta hem de hastanın uyumunu ve dış ortamı bozmaktadır. Stres durumlarında, epinefrin salgısının uyarıldığı ve bunun da insülin etkisini azalttığı bilinmektedir. En basit psikolojik zorlanma ve ruhsal çatışmada serbest yağ asitleri, kortizol ve kan şekeri artmakta ve stres altındaki organizmada artan glukagon, katekolaminler, kortizol, büyüme hormonu hiperglisemiye ve ketonemiye yol açmaktadır. Yapılan çalışmalarda da diyabeti iyi düzenlenemeyen olgularda plazma katekolamin düzeyi yüksek bulunmuştur (7,9).

Tıbbi tedaviye rağmen kan şekeri düzenlenemeyen olgularda stres önemli bir etkidir. Böyle durumlarda insülin dozunu arttırmadan önce psikişik değerlendirme yapılmalıdır.

Diyabetli bireyin psikolojik yönüyle ilgili hemşirelerin karşılaşabileceği yaygın hemşirelik tanıları şunlardır; bağımsızlığın kaybı ve sağlık durumunun değişimi ile ilgili üzüntü, hastalığın ve komplikasyonların günlük yönetimindeki zorluklarla ilgili güçsüzlük, yeni tedavi yöntemleri ve gelecek hakkında belirsizlikle ilgili anksiyete, kendine bakım uygulamalarını öğrenmede isteksizlikle ilgili uyumsuzluk, hastalığı kabul etmeme ve yaşam biçimi değişimine uymamayla ilgili yargıda bozulma, yaşam biçimindeki değişikliklerin ve hastalığın getirdiği sınırlamaların ortaya çıkardığı kızgınlık ile ilgili etkisiz bireysel başa çıkma, fiziksel yetersizlik ve rol değişimleriyle ilgili rol performansında değişim, beyni etkileyen metabolik değişikliklerle ilgili düşünce sürecinde değişim.

Bu kişilerde hemşirelik bakımı,

- Hastanın hastalığını kendisinin yönetmesine,
- Kendine bakım uygulamalarına adaptasyonuna yardım etmeye,
- Benlik saygısını yükseltmek için kişiyi bağımsızlığa ilerletmeye,
- Sorun çözme yöntemlerini öğretmeye,
- Kan şekeri düzeyini etkileyebilen stresörlerle başetmede diyabetik kişiye yardım etmeye odaklanmalıdır (4).

Stres yaşamın doğal ve gerekli bir parçasıdır. Yaşamı stresden tamamen arındırmanın bir yolu yoktur. Burada önemli olan, stresin nasıl yorumlandığı ve strese nasıl yanıt verildiğidir. Örneğin, diyabetik bir kişiye göz doktoru retinopati geliştiğini söylerse, kişi ya bunu yaşamın sonu olarak düşünür ve alkolde çözüm arayarak diyabet öğün planını bozar, kan şekeri izlemez ve göz dok-

toruyla görüşmeye gitmez ya da bu olayı kendine iyi bakmanın bir sinyali olarak yorumlar ve diyabet yönetimini tekrar gözden geçirir.

Stresli olaylarla başedebilmek zor olabilir fakat diyabetli kişi sağlığı için yaşamındaki stresle nasıl başedebileceğini öğrenmelidir. Bunun için hemşire hastaya önce stresi farketmesini daha sonra da bunlarla nasıl başedebileceğini öğretmelidir. Kişi stresini farkedebilmek için aşağıdaki tablodan yararlanabilir.

STRES BELİRTİLERİ

Aşağıdaki ifadelerden birini veya daha fazlasını yaşıyorsanız streslisinizdir !

- Sıkıntılı, sinirli veya savunucu olduğunuzu hissetme
- Sorumluluklarla bunaldığınızı hissetme
- Diğer kişilere karşı hoşgörülü olamama
- Karar vermede sıkıntı yaşama
- Uykuya dalmada veya yeterli uyku uyumada güçlük yaşama
- Çok fazla uyuma
- Olayları, durumları büyütme.
- Sık sık eğlenmeye gitme
- Yaşamınızdaki yanlışlar için diğerlerini suçlama
- Diğer kişilere sözel veya fiziksel olarak kötü davranma
- İşkolik olma
- Televizyon izleyerek, okuyarak veya başka şeylerle uğraşarak sorunlardan kaçmaya çalışma
- Sık sık baş ağrıları, mide ağrıları veya çeşitli ağrılar yaşama
- Sigara, alkol veya diğer maddeleri kötüye kullanma
- Aşırı yemek yeme veya sadece zaman zaman yeme
- Diyet, egzersiz ve/veya ilaç düzenlemeleriyle kan glikoz seviyesini kontrol etme çabalarına rağmen kan glikoz seviyesinin yükselip alçalması

(Kaynak: Learn How To Cope With Stress In Your Life. Diabetes In The News. p.7-10, December, 1993).

Kendinizi stresli olarak değerlendirmişseniz aşağıdakilere dikkat etmeyi unutmayın!

• Kan şekeri kontrolünüzü bırakmayın,

Sık sık şeker seviyenizi izleyin ve kan şekeri seviyesini etkileyen uygun girişimlerde bulunun (diyet, egzersiz, ilaç). Stresiniz arttığı zamanlarda izleme sıklığınızı arttırın.

• Kendinizi belli sınırlamalar içinde sıkmayın,

Zorunluluk ifade eden "mutlaka olmalı", "mutlaka yapılmalı" gibi kelimelerden sakının.

- **Kendinizi tanımaya çalışın,**

Nasıl bir kişiliğe sahipsiniz, sizi en çok etkileyen stresörler nelerdir?, stres yaşadığınızda hangi tepkileri veriyorsunuz? Bunları analiz edin ve kendinizi tanıyın.

- **İnsanlarla iyi ilişkiler kurun,**

Her bireyden iyi ilişkiler içinde olması beklenemez. Ancak iyi ilişki yollarını öğrenmek ve bunları günlük yaşamda kullanmak stresle başetmede yararlı olacaktır.

- **Yaşamınızdaki stresli yönleri (diyabet tedavisi gibi) dengeleyin,**

Hastalığınızın oluşturduğu stresörleri azaltamıyorsanız onları keyif verici aktivitelerle dengeleyin.

- **Hobiler geliştirin,**

Sıkıntılarınızı zihninizden atmak için zihninizi meşgul edecek aktiviteler bulun.

- **Diğer kişilere yardım edin,**

Zamanınızın bir kısmını diğer kişilere yardım etmeye ayırdığınızda, kendi sorunlarınız içinde çözümler bulabilirsiniz.

- **Relaksasyon tekniklerini uygulayın,**

Gevşemek ve rahatlamak için her gün özel bir zaman ayırın. Meditasyon, masaj, hayal kurma, biofeedback gibi teknikleri deneyin.

- **Egzersiz yapın,**

Yaşamınızda stres olduğunda egzersizden yararlanabilirsiniz. Düzenli egzersiz yapan insanlar üzerinde yapılan çalışmalarda; daha az strese, daha az sinirliliğe, daha fazla içsel kontrole, daha az depresyona, daha yüksek öz saygıya, daha az yalnızlığa rastlanmıştır.

- **Sağlıklı bir diyetle beslenin,**

Diyabet yemek planına uyarak sağlıklı olarak beslenin.

- **Sevdiğiniz kişilerden destek alın,**

Ailenizle ve arkadaşlarınızla samimi ve yakın ilişkiler kurun ve onlardan destek alın.

- **Kendinizle olumlu iletişim kurun,**

Kendinizle olumlu şekilde ilişki kurarak stresli olaylara tepkinizi yönetin. Örneğin, eğer çok yiyorsanız, kendinize, "çok yedim, kendimden nefret ediyorum, şimdi muhtemelen komplikasyonlar gelişecek ve hepsi benim hatam" demek yerine "birkaç çörek ve tatlı yedim ve onları sevdim, şimdi diyetimi kontrol etmek için bir şey yapmaya gereksinimim var, yürüyüşe çıkacağım" deyin.

- **Sorumluluk alın,**

Kendi sorunlarınız için diğerlerini sorumlu tutmaktan kaçının. Birine, "beni kızdırıyorsun" yerine "bu konuda kızgınlık yaşıyorum" deyin.

- **Öfkenizi alevlendirmeyin,**

Öfkenizi alevlendirmek yerine niçin öfkeli olduğunuzu ve nasıl engellendiğinizi anlamaya çalışın ve öfkenizi uygun yollarla boşaltın.

- **Gülümsemeyi ve şakaya vurmaya kullanın,**

Zor ve hoş olmayan bir durumu hafifletmek için şakaya vurun ve gülümseyin.

- **Yaşamınızdaki koşuşturmaları ve zorlukları kontrol edin,**

Bir şey sizi strese sokuyorsa, bu şeyi yaşamınızdaki çıkarmak için ne yapabileceğinizi düşünün.

- **İşlerinizi ertelemeyin,**

Son dakikaya bırakılan işler stres yaratacağından işleri ertelemeyin.

- **Sakin olmaya çalışın,**

Stresli durumlarda sakin olmaya çalışın.

- **Yaşadığınız anı sevin,**

Gelecek hakkında üzülmeye boşa zaman ve enerji harcamak yerine içinde bulunduğunuz zamanın keyfini çıkarın.

- **Hiçbir şeyi gereğinden fazla yapmayın,**

Fazla yemekten, çalışmaktan, eğlenmekten sakının.

- **Kredi alın,**

Kendinizi iyi hissetmenizi sağlayan şeyler için kredi alın (6).

ÖZET

Diyabete bireysel yanıtlar, hastalığın tipine ve aşamasına, metabolik kontrol derecesine, kişinin kendine bakım davranışlarını öğrenmek için gönüllüğüne bağlıdır. Diyabetli bireyin bakımında hastalığın yönetimine hastanın katılımını sağlayarak benlik saygısını güçlendirmek önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, Başa çıkma yolları

SUMMARY

Psychologic Aspects of Diabetes:

Individual response towards diabetes is based on type and phase of the illness, degree of metabolic control and willingness to learn self-care behaviors. It is important to strengthen self-esteem by maintaining patient participation in diabetes management.

Key Words: Diabetes, Coping strategies

KAYNAKLAR

1. Aikens, JE., Wallander, JL., Bell, SH., Cole, JA.: Daily stress variability, learned resourcefulness, regimen adherence, and metabolic control in type 1 diabetes mellitus: Evaluation of a path model, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 60, 1:113, (1992).
2. Bailey, BJ.: Mediators of depression in adults with diabetes, *Clinical Nursing Research*, Vol.5, 1:28, (1996).
3. Barry, PD.: Psychosocial Nursing. J.B. Lippincott Company, Philadelphia, (1989).
4. Inaba, K.: Psychosocial Aspects of Chronic Illness, Ed. PD. Barry. Psychosocial Nursing. J.B. Lippincott Company, Philadelphia, (1989).
5. Jacobson, MA., Hauser, ST., Anderson, BJ., Polonsky, W.: Psychosocial impacts of diabetes, Ed. CR. Kahn, GC. Weir.: Joslin's Diabetes Mellitus. A Waverly Company, 13. Edition, New York, (1995).
6. Learn how to cope with stress in your life, *Diabetes In The News*, p.7-10, December, (1993).

7. Özcan, Ş.: Diyabet ve psikososyal faktörler, Türk Diabet Yıllığı, Türk Diabet Cemiyeti Yıllık Yayını, İstanbul, (1996).
8. Özkan, S.: Psikiyatrik Tıp: Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi. Roche, İstanbul, (1993).
9. Rubin, RR.: Peyrot, M.: Psychosocial problems and interventions in diabetes, *Diabetes Care*. Vol.15, 11:1640, (1992).

KİTAP

Kitabın Adı : **III. Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kitabı**, İ.Ü. F.N.H.Y.O. İstanbul, 1993 (Uluslararası Katılımlı)

İsteme Adresi : İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek-
okulu 80270 Şişli/İST.

8-10 Eylül 1993'de İstanbul'da düzenlenen III. Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu bildirilerin tümü yayınlanmıştır.

KİTAP

Kitabın Adı : **Aile Planlaması Klinik Uygulama El Kitabı**

Yazarı : T.C. Sağlık Bakanlığı Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması
Genel Müdürlüğü
İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı

Kitap ülkemizde genel sağlık göstergelerimizin istenen düzeyde olabilmesi için anne ve çocuk sağlığı düzeylerini yükseltmek, aşırı doğurganlığın olumsuz etkilerini azaltmak ve nüfus artışını ekonomik gelişmemizi engellemeyecek düzeyde tutabilmek amacıyla aile planlaması hizmetlerine ağırlık ve öncelik verilmesinin önemini gerekliliğini ve temel uygulamalarını ortaya koymak amacıyla yazılmıştır. Kitapta Ulusal Aile Planlaması Hizmetleriyle ilgili standartların yaygınlaştırılması için uygulamaya ilişkin esaslar ele alınmaktadır.