

BEDEN İMAJINDA DEĞİŞİMLER VE HEMŞİRENİN ROLÜ

Sibel ERKAL

*İnönü Üniversitesi Sağ. Hizmetleri
Meslek Yüksekokulları*

Hatice PEK

*İ.Ü. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
Hemşirelik Programı*

Beden imajı, insan bedeninin nasıl olduğu ve çevresi ile ilişkilerini düşünmesini sağladığından, ilgi çekici bir kavramdır. İnsan, bedenini mental olarak simgelerken kendi dünyasına anlam kazandıran, bedenini algılanmasını sağlayan tüm deneyimler serabral kortekse ulaşır. Beden imajı bireyin tutumları, hisleri ve kişiliği eli ilgili olarak beden görünümünün zihinsel portresidir. Beden kavramı, beden dış görünüşü ve iç yapısı ile ilgilidir ve bireyin tüm algı ve bilgisini kapsar. Dolayısıyla beden imajı kadın veya erkek bireyin kendi bedeninin aklında canlandırma şeklidir. Bu imaj fiziksel beden bütünlüğü çerçevesinde gelişir. Beden imajı bireyin kişiliği, değerleri, çevresel ve kültürel faktörleri ve diğer insanlarla ilişkileri ile ilgili bireysel düşüncelerinin tümü ile şekillenir. Bu imaj biçim, boyut, kütle, yapı, fonksiyon, beden ve bölümlerinin özelliklerini kapsar(3,5).

İlk olarak beden imajı kavramı Schilder ve Head'in çalışmasında amputasyon sonucu bacakta fantom ağrısının görülmesiyle fark edilmiştir. Beden imajı bozukluklarına ait daha kapsamlı bilgileri psikiyatrist ve psikanalistler vermişlerdir (Kolb, 1959). Schilder'e göre beden imajı fizyolojik temele dayanmasına rağmen fiziksel, psikolojik ve sosyal deneyimlerden oluşur. Be nedenle beden imajı sadece bireyin kişilik ve psikolojik ve yapısını içermekle kal-maz aynı zamanda hem bireysel hem de toplumsal olarak sosyolojik anlama sahiptir. Fisher'e göre beden imajı, beden psikolojik bir deneyimini yansıtır. Böylece bireyin duygu ve düşünceleri bedeni üzerinde odaklanır. Kolb'a göre beden imajı oluşumunda geçmiş deneyimlerin ve duyguların etkisi vardır(2,5).

Bir bütün olarak görev yapan santral sinir sistemi tarafından organize edilen fizyolojik, psikolojik ve sosyal komponentler yıllar geçtikçe birbiri üzerine yapılırlar. "Beden imajı" kavramı "ben kavramı"nın bir bölümüdür. Bireylerde beden sınırlarının kesin olarak belirlenmesi çocukluktan başlayarak yapısal ve anlamsal değişiklikleri ifade eder. Çocuğun beden imajını algılaması kişisel farklılıklar, yetişkinlerin tepkileri ve bedeninin sınırlarına bağlıdır. Beden sınırları dış dünyadaki değişimlere yardım eden bir araçtır. Bireyin kendi bedenine ait bilgi edinmesi ve hareket sınırları hakkında yarıya varması gerekir. Birey beden sınırlarını belirleyebilmek için çevrede hareket etmeli ve sınırlarını kullanmalıdır. Hastalık ya da yaralanma yoluyla birey beden imajı sınırlarını kullanamaz. Dolayısı ile kullanılmamaya bağlı olarak bozulur ve yargılar değişir. Bireyin, imaj düşüncesi bilinçli veya bilinçsiz olabilir. Bireyin öz saygı ve güvenini belirleme-sinde beden imajı önemli bir rol oynar.

BEDEN İMAJININ NORMAL GELİŞİMİ

Bireyin beden imajı büyüme ve gelişme sürecinde oluşur. Oluşan bu imaj, bireyin kişilerarası ve kişisel deneyimlerini belirler. Deneyim kazanırken, duyma ve görme duyuları kullanılır. Çocukluktan yaşlılığa kadar normal beden imajının gelişimini anlama ve imajın değişimine karşı kişinin reaksiyonunu belirleme zorunluluğu vardır. Beden imajının normal gelişimi çocukluk, adolesan, erişkinlik ve yaşlılık dönemlerinde ele alınarak incelenebilir(5).

Çocukluk dönemindeki beden imajı kile benzer. Beden sınırlarının değişmesi ile oluşan değişikliklere göre kolay şekillenir ve biçimlenir. Çocuğun beden sınırlarının kesinleşmesi, kendi beden imajını kavraması ile gerçekleşir. Bleasng'e göre çocuğun "beden imajı" ve "beden sınırları" kavramı çevresi ile karşılıklı iletişim yoluyla belirlenir. Çocuk çevresinde hareket halindeyken deneyim kazanır, ustalaşır ve tepkide bulunur. Bu süreç içinde çocuk sürekli olarak beden imajı ve ben kavramının sentezini apar. Beden imajı ve ben kavramı çocukluk yaşlarında gelişmektedir. Beden imajı süt çocukluğu, oyun çocukluğu ve okul çocukluğu yıllarında gelişim süreci içindeki değişiklikler sonucu oluşur(5).

Süt Çocuğu

Süt çocuğu fiziksel beden imajına sahip değildir. Motor ve duysal iletiler yoluyla çevredeki objelerden kendisinin farklı olduğunu anlar. Bu dönem-de uyarılma beden imajının gelişmesinde en etkili faktördür. Uyarılma ağız çevresinde odaklanır. Çocuk hoşlanma duygusunu deneyimler. Kendi bedeninin geçirdiği ilk deneyim ve bedeninin farklılığı diğer yaşam deneyimleri için temel oluşturur. İlk deneyim çocuğa ilgiye bağlıdır. Gereksinimleri karşılanan süt

çocuğu güven duygusunu deneyimler. Güven duygusu çocukta olumlu ben kavramının gelişimini sağlar. Güven duygusu gelişen süt çocuğu diğer değişik dönemlerine hazırdır. Dokunmaya ait uyaranlardan yoksun bir çevrede bulunan çocuğun ego gelişimi bozulabilir. Anksiyete düzeyi artar. Gereksinimleri karşılanmayan süt çocuğu güvensizlik duygusunu deneyimler(5).

Oyun Çocuğu

Oyun çocuğu çevre ile daha fazla etkileşime girdiğinden çevre ve kendisi arasında daha büyük bir farklılık yaşar. İmaj boy uzaması nedeniyle imaj sürekli olarak değişir. Çevreyi keşfetmesini sağlayan motor becerilerinin asıl görevi bedenini idare ve kontrol etmektir. Ailenin yaklaşımı çocuğun beden ve çevresini kontrolünde deneyim kazanmasını kolaylaştırır. Çocuğun bedeninin değerli veya değersiz oluşu kendisine bakan kişinin değerini yansıtır. Hem kendi bedenini hem de çevreyi kontrol edemeyen çocuk değersizlik, yetersizlik ve suçluluk duygularını deneyimler(5).

Okul Öncesi Çocukluğu

Okul çocuğunun beden imajı cinsiyet rolünün benimsenmesi, akranları ile ilişkileri ve öğrenme becerilerinin gelişimi üzerinde yoğunlaşır. Bu dönemde psikosozyal sorunlar ortaya çıkabilir. Beden yapısı normal olsa bile çocuk emosyonel olarak beden yapısını kabullenemez. Çocuğun beden imajı kavramı, kişilik oluşumu ve ego bütünlüğünün en önemli göstergesidir. Değişik gelişme dönemleri sırasında çocuğun deneyimlerini organize etme şekli beden kavramının ve beden sınırlarının kesin olarak belirlenmesini sağlar(5).

Adolesan Dönem

Büyümenin en fazla olduğu dönemdir. Bedensel büyüme beden imajının değişimine yol açar. Adolesan hızlı değişimi kabullenir. Sonuç olarak beden imajı değişimi zorunlu hale gelir. Kendi durumu ile daha çok ilgilenir ve kendi bedeninin farkındadır. Bu dönemde giyim saç ve görünüme karşı aşırı bir ilgi vardır. Aile bazen bu değişikliğe uyum sağlamada güçlük çeker. Aile anlayışlı olduğunda adolesan bu değişikliğe daha kolay uyum sağlar. Bu yeni imaj adolesanın hassas olmasına neden olur. Bu hassasiyet beden imajının tam olarak oluşmasına veya bozulmasına neden olabilir. Adolesanlar çevresindekilerin kendi-lerini değerlendirmelerine önem verirler. Dempsey'e göre birçok adolesan gerçek-le karşılaştığında kendi bedenlerine ilişkin ideallerini ve fantazilerini gözden geçirir. Herhangi bir bedensel sınırlılığı kabul eder. Sonunda erişkin beden imajını benimser(5).

Erişkinlik

Genç erişkinlik döneminde büyüme ve gelişme devam eder. Beden ve beden bölümlerinin fonksiyonlarına ait duygular yetişkinlik yılları boyunca gelişir. Diğer bir deyişle, beden hem bir fonksiyonel araç hem de beden imajının merkezi olarak algılanır. Birey, gözlerini görme duyusu için bir araç olarak kullanır. Gözler çevre ile olan iletişimi sağlar. Başka bir birey için gözlerin anlamı yüzün ortasında bulunan organlardır. Böyle düşünen birey için mavi gözlere sahip olmak insanları etkilemektedir. Gözlükler genç bir imaj ve çekiciliği tehdit edebilir. Bu nedenle birey, beden imajını tamamlama zorluğu çekebilir. Birey gözlerini, hareket etmek ve okumak için gerekli organlar olarak algılayarak değişikliklerle daha iyi bütünleşir ve özümleyebilir. Beden sınırlarının belirginliğinden dolayı kadın ve erkeklerin beden sınırları değişir. Toplumda kadınların yüz ve fiziksel görünümüne önem verilmektedir. Bu sosyal kabul nedeniyle kadınlar duygularını daha kolay ifade ederler. Bedenlerine daha fazla özen gösterirler. Gerçek anlamda beden kavramına daha çabuk ulaşırlar. Kadının rolü, bedeni ve beden fonksiyonları ile daha iyi tanımlanır. Bir kadın bedeni ile kendini bir tutar. Erkeğin rolü ve statüsü beden özelliklerinden çok başarısı ile tanımlanır. Bireyin beden imajı kendi dünyasını olumlu hale getirir, genişletir ve başarıya ulaşmasını etkiler(5).

Erişkinin beden imajı, beden kavramı, kişilik ve kimlik unsurları arasında dinamik bir etkileşim vardır. Kendi beden imajını olumlu düşünen birey olumlu tutum gösterir. Yaşamın ortasına rastlayan yıllarda fizyolojik ve psiko-lojik değişiklikleri deneyimler. Bu dönemde birey bazı beden bölümlerinin diğer bireylerden daha yaşlı görüldüğünü farkeder. İnce uzun yapılı bir kadın veya erkek gittikçe kilo aldığını farkederler. Bu durum özellikle menapoza giren kadınlar için geçerlidir. Erkekler ise fiziksel güçlerinde ve saçlarında dökülmeyi farkedebilir. Bu durum gençlik imajının kaybolduğunu gösterir. Bu kaybın gerçek anlamı kendi bedenlerinin daha sağlıklı ve daha güçlü olamayacağı gerçeğidir. Geçmişte sahip olduğu enerjiyle başardığı basit işlerde yetersiz olabilir. Fiziksel güçlerinin azaldığını farkeden kişi bir yaşlılık imajını düşünerek kendi görünüşlerini değiştirmeye çalışırlar. Bu değişiklikler gençliğe özenti nedeniyle genellikle yaşam tarzı ve giyimlerinde olmaktadır(5).

Yaşlılık

Yaşlanma süreci ben kavramında belirgin bir değişim oluşturur. Yaşlı kişi psikolojik olarak depresyon ve ilgisizlik içine girer. Bireyin ilgileriliderlik rolü ve uğraşlarının azalması nedeniyle ilgileri azalır. Yaşam ilerledikçe fiziksel, sosyal, mental ve emosyonel değişiklikler olur. Ben kavramını iki önemli olay etkiler. Bunlardan biri emeklilik, diğeri eşin, yakın akrabasının veya arkadaşların

kaybedilmesidir. Beden imajındaki fiziksel değişiklikler takma diş, işitme cihazı, gözlük, baston, yürüteç, kalp-pili ve tekerlekli sandalye gibi destekleyici aletlerin kullanılmasına ilişkindir. Yavaş yürüme, cildin kırılganlığı, saç dökülmesi, duruş değişiklikleri, duyu ve motor fonksiyonlarda azalma ve güç kaybı diğer fiziksel değişikliklerdir. Bu dönemde birey destek almalı, ilgi gösterilmeli ve cesaretlendirilmelidir. Yakın bir akraba ilişkisi yoluyla yaşlı kişinin gerçekçi bir beden imajı oluşturması mümkün olur(5).

Normal bir beden imajı kavramını öğrenme olgunluk, bireyin algısı ve diğer bireylerin algısı sonucu oluşur. Yaşam boyunca herbiri sıkıca bütünleşir. Yaş ne olursa olsun bir bireyin beden imajı normal büyüme gelişme süreci dışında birçok nedenle değişebilir.

BEDEN İMAJINDA FİZİKSEL YETERSİZLİK VE DEĞİŞİKLİKLER

Yapı, fonksiyon ve görünüme ait fiziksel değişiklikler geçici ya da kalıcı olabilir. Geçici ise genellikle hasta uyum sağlar. Bu dönemin geçmesini bekler. Kalıcı değişiklikler ise beden imajının değişimine neden olur.

Bu değişiklikler dışarıdan kolayca farkedildiği gibi internal kaynaklı yani fonksiyon değişikliği şeklinde olabilir. Ekstremitelerde amputasyonları veya yüz deformiteleri eksternal, miyokard infarktüsü sonucu kardiyak fonksiyonların bozulması internal değişikliklere örnek olarak verilebilir. Paraplazide olduğu gibi hem görünümde hem de fonksiyonda değişiklik vardır.

Sınıflandırma

1. Fizyolojik

-Puperté

-Hamilelik

-Menapoz-Andropoz

2. Patolojik (majör değişiklikler)

-Eksternal

-Mastektomi

-Kolostomi, gastrostomi, traksostomi

-Amputasyon

-Deri hastalıkları

-Serebral palsy, felçler

- Kemoterapi, radyoterapi
- Dıştan görünen tümörler
- Sakatlıklar
- Yanıklar
- Trafik kazaları, yaralanmalar
- Sarılık
- İskelet ve kaslara ait şekil bozuklukları
- Yüzde oluşan tüm değişiklikler
- Osteoartrit
- Obesite
- Sekonder cins karakterlerin değişimi
- Körlük (1,3,6)
- İnternal
- Histerektomi, testektomi
- Nefrektomi
- Kronik böbrek yetmezliği
- Tümörler
- Karaciğer hastalıkları
- Organ transplantasyonları
- Miyokard infarktüsü ve kalp hastalıkları
- Özefagus varisleri
- Sağırılık
- Akciğer hastalıkları (1,3,6)

BEDEN İMAJINDA DEĞİŞİM

Bedenin yapı, fonksiyon ve görünüşünde meydana gelen tehditler bireyin beden imajının değişmesine neden olur. Beden imajındaki değişiklikler majör veya minör düzeyde olabilir. Organ kaybı majör, ekimoz minör düzeyde beden imajı değişimlerine örnek olarak verilebilir. İster majör ister minör olsun bireyin ilgisi etkilenen beden bölümüne yönelir. Beden imajı, özellikle kimlik ve öz

saygı ile ilgili beden bölümlerinin çıkarılması veya cerrahi girişimi (el, yüz, üreme organları) gibi majör değişiklikler meydana getirir. Diğer beden bölümlerinin birey için kendinin bile farkında olmadığı sembolik anlamları olabilir. Bu ne-denle birey eksternal minör değişimlere bile tepki gösterebilir. Majör değişimleri deneyimleyen hasta ise kriz yaşar. Cerrahi girişim veya kazalar gibi beden yapı-sında ve fonksiyonlarındaki değişimler ani olarak meydana gelebilir. Bu değişim-ler daha uzun birzaman dilimi içinde osteoartrit, obesite veya multiply skleroz gibi ilerleyici hastalıklar sonucunda oluşabilir. Hatta puberte, hamilelik, menapoz ve andropoz gibi bedendeki normal fizyolojik olaylar beden imajı değişimine neden olabilir. Beden imajı değişimini deneyimleyen hasta yeni bir imaj oluştur-mak için bazı aşamalardan geçer. Bu aşamalarındaki başarısı oluşan değişimi algılamasına, psikolojik durumuna, yetersizliğin sürekliliğine ve daha önceki başa çıkma becerilerine bağlıdır. Birey ya bu değişime uyum sağlayarak adaptif davranışlar gösterir ya da maladaptif davranış şeklinde uyumsuzluk gösterir. Her iki tepki de ailenin, toplumun ve sağlık ekibinin olumlu yaklaşımını gerektirir.

Adaptif Tepkiler

Bu tepkiler kaybın kabul edilmesi ile ilgilidir. Kriz periyodunda reddetme, yavaş yavaş kabul ve problemin azalması gibi aşamalar yaşanır. Tepkiler stresin yoğunluğuna ve sayıemosyonel desteğin derecesine ve kişinin tutumuna bağlıdır.

Engel, fiziksel kayıplarda kederlenme safhasını üçe ayırır:

I. Aşama (Kaybı kavrama) : Ani tepki olarak şok ve inanmama görülür. Bu dönem birkaç dakika, saat veya gün sürebilir. Hastanın ilk tepkisi daima olumsuzdur. Hasta durumunu kabul etmek istemez. Bu aşamanın uzaması iyileşme sürecini geciktirir. Hastanın tüm ilgisi kayıp üzerine yoğunlaşmıştır. Ağlama kaybı kabul ve itiraf etmede normal bir adaptif olarak yardımcı olur. Genellikle bu aşamada hasta defresiftir(4).

II. Aşama (Başa çıkma) : Hastalar hem kendilerinin hem de çevresindeki kişilerin üzüntü, kızgınlık ve anksiyete içinde olduklarını bilirler. Hasta yaşamının eskiye göre farklı olduğunu bilir. Belki de sınırlı şekilde hareket edecek, bir başkasına bağımlı olacak ve isteklerinde sınırlılıklar bulunacaktır. Hasta öz saygısında azalma ve çevresindekilerden uzaklaşma isteği içindedir. Bu aşamada en önemli faktör zamandır. Zaman geçtikçe hastanın çabası kaybın ona-rılmasına yönelir. Hasta kaybı gerçek anlamda kabul etmeye başlar(4).

III. Aşama (Benimseme) : Hasta sonunda değişim geçirdiğini ve yetersizliğini görür. Geçmişteki durumunu hatırlar. Kendisi hakkında konuşmaya istekli olması sağlıklı adaptasyonun göstergesidir. Hasta sunulan yaşamı kabul eder. Fonksiyonlarını devam ettirmeye yardımcı araçları kullanır. Hasta, ailesi ve sağlık ekibi arasında karşılıklı destek çok önemlidir. Hastanın durumundaki değişime göre ev, işyeri ve ekonomik olanakları yeniden düzenlenmelidir. Burada amaç çalışmaya yöneltmek değildir. Kişinin kapasitesini en iyi şekilde kullanmasına yardımcı olacak bir denge kurmaktır. Sevilen bir kişinin, bir vücut bölümünün, bir vücut fonksiyonunun veya bir objenin kaybında bu dönemin başarı ile çözümlenmesi için keder sürecinin tamamlanması gerekir(4).

Adaptif Olmayan Tepkiler

Hasta kendi durumunu kabul etmezse adaptif olmayan tepkiler oluşur. Keder çözümlenemez. Hastada değişimden önceki beden imajını sürdürme isteği vardır. Hastanın kendi durumunu yalanlaması fonksiyonlarını devam ettirmeye yardım eden araçları kullanmayı reddetmesi sağlıksız tepkiler gösterdiğini düşün-dürtür. Çevreden uzaklaşma, gülme veya şaka yapma hastanın yalanlama içinde olduğunu gösterir. Hasta mental olarak kaybı bilir. Fakat yalanlar. Kendi sorumlu-luklarından kaçır, önceden öğrendiği savunma mekanizmalarını kullanır. Sosyal seksüel ve emosyonel yaşama yeniden başlama çok zor olabilir. Hasta yetersizliğini gizlemeye çalışır. Boş uğraşlarla zaman ve parasını harcar. Hasta ve ailesine yardım ederken sağlık ekibinin abartılı bağımlılık ve bağımsızlık göstermeleri ve yüzeysel iletişim içine girmeleri yapacakları yardımın kabul edilmesini engeller. Aile hasta hakkında bilgi sahibi olmalı, olumlu ve destekleyici davranış göstere-rek hastanın adaptasyonunu kolaylaştırılmalıdır(7).

BEDEN İMAJI BOZULAN HASTAYA YAKLAŞIM

Tanılama

Hastanın beden imajı bozulduğundan şüphe ediliyorsa tanılama yapmak için gözlem ve görüşme yapılmalıdır. Gözlem ve görüşme ile elde edilen bilgiler şunlardır:

-Kişinin beden imajını bozan asıl tehdidin nedeni (etkilenen beden bölümünün fonksiyonel önemi, fiziksel görüntünün önemi, etkilenen bölümün görünür olması),

- Tehdidin hasta için anlamı,
- Hastanın başa çıkma becerisinin yeterliliği,
- Aile üyelerinin ve akrabasının tepkisi,
- Hasta ve ailesine mevcut yardım.

Bağımlılık-bağımsızlık, sosyolizasyon ve iletişimde değişikliklerin yanı sıra deformite ve sınırlılığa karşı hastanın tepkisini tanımlamalıdır. Bunlar:

1-Deformite ve Sınırlılığa Karşı Tepki:

Adaptif tepki: Hasta keder ve yas belirtileri (şok, inanmama, inkar, kızgınlık, suçluluk, kabul) gösterir.

Maladaptif tepki: Hasta kabullenmemeyi sürdürür. Deformite ve sınırlılıklarla aşırı ilgilenme, kendini yıpratıcı davranış gösterir. Değersizlik ve güven-sizlik duygularını ifade eder. Sağlam bir insanla deformite ve sınırlılıklarını karşılaştırır. Vücudu ile çevresi arasındaki uyumsuzluğu belirtir.

2-Bağımlılık-Bağımsızlık Formları:

Adaptif tepki : Hasta bakım sorumluluğu taşır. Kararlara katılır. Kendi bakımında yeni davranışlar geliştirir. Mevcut kaynakları kullanır. Ailesi ile destekleyici bir iletişim kurar.

Maladaptif tepki : Kendi bakımından yakınlarını sorumlu tutar. Gerekli yardımı reddeder.

3-Sosyalizasyon ve İletişim:

Adaptif tepki : Daha önceki sosyal ilişkilerini devam ettirir. Gereksinimlerini belirtir. Sunulan yardımı kabul eder. Hastanın bu davranışları yakınlarına destek sağlar.

Maladaptif tepki : Hasta kendini izole eder. Suni bir öz güven gösterir. İhtiyaçlarını ifade etmede yetersizdir. Düşmanca, utangaç, engellenmiş ve depresif olmaya başlar(6).

Hastanın Amaçları

-Hasta ben kavramı içinde yer alan vücut bölümü veya fonksiyonlarındaki değişikliği bütünleştirerek kendi bedenini olumlu bir şekilde tanımlar.

-Geri dönüşümü olmayan beden değişikliğini kabul ettiğini gösterir ve ifade eder.

-Geri dönüşümü olmayan kaybı komparise etmek için yeni yetenekler geliştirir.

-Temel insan ihtiyaçlarını karşılarken vücudunu etkili bir şekilde kullanır.

-Görünüşi ve bakımı için gerekli davranışları gösterir (hijyen, beslenme, egzersiz)

-Gerekli yardımı kabul ederken maksimal bağımsızlığını devam ettirir.

-Daha önce var olan sosyal ilişkilerini devam ettirir(7).

Girişimler

Beden imajı bozulmasındaki değişimler değişimin karakterine göre farklılık gösterecektir. Bunlar:

1-Hastayla güven ilişkisi kurarak ve duygularını açıkça ifade etmesi için fırsat verilir. Hastanın yanına geldiğinde sakin bir şekilde "işler nasıl gidiyor" veya "burada böyle yatıyor olmak zor olmalı" gibi sözlerle hastanın yanında birkaç dakika oturmalıdır. Böylece hemşirenin hastanın deneyimlerini paylaşmaya hazır ve istekli olduğunu göstermiş olur.

2-Kayıp, keder ve yasın her aşamasında (şok, inanmama, inkar, öfke, suçluluk, kabul) tek bir çıkış yolunun olmadığını düşünerek hastaya destek olunur. Bazı hastalar bu aşamaları çok çabuk atlatır. Bazı hastaların kendilerini daha iyi hissetmek ve öfkelerini gidermek için ağlamaya ihtiyaçları vardır.

3-Çocuklarla oyun terapisi kullanılır. Böylece çocuklar duygularını ve kederlerini oyuncaklarla ya da hayvanlarla ifade ederler.

4-Bedenini sağlıklı olarak kabul etmesinde hastaya rol modeli olunmalıdır. Hastanın yüz ifadesi, kelimeleri ve vücut pozisyonuna dikkat edilir.

5-Gelişimi yavaş olan hastayı iletişimle desteklerken ve bakımı sürdürürken mümkün olduğunca kendi bakımına katılması konusunda ısrar edilir. Her zaman sorular dürüstçe cevaplanmalı veya sorularına doğru cevaplar verebilecek kişilerle iletişimi sağlanmalıdır.

6-Hastanın önüne alternatifler sunularak karar verme yeteneğinin güçlenmesi sağlanır. Değişen faaliyetlere uyum sağlanmasına yardım edilir.

7-Mümkün olduğunca hastaya kendi gücünü kullanması için destek sağlanır. Hasta ve ailesine olası tüm kaynakları kullanmasında yardım edilir.

8-Akrabalarının olumsuz davranışları varsa tepkileri tanımlanır(4).

ÖZET

Beden imajı, insan bedeninin mental olarak simgelenmesinde kişinin kendi dünyasına anlam kazandıran, bedeninin algılanmasını sağlayan tüm deneyim-ler ve syrebral kortekse ulaşan tüm uyaranların incelenmesidir. Beden kavramı, bedeninin dış görünüşü, sınırları ve iç yapısı ile ilgili olarak bireyin tüm algı ve bilgisini kapsar. Bireysel düşüncelerin tümü ile şekillenir. Bireyin beden imajı normal büyüme ve gelişme sürecinde oluşur.

Bedenin yapı, fonksiyon ve görünüşünde meydana gelen tehditler bire-yin beden imajının değişmesine neden olur. Birey değişime uyum sağlarsa adaptif davranışlar, uyum sağlayamazsa adaptif olmayan davranışlar gösterir. Hasta, ailesi ve sağlık ekibi arasında karşılıklı olarak destek önemlidir.

Hemşire adaptasyon sürecinin her aşamasında kişinin beden imajına karşı ilgisini, değişiklikte başa çıkmada hastaya nasıl yardım etmesi gerektiğini ve girişimlerin etkisini belirler. Tüm ekip üyeleri hastanın gereksinimlerini ve endişe-lerini ifade etmesine fırsat tanımalıdır. Hemşirelik bakımının amacı hastanın kendi bakımını sürdürmesi için cesaretlendirmektir. Ancak gereksiz cesaret veril-memelidir. Hemşire hastanın kendini geçmişte ve gelecekte nasıl gördüğünü bilmeli ve beden imajı değişimlerini kabullenmesine yardım etmelidir.

KAYNAKLAR

1. Brunner, L.J., Suddart, D.S.: Textbook of Medical-Surgical Nursing, J.B. Lippincott Company, Philadelphia, (1990).
2. Kalkman, M.A.; Davis, A.J.: New Dimentions in Mental Health Psychiatric Nursing, McGraw Hill Book Company, New York, (1974).
3. Knest, C.R., Ames, J.A.: Mental Health Concepts in Medical-Surgical Nursing, The C.V. Mosby Company, St.Loise, (1979).
4. Phipps, W.J., Long, B.C., Woods, N.P.: Medical-Surgical Nursing Concepts and Clinical Practice, The C.V. Mosby Company, St.Loise, (1970).
5. Robert, S.: Behavioral Concepts and Nursing Throughout the Life Span, Prenticetall Inc. Englawood Cliffs, New Jersey, (1978).
6. Stuart, G.W., Sundeen, S.J.: Principles and Practice of the Psychiatric Nursing, The C.V. Mosby Company, St.Loise, (1979).
7. Taylor, C., Lillis, C., LeMore, P.: Fundamentals of Nursing the Art and Science of Nursing Care, J.B. Lippincott Company, Philadelphia, (1989).