

KRONİK BÖBREK HASTALIĞI OLAN BİREYLERİN PSİKOSOSYAL GEREKSİNİMLERİ

Doç.Dr.Semra Karaca
Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü Psikiyatri Hemşireliği AD
sckaraca@marmara.edu.tr

27. Ulusal Böbrek Hastalıkları Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireliği Kongresi, 18-22 Ekim 2017

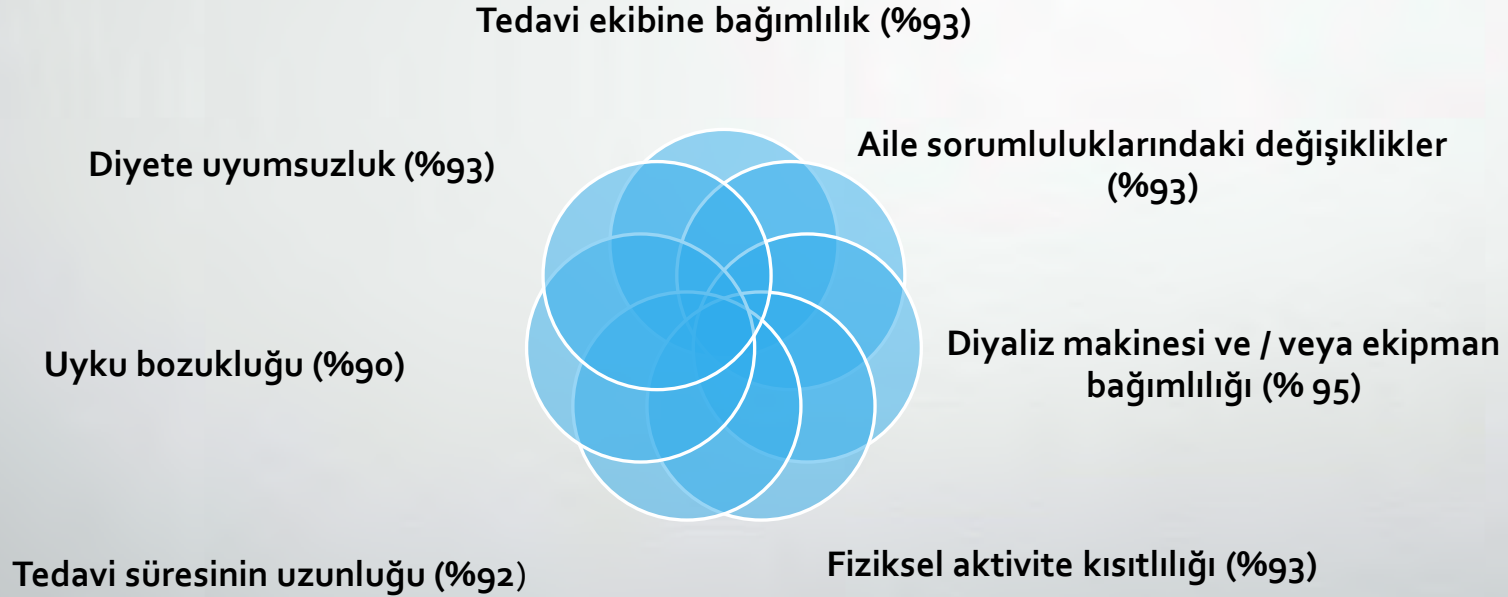
KBY Hastalarında Psikososyal Sorunlar

Diyaliz tedavisi, hastaların yaşamını kurtarmakla birlikte, normal yaşamı değiştirmekte ve yaşam kalitesini önemli ölçüde olumsuz etkileyebilmektedir.

- İlaç ve diyet tedavisine uyum güçlüğü,
- Makineye/ ekipmana bağımlılık,
- Cinsel fonksiyon sorunları,
- İş/aile/sosyal yaşamdaki güçlükler,
- Sık hastalanma ve
- Sağlık personeli ile iletişim sorunları stres kaynağı olabilir.

KBY Hastalarında Psikososyal Sorunlar

Leghari ve ark (2015)'nin çalışmasının sonuçlarına göre; psikososyal stres faktörleri;



KBY Hastalarında Psikiyatrik Sorunlar

Anksiyete ve depresyon, KBY hastalarında oldukça yaygındır. Bu sorunlar yaşam kalitesini düşürür ve hastalıkla ilgili olumsuz algıları artırır, ek hastalığa yakalanma ve mortalite riskini yükseltir ve tedaviye uyumu bozar.

Psikososyal sorunlar önlenebilir mi?

Psikososyal gereksinimleri belirleyerek bakımı bu gereksinimlere temellendirmenin, psikososyal sorunları her hastada önleyemese de çözüme büyük bir katkı sağlayabileceği düşünülebilir.

Gereksinim

Gereksinim; eksikliği duyulan Şey, ihtiyaç (TDK sözlük)

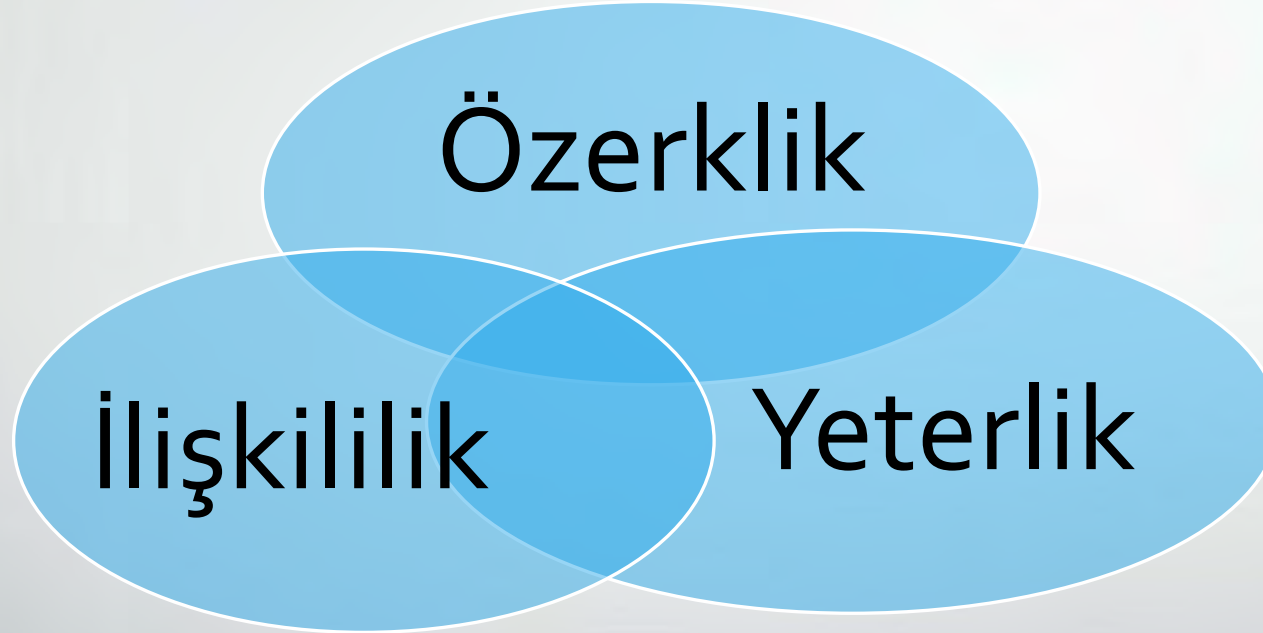
Dekar'ın aktardığına göre, Bach psikolojik gereksinimi "Bireysel amaç, istek, arzu, üzüntü, yoksun olma veya yetersizlik özelliği taŐıyan psikolojik fonksiyonların bir ifadesidir" Őeklinde tanımlar.

Dekar M. Hemşirelik eğitim ve uygulamasında psikolojik bakım, tanımlama ve boyutları hakkında bir araştırma. Atatürk n. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2001; 4(1):79-85.

Maslow'a göre gereksinimler;



Temel Gereksinimler Kuramına göre,



olmak üzere üç temel psikolojik gereksinimi vardır.

Kapıkıran NA. Psikolojik gereksinimlerin doyumu ve duygu gereksinimi: özgün benliğin aracılık rolü. Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal 2015; 5(43):1-10.

Özerklik gereksinimi

Bir davranışı başlatma ve düzenleme ile ilişkili olup, bireylerin duruma ilişkin davranışlarını seçebilmelerini ve yaşama uygulayabilmelerini sağlar.*

Özerkliği kendini yönetmek olarak ele alan yaklaşımlar özerkliğin temel belirleyicisinin bireyin yaşamında aktif olması, yaşamındaki kararları kendi iradesiyle vermesi olduğunu bildirirler.**

*Kapıkıran NA. Psikolojik gereksinimlerin doyumu ve duygu gereksinimi: özgün benliğin aracılık rolü. Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal 2015; 5(43):1-10.

**Morsümbül Ü. Özerklik ve ruh sağlığına etkisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2012;4(2):260-278.

Yeterli olma

Bireyin kendi kapasitesini ortaya koyma, optimal güç arama ve becerilerini geliştirmesini içermektedir. Yeterlik gereksinimi, bireylerin olayların sonuçları üzerinde kontrol hissine ve aynı zamanda bireylerin çevreleri üzerinde etki yaratma yeteneğine sahip olduklarını hissetme gereksinimidir.

İlişkililik gereksinimi

Doyurucu ve sağlıklı sosyal çevrede yaşamayı ifade eder.

Diğer bir deyişle, ilişkililik bireylerin önemli kişilerle anlamlı etkileşimler kurduklarını hissetme gereksinimidir.

Theology and Health (1994)'e göre bireylerde hastalıkla ilişkili olarak ortaya çıkan bazı gereksinimler;

- Hastalığı anlamlandırma ihtiyacı,
- Hastalık süreci devam ederken "anlam" gereksinimi,
- Zihnin, hastalıktan farklı konulara yoğunlaşma gereksinimi,
- Kontrolü alma ve kontrolden vazgeçme hislerine olan gereksinim,
- Affetme ve affedilme gereksinimi,
- Umut hissetmeye gereksinim,
- Ölümü kabul etme ve bununla başa çıkmadır.

KBY hastaları, hastalıkları ve tedavileri ile ilgili örgütlü inançlar oluşturmakta ve bunlar, bir hastanın hastalığını yönetmek için kullandığı başa çıkma stratejilerini etkilemektedir.

Hastalık algıları, bir sağlık tehdidine tepki olarak üretilen organize düşünce kalıbıdır.

Hastalık algıları, diyaliz hastalarında uyumsuzluk, depresyon ve mortalitenin öngörücüleri olarak tanımlanmıştır.

Hastaların Perspektifinden: Periton Diyalizinin Yaşama ve Ruhsal Belirtilere Etkisi

Semra Karaca¹, Sezgi Çınar², Zerrin Bıcık Bahçebaşı³

¹Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği AD, İstanbul - Türkiye

²Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği AD, İstanbul - Türkiye

³Sağlık Bakanlığı Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nefroloji Kliniği, İstanbul - Türkiye

Yazışma Adresi / Address reprint requests to: Semra Karaca

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği AD, Haydarpaşa 34668, İstanbul - Türkiye

Elektronik posta adresi / E-mail address: karacasc@gmail.com

Kabul tarihi / Date of acceptance: 20 Aralık 2012 / December 20, 2012

Tablo 2: Periton diyalizi tedavisi alan hastaların periton diyalizinin yaşamlarına etkisine ilişkin ifadelerinin dağılımı

Yaşam Alanı	Hasta İfadeleri	n	%
Hastalık Tanımı	Hastalık doğal bir durumdur.	28	18.3
	PD hastası olmak hemodiyalize göre bağımsızdır.	25	16.3
	PD hastası olmak hemodiyalize göre rahattır.	40	26.1
	Hastalık katedir.	22	14.4
	Hastalık kendine bakmanın sonucudur.	13	8.5
	Hastalık kötü bir durumdur.	25	16.3
İş yaşamı	Baş edemeyeceğim kadar etkilenmedi.	44	28.8
	İşe gitmek artık çok güçleşti.	32	20.9
	İş yaşamım tamamen olumsuz etkilendi.	49	32.2
	İş yerinde bağımlı hale geldim.	14	9.2
	İşten ayrılmak zorunda kaldım.	14	9.2
Sosyal yaşam	Sosyal yaşamım çok kötü etkilenmedi.	35	22.9
	Sosyal yaşamım zaman nedeniyle kısıtlandı.	24	15.7
	Sosyal yaşama devam etmek çok güçleşti.	68	44.4
	Sosyal yaşamım kalmadı.	26	17.0
Özel yaşam	Özel yaşamım çok kötü etkilenmedi.	61	39.9
	Etrafımdakiler benim için sürekli üzülüyor, bu ilişkilerimi güçleştiriyor.	21	13.7
	Özel yaşamımda hiçbir şey eskisi gibi değil, daha karmaşık ve zor.	71	46.4

Pozitif psikoloji, bireyin yaşamda karşılaştığı olumsuz durumları (hastalık gibi) iyileştirmenin yeterli olmadığı ve sahip olduğu olumlu özellikleri (sevgi, duyarlılık, yetenek, özgünlük vb.) geliştirmenin de önemli olduğunu savunur.

Bu anlayışta, bireyin eksik ya da zayıf yönlerini gidermekten çok, güçlü yönlerini geliştirmeye dönük çabalar ön plana çıkmakta ve bu yönelimin psikopatolojiyi önlemede daha etkili olacağı vurgulanmaktadır.

Psikososyal Deęerlendirme

- Yaşam tarzı
- Bařetme örüntüleri
- Hastalığı anlama/anlamlandırma
- Kiřilik yapısı
- Psikiyatrik bozukluk öyküsü
- Yeni yaşam deęiřiklikleri/stresörler
- Hastalığın artırdığı sorunlar
- Spirütüalite
- Mental durum deęerlendirmesi

Kronik bir hastalık kişisel düzeyde yaşamın anlamını yeniden yapılandırmayı gerektirir mi?

- Yaşamı anlamlandırmak bir gereksinim midir?
- Bu gereksinimin kronik bir hastalıkta yeniden yapılandırması gerekir mi?

- Frankl, toplama kampında yaptığı gözlemlerin sonucunda; hayattan artık hiçbir beklentisi olmayanların, herhangi bir amacı olanlardan önce öldüklerini gözlemlemiştir.
- Frankl, bu kişilerin genç ya da yaşlı olmalarının durumu değiştirmediğini, bir yaşam amacına ya da anlama sahip olmanın bireyin varlığını sürdürmesinde çok önemli olduğunu belirtmiştir.

Frankl'a göre modern zamanların varoluşçu stres ve kaygısının temel kaynağı anlam yokluğudur. O'na göre yaşamın anlamı insandan insana, günden güne, saatten saate farklılık gösterir. Yaşamdaki her durum insana meydan okur ve çözülecek bir dizi sorun ile insanı karşı karşıya bırakır (Frankl, 2012).

«Kronik bir hastalığın büyük bir meydan okuma olacağı düşünülebilir....»

Anlam; yaşadıklarımızın bilincinde olmamıza yardım eden ve enerjimizi arzuladığımız geleceğe ulaşma çabasında kullanmamıza motivasyon sağlayan bağlantılar, anlamlar ve tercümeleler ağıdır.

Anlam; hayatın önemli olduğunu, anlamlı olduğunu ve sadece saniyeler, günler ve yıllardan ibaret olmadığını hissetmemizi sağlar.

Buradan hareketle;

- Hastaların yaşamın anlamını yeniden inşa etmelerine yardımcı olmak,
- Kişisel amaçlarını netleştirmelerini sağlamak,
- Kimliklerinin «KBY Hastası» olmaktan ibaret olmadığını hatırlamalarına yardımcı olmak,
- Dinlemek ve anlama çabası içinde olmak,
- Değer verdiğimizizi gösterebilmek,

«Psikososyal gereksinimleri karşılamamanın anahtarı olabilir diyebilir miyiz?»

Kaynaklar

- Leghari NU, Amin R, Akram B, Asadullah MA. Psychosocial stressors in patients undergoing. Professional Med J 2015;22(6):762-766.
- Lerma A, Perez-Grovas H, Bermudez L, Peralta-Pedrero ML, Robles-Garcia R, Lerma C. Brief cognitive behavioural intervention for depression and anxiety symptoms improves quality of life in chronic haemodialysis patients. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice 2017; 90: 105–123.
- Dekar M. Hemşirelik eğitim ve uygulamasında psikolojik bakım, tanımlama ve boyutları hakkında bir araştırma. Atatürk Ün. HemşirelikYüksekokulu Dergisi 2001; 4(1):79-85.
- Kapıkıran NA. Psikolojik gereksinimlerin doyumu ve duygu gereksinimi: özgün benliğin aracılık rolü. Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal 2015; 5(43):1-10.,
- Morsümbül Ü. Özerklik ve ruh sağlığına etkisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2012;4(2):260-278.
- Boztilki M, Ardıç E. Maneviyat ve sağlık. JAREN 2017;3(Ek sayı):39-45.
- Clarke AL, Yates T, Smith AC, Chilcot J. Patient's perceptions of chronic kidney disease and their association with psychosocial and clinical outcomes: a narrative review. Clinical Kidney Journal 2016;vol. 9(3): 494–502.
- Karaca S, Çınar S, Bicik Bahçebaşı Z. Hastaların perspektifinden:periton diyalizinin günlük yaşama veruhsal belirtilere etkisi. MÜSBED 2012;2(4):169-174.
- Çivitci A. Üniversite öğrencilerinde genel yaşam doyumu ve psikolojik ihtiyaçlar arasındaki ilişkiler. Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 21, Sayı2, 2012; 21(2): 321-336.
- Frankl V. İnsanın Anlam Arayışı. Okuyanuş Yayınları, 37.baskı, 2012.
- Tuncer M, Demiralp M. Psikososyal Beceriler. Psikososyal Hemşirelik (Editörler: F Öz, M Demiralp).Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara, 2014. s.15-23.

Teşekkürler