

Astımlı Hastanın Psikolojisi



Dr. Gülhan AYHAN ve Dr. Ömer AYTEN

Hem astımlı hastalarda psikolojik sorunlar astım hastalığı olmayanlara göre daha sık görülmekte, hem de psikolojik faktörler astım hastalığında krizlerin sıklığını artırarak hastalığın alevlenmesine neden olmaktadır.

Astım hastalığı; çevresel faktörlerin, iltihabi nedenlerin, alerjik nedenlerin ve psikolojik faktörlerin etkili olduğu solunum yollarının müzmin (kronik) bir hastalığıdır. Astım hastalarında, toplumun geneline göre psikolojik stres ve buna bağlı psikolojik bozuklukların görülme sıklığının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Stres durumları ve çok fazla gülmek, ağlamak gibi duygusal olaylar da astım şikayetlerinin ortaya çıkmasına yol açabilmektedir. Gülmek veya ağlama sırasında hasta sık sık ve derin nefes almakta ve bu durum da hava yollarının aşırı uyarılmasına neden olabilmektedir. Huzursuzluk ve sinirlilik hali de astım şikayetlerinin ortaya çıkmasına neden olabilir.



Bölüm 27 – Astımlı Hastanın Psikolojisi

Güncel araştırmalara bakıldığında; özellikle astımlı çocukların diğer astımı bulunmayan çocuklara göre daha stresli oldukları, mutsuzluk ve hayattan zevk alamama ile karakterize olan depresyon ve kaygı durum bozukluğu olan bunalım durumlarına daha yatkın oldukları görülmektedir. Bu durumda astım sadece akciğerlerdeki hava yollarını ilgilendiren bir hastalık olmayıp vücuttaki tüm sistemleri ilgilendiren kronik bir hastalıktır.

Astım hastalarında mevcut olan psikolojik ve sosyal faktörlerin bu hastalarda psikolojik bozuklukları ve psikolojik rahatsızlıkları meydana getirmesi neredeyse her hastada beklenen bir olay olarak değerlendirilmektedir. Atopik yani taşıdığı genetik özellikler nedeniyle alerji gelişimine eğilimli olan hastalarda depresyon ve anksiyete (bunalım bozukluğu) gibi rahatsızlıkların, atopisi bulunmayanlara göre daha yüksek oranda görüldüğü bildirilmiştir.

Çocukluk yaşlarında yaşanan başta astım hastalığı olmak üzere diyabet, yüksek tansiyon, karaciğer hastalıkları, böbrek hastalıkları gibi kronik hastalıklar, çocukluk çağındaki bedensel ve ruhsal gelişim basamaklarında aksamalara neden olabilmektedir. Bu etmen de o yaşlardaki kazanımlarına engel teşkil edebilmektedir. Astım hastalığının şiddetine göre (hafiften şiddetliye doğru) çocuklarda davranışsal ve duygusal sorunlar sık olarak karşımıza çıkmaktadır. Astımlı bir çocuk hasta ile yaptığımız bir görüşmede sınıf arkadaşları sportif faaliyetlerin olduğu beden eğitimi dersine katılırken kendisi katılmadığı için ayrımcılık yapıldığını, kendisinin zayıf görüldüğünü, yetersiz olduğunu düşünmekteydi. Halbuki doğru olarak tedavi edilen ve iyi bir şekilde takip edilen astım, kişinin bedensel yaşamını pek etkilememektedir. Astımlı bir hasta, doktorunun önerilerini dikkate alarak sportif faaliyetlerini yapabilir. Egzersize başlamadan önce ısınma hareketlerini yapmalı, egzersiz yaparken burundan nefes alıp vermeli ve soğuk havalarda maske takmalıdır. Egzersizden 15 dakika önce nefes açıcı ilaçlarını alması astımlı hastaların daha rahat egzersiz yapmalarını sağlar.

Astımlı kadınlarda ve astımlı gençlerde psikolojik hastalıklar ve stres bozukluğu daha yüksek oranda görülmektedir. Öte yandan astımlı çocuklarda psikolojik sorunlara ve rahatsızlıklara, astımı bulunmayan çocuklara oranla %60-70 oranında daha sık rastlanmaktadır. Bu psikolojik rahatsızlıkların başında depresyon, anksiyete, duygulanım bozuklukları ve davranış problemleri gelmektedir. Ço-

cukluk yaşlarındaki psikolojik rahatsızlıklar ile ilerleyen yaşlarda astım hastalığının ortaya çıkması arasında kuvvetli bir ilişki olduğu bildirilmiştir.

Bir kişiye işitsel, görsel, dokunsal vb. uyarılar verilmesi ile o kişide bir algı meydana gelmektedir. Örneğin kişiye bir tokat vurulursa o kişi o uyarıyı yüzünde ağrı olarak algılar. Hastalar da hastalığın ortaya çıkardığı etkenleri, uyarıları bir duygu olarak algılar. İşte bu etkenlerden psikolojik etkenler, uyarı-algı arasındaki ilişkiyi hastalarda anlamlı olarak etkilemektedir. Anksiyetesi bulunan hastaların solunum ile ilişkili uyarılara çok fazla duyarlılık gösterdikleri bulunmuştur. Astımlı hastalarda şikayetlerin fazla olmasının nedeninin, hastalığın ağırlığından ziyade hastanın hastalığı algılamasına bağlı olabileceği de düşünülmektedir. Semptomları algılaması fazla olan astım hastaları daha fazla ilaç kullanmaya yatkın olmaktadır. Astım ilaçlarının bir kısmının içinde "kortizon" denilen ve ciddi yan etkisi olabilen ilaçlar da bulunmaktadır. Bu nedenle de çok ilaç kullanmak daha fazla yan etki görülmesine neden olmaktadır. Aynı zamanda bu fazla ilaç kullanımı sağlık harcamalarının da fazla olmasına neden olmaktadır. Semptomları algılaması az olan astım hastaları ise tedavisiz kalabilir ve yine bu hastalarda hayatı tehdit edebilen ciddi atak geçirme riski fazla olmaktadır.

Astım ve depresyon arasındaki ilişkiye bakacak olursak; astımı tetikleyen faktörlerin başında üzüntünün hakim olduğu depresyon gelmektedir. Üzüntü durumunda astım şikayetlerini hasta daha belirgin olarak yaşamakta, astım krizleri ile daha sık olarak karşı karşıya gelmektedir. Aynı zamanda astım yakınmalarını sürekli yaşayan hasta sağlıklı kişilere göre kendini daha mutsuz hissetmekte ve hastalığı inkar etme yoluna başvurmaktadır. Bu konu ile ilgili olarak araştırmacılar, astımlı hastalarda depresyonun genel toplumdan farkını ve klinik verilerle ilişkisini ortaya koymak amacıyla bir çalışma yapmışlardır. Bu çalışmada astımlı hastalarda depresyon düzeyinin astımı olmayan sağlıklı gruba göre daha yüksek olduğunu, ancak astımın ciddiyeti ile ilişkili olmadığını saptamışlardır. Bu sonuç bize şunu düşündürmüştür; astım hastalarında depresyon, astımı olmayanlara göre daha sık görülebilecektir ve depresyonun tedavisi ile kendilerini daha iyi hissedebileceklerdir. Sonuç olarak astım hastalarında depresyon sıklığı normal topluma göre daha yüksek görülmektedir. Bu nedenle astım hastaları, kontrollerinde ve takiplerinde depresyon yönünden de incelenmeli ve depresyon tanısı



Bölüm 27 – Astımlı Hastanın Psikolojisi

konursa tedavisinin yapılması gerekmektedir. Böylece bu hastaların yaşam kalitesi düzeleceğinden kendilerini daha mutlu hissedeceklerdir.

Özetleyecek olursak; astımlı hastalar özellikle de çocuk hastalar duygulanım ve davranışsal yönlerden olumsuz olarak etkilenmekte ve bu hastalarda başta depresyon ve anksiyete olmak üzere psikolojik rahatsızlıklar daha sık olarak görülmektedir. Nefes alamayacağı korkusu ile yaşamak kişide çeşitli kısıtlanmalara yol açmaktadır, bu da yaşamını etkilemektedir. Astımlı hastalar, takiplerinde hastanın doktoru tarafından depresyon başta olmak üzere çeşitli psikolojik rahatsızlık yönünden de değerlendirilmektedir. Eğer bu tür rahatsızlıklar saptanırsa ilgili branş doktorlarına yönlendirilmektedir. Etkin tedavi ile bu hastalar hem rahat nefes alabilmekte hem de mutlu şekilde yaşamlarına devam edebilmektedir.