

HİSTEREKTOMİ ve BENLİK SAYGISI

*Ümran SEVİL, *Süreyya BULUT

*Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir

ÖZET

Histerektomi sadece değer verilen bir organın kaybı değil, aynı zamanda kadını fiziksel, ruhsal ve cinsel bakımdan da etkileyen bir ameliyattır. Kadının benlik saygısını etkileyen bu cerrahi işlem, aynı zamanda ameliyat öncesi yaşam tarzını da etkileyen bir durumdur.

Histerektomi öncesi ve sonrası hastanın bakım kalitesini artırmak için, hemşirelik tanıları doğrultusunda hemşirelik bakımı verilmelidir. Histerektomi konusundaki bilgilerin hastalara hemşireler tarafından verilmesi önerilebilir.

Anahtar kelimeler: *Histerektomi, benlik saygısı, beden imgesi, hemşirelik tamsı.*

SUMMARY

Hysterectomy is an operation that causes not only loss of an important organ but also effects women emotionally, physically and sexually. This operation is a situa-

tion that effects both the self-esteem and preoperative life style of women.

Nursing care should be given to women for increasing the quality of preoperative and postoperative therapy towards nursing diagnosis. It is suggested that information on hysterectomy should be given to the patients by nurses.

Key words: *Hysterectomy, self esteem, body image, nursing diagnosis.*

GİRİŞ

Kadının statüsünde doğurganlığı büyük önem taşımaktadır. Doğurganlığın simgesi olan uterusun kadınlar için anlamı; üreyebilme, cinselliği yerine getirebilme ve toplumda kadın olarak kabul edilme şeklinde özetlenebilir (8, 14, 18, 19).

Histerektomi çok sık yapılan bir operasyon olmasına rağmen kadınları, fiziksel,

Dirim 2007; 82 (2): 350-356

Yazışma Adresi: Prof. Dr. Ümran SEVİL

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, 35100

Bornova - İzmir

II. Ulusal Kadın Ruh Sağlığı Kongresi (Mart 2006) Poster bildirisi olarak sunulmuştur.

psikolojik ve cinsel yönden etkiler (18). Histerektomi sonrası uterusun yokluğuna ve üreme yeteneğinin bitmesine bağlı olarak cinselliğinin de biteceği düşüncesi, üreme üzerine odaklanan kadının düşüncelerini, kendini algılamasını ve sosyal yaşamını da etkilemektedir (8). Bu nedenle jinekoloji hastalarının daha çok destek ve bilgiye ihtiyaçları vardır (10, 14, 17).

Histerektomi sonrası ortaya çıkan seksüel sorunlarla ilgili çalışmalar, kadınlarda cinsel isteksizlik, korku, libido kaybı ve dis-paroninin oluştuğunu ve orgazm kapasitesinin de etkilendiğini göstermektedir (18).

Benlik saygısı ve benlik (beden) imajı:

Bütüncül bir yapıya sahip olan insanın, bütünlüğü içinde beden kavramı önemli bir yer tutmaktadır. Bu bağlamda beden kavramı bedenın dış görünüşü, sınırları ve iç yapısıyla ilgili bireyin tüm algı ve bilgisini kapsar. Beden imgesi fizyolojik temele dayanmasına karşın fiziksel, psikolojik ve sosyal deneyimlerden oluşur. Bu nedenle bireyin kişilik yapısını kapsamakla birlikte, toplumsal olarak sosyolojik bir anlam da içermektedir (1).

Rosenberg'e göre benlik kavramı, bireyin bir nesne gibi kendisine yönelttiği duygu ve düşüncelerinin bir toplamıdır (9, 13).

Harter, benlik saygısını "bir birey olarak kişi kendisini ne ölçüde sevmekte, kabul etmekte ve kendisine ne ölçüde saygı duymakta" sorusu ile açıklamaya çalışmıştır (3, 7). Birçok yazar ve kuramcı, benlik saygısının, bütün bir yaşam sürecini kapsayan ve öğrenilen bir kavram olduğunu

savunmaktadır. Bu öğrenme süreci, bireyin sosyal çevresi ile etkileşimi çerçevesinde ele alınmaktadır. Sosyal çevre, temelde asıl kaynağı aile olarak ele alınan ve bireyin yaşam boyu değişik durumlarda karşılaştığı ve kendisi için önem taşıyan diğer insanları da kapsayan bir çevredir (9, 21).

Karaarslan'ın makalesinde belirttiği gibi Çuhadaroglu, düşük benlik saygısının, yalnızca rahatsız edici bir duygu olarak kalmadığını, anksiyeteden psikoza değin değişik patolojik durumların görülmesinde önemli rol oynadığını belirtmiştir. Kohut, benlik saygısındaki iniş-çıkışların, benlikte zedeleyici değişikliklere neden olduğunu ve bunun da anksiyete yarattığını, Öner ise düşük benlik saygısının, durumsal anksiyeteye neden olabileceğini, bu durumun da mantık dışı reddedilme korkularına, başarısızlığa ve eleştirilme kaygılarına, sosyal ve kişiler arası olaylarda felaket beklentisine yol açacağını belirtmektedirler (9, 20). Beden imgesi (Benlik İmajı); bir kişinin başka kişilerden ayrı olarak beden alanı hakkındaki bilinçli ve bilinç dışı bilgisinin, duyularının ve algılarının tümünün düzenli olarak değişimidir (3, 16, 20). Bireyler beden imgesine göre davranırlar. Çünkü beden imgesi, doğru olduğuna inanılan unsurlardan oluşur ve bireyler doğru olduğuna inandıkları davranışları gösterirler (3, 20).

Beden imgesi insanın kafasında oluşturduğu resimdir. Bu resim, doğru ya da yanlış olabilir. Bedenin tümü ya da bir kısmıyla ilgili olabilir. Beden imgesi de bedenın kendisi gibi değişmeye tabidir. Hastalık, yaşlılık, hamilelik gibi nedenlerle değişebileceği gibi bir kadının beden imgesi bir

ay içinde de değişebilir. Menstruasyon yaklaştıkça kadın kendini şişmiş ve balon gibi hissederken bu dönem dışında kendisini daha ince algılayabilir (11).

Benlik saygısı ve beden imgesi arasında karmaşık bir ilişki vardır. Kadınların bazılarında düşük benlik saygısı kısmen olumsuz beden imgesinden kaynaklanırken bazılarında önce düşük benlik saygısı ve ardından olumsuz beden imgesi gelir. Bunlarda benliğe ilişkin olumsuz soyut duygular somut bedene yönelmektedir. Kadın “Ben değersizim, ben mutsuzum” demek yerine “Şişmanım”, “Çirkinim” demektir. Böylece acısı ve kendine duyduğu nefret bulanıklaşır, kadın ters bir avuntu bulur ve daha önemlisi denetim duygusu kazanır. Soyut duygularla baş etmek yerine somut bedene yönelir. Doğru olmayan ona göre bedenidir ve bedeni daha iyi olursa yaşamı daha da iyi olacaktır (11).

Beden İmgesinin Oluşumunu Etkileyen

Etmeler: Beden imgesi kavramı dinamik bir süreçtir ve bebeklikten başlayarak çeşitli fizyolojik değişimlere paralel sosyokültürel olaylardan etkilenecek şekilde şekillenir ve benlik ile bütünleşerek benliğin önemli bir parçası haline gelir. Beden imgesinin gelişmesinde beden ile ilgili eski ve yeni tüm duygu, tutum ve algılar önemlidir (1, 13, 16).

Kendilerine sunulan ideal ölçülere göre bedenleriyle ilgili duygu ve tutum geliştiren insanlarda ideal ölçülerden sapma, bireyin kendilik değerlendirilmesinde değişmeye yol açmaktadır. Çünkü bireyin kendi bedenini algılayarak onlara belli anlamlar

vermesi kendine güven, kendine saygı, beden algısı, kimlik ve kişilik kavramları ile yakından ilişkilidir. Beden imgesi salt beden parçalarına tutumu değil, onların işlevlerine karşı tutumu da gösterir (4, 19, 20).

Bireyin yaşı ne olursa olsun beden imajı, normal büyüme gelişme dönemleri dışında kalan birçok nedenle değişebilir (1, 21). Kişinin kendi görüntüsüne verdiği reaksiyon (benliğini algılayışı) pek çok şeyden etkilenir. Bunlar anne ve babanın tutumu, cinsiyet, yaş, etnik grup, seksüel yönetim, duygu durum, yeme bozuklukları, televizyonda seyrettikleri, evli ya da bekar oluşları, nasıl bir çocukluk geçirdikleri, spor yapıp yapmadıkları, gebelik, menopoz, yaşlanma, ameliyat (Histerektomi, sezaryen, mastektomi), menstrual sikluslarının hangi döneminde oldukları, hatta yemekte ne yedikleridir. Birey görüntüsünü değerlendirirken yaşadıkları, duygularını etkiler ve bunlar gerçek beden yapısıyla uyumlu ya da uyumsuz olabilir (4, 13, 16).

Histerektomi ve emosyonel durum:

Sağlıklı bir benlik kavramı olan birey, çevreden yansıtılan değerlendirmelerle, kendisinin güçlü ve güçsüz yönlerini kavrayabilir ve kabullenir. Yüksek benlik saygısı olan bireyler, kendilerini hatalarına ve kusurlarına rağmen değerli hissederler. Bu bireyler, belirledikleri amaçlara gerçekçi olarak nasıl ulaşabileceklerini bilirler ve kendi yaptıklarının sorumluluğunu kabullenirler. Başarısız olduklarında, başa çıkma yollarını yeniden değerlendirir ve bir başka yöntem seçerler. Başarısızlığı bir hata

olarak değil, kendilerini geliştirmek için bir olanak olarak değerlendirirler (9).

Düşük benlik saygısı olan bir bireyde yüksek düzeyde kaygı, psikosomatik ve depresyon belirtilerinin bulunduğu belirtilmektedir. Ayrıca benlik saygısının düşük olması, kişinin kendi durumunu gerçekçi algılamasını ve değiştirilmesi gereken şeyleri değiştirmek için harekete geçme yeteneğini olumsuz etkiler (5, 12).

Beden imajındaki kalıcı değişiklikler bir ekstremitenin amputasyonu, yüzdeki şekil bozukluğu gibi çıplak gözle görülebilir veya miyokard enfarktüsünden sonra kalp fonksiyonlarında azalma gibi gözle görülmeyebilir. Fiziksel yetersizlik fonksiyon kaybına veya görünümde değişikliğe veya ikisine birden neden olabilir. Ameliyat sonrası vücut yapısında oluşan fiziksel değişiklikler geçici ya da kalıcı olabilir. Hastaların geçici değişiklikleri daha kolay kabul edebilecekleri, buna karşın kalıcı değişikliklere uyumlarının güç olabileceği yapılan çeşitli çalışmalarla saptanmıştır. Beden imajı ve ben kavramını geliştirmek için uzun yıllar harcamış olan erişkinde, beden imajının değişmesi daha büyük bir tepkiye neden olur. Bu dönemde beden imajı kadın ve erkekte değişik algılanır. Bu durum beden sınırlarının belirginleşmiş olmasındandır. Örneğin kadının rolü bedeni ve beden fonksiyonları ile daha iyi tanımlanırken, erkek rolü ve statüsü bedeninin özelliklerinden çok başarıları ile tanımlanmaktadır (1).

Jinekolojik cerrahi, kadında belli başlı bir stres kaynağıdır. Çünkü operasyon cinselliğini ve kadın kimliğini belirleyen organ-

lara karşı uygulanmıştır. Bu stres özellikle histerektomiden sonra kendini göstermektedir (15).

Histerektomi tüm kronik hastalıklar ve operasyonlarda olduğu gibi bireyi sadece fiziksel olarak değil, ruhsal ve sosyal yönden de etkileyen bir sağlık sorunu olduğu için sadece ilaç tedavisi ile iyileştirilemez. Operasyon sonrası yeni duruma alışma süreci, hormon dengesinin bozulması, hastanın sahip olduğu sosyokültürel düzey ve benlik saygısı iyileşme sürecini etkileyen önemli faktörlerdir. Kişinin benlik saygısı, yeni durumuna (cerrahi menopoza) göstereceği tepkiyi etkilediği gibi, bu duruma alışmasını sağlayabilir veya engelleyebilir (5, 2).

Histerektomi sonrası hasta bakımında hemşirenin rolü

Kişinin bedenindeki değişiklikleri kabullenmesinde hemşire pek çok şey yapabilir. Önce hasta değerlendirilir. Hastanın ailesi, kültürel, etnik, dini yapısı ve yetiştirme tarzı, hastalığını nasıl algıladığı, hastalık ve stres ile ilgili geçmiş deneyimleri, gelecekle ilgili düşünceleri, hastanın beden bütünlüğüne verdiği değer gibi konularda hastayı değerlendirir. Hastanın bakım gereksinimleri tanımlanır. Hemşirelik bakımı her şeyden önce kadının duygularını sözel hale getirmesine yardımcı olacak biçimde planlanmalıdır. Kadını anlayarak dinlemek gerekir. Duygularını çözümlemesine yardımcı olunur. Güvenilir ruhsal çevre sağlanır, hasta eğitimi ve danışmanlık yapılır, sosyal destek grupları ile iletişim sağlanır. Kadının korkularını sözcüklerle

si onları ortadan kaldırmaz fakat başkalarının da benzer endişeleri olduğunu anlamasına yardım eder (16).

Fizyoterapi, beslenme, mesleki terapi, değişen vücut imgesi için yeni idealler öğrenme, aktivitelerinde, zevklerinde ve giyim tarzlarında değişiklikler yapma kadının kendini daha cazibeli hissetmesine/görünmesine yardımcı olabilir. Yeni saç modeli, bazı yeni giysiler veya yeni bir beceri öğrenme kadının kendini daha enerjik hissetmesine ve kendine güven duymasına yardım eder (16).

Beden imgesinde değişiklik deneyimleyen hastalarda hemşirelik bakımının amacı:

Bireyin yaşı ne olursa olsun uyum sürecinin her aşamasında hemşirenin, değişen beden imgesi karşısında bireyin ilgisini, değişime karşı başkalarının tutum ve etkilerini, değişimle başa çıkmasında ona nasıl yardım edebileceğini, girişimlerinin neler olabileceğini ve sonuçlarını belirlemesi gerekir. Bu bağlamda;

1. Gerçekçi bir hasta hemşire iletişiminin kurulması
2. Sosyal etkileşimin ilerletilmesi
3. Durumun özelliğine ilişkin spesifik girişimlerde bulunulması (örneğin belirli bir vücut bölümünde fonksiyon kaybı) gerekmektedir (1).

Hemşireler, histerektomi öncesi ve sonrası, hasta bakımının kalitesini artırmak için hemşirelik tanıları doğrultusunda bakım vermelidirler. Bunlardan olası hemşirelik tanıları;

- İletişimde bozulma

- Durumsal düşük benlik saygısı riski
- Durumsal düşük benlik saygısı
- Kronik düşük benlik saygısı
- Yalnızlık riski
- Bireysel kimlik tanımında bozulma
- Rol performansında etkisizlik
- Sosyal etkileşimde bozulma
- Cinsel örüntülerinde etkisizlik (6).

ERDEM ve TAŞCI'nın Tüberküloz Hastalarında Benlik Saygısı Düzeylerinin Belirlenmesine yönelik yaptığı çalışmada aile ve çevresi ile olan ilişkilerinde değişiklik yaşayan bireylerin benlik saygılarının etkilendiği belirtilmiş, kendini daha iyi hissetmesi için bireye daha fazla ilgi göstermenin kişiden uzaklaşmakla aynı etkiyi yarattığı belirtilmiştir. Yine aile ve yakın çevrenin önemli bir sosyal destek faktörü olduğu ve benlik saygısını destekleyici rol oynadığı ve çevresindeki insanlardan destek gören kişilerin benlik saygısı puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (5).

ERDEM ve TAŞCI'nın çalışmasında, çalışan kişilerin benlik saygısı puan ortalamalarının çalışmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durumu çalışan kişilerin daha çok toplum içinde olmaları, kendileri ve yeteneklerini başkaları ile karşılaştırma, para kazanarak evinin geçimine katkıda bulunma gibi faktörlerin etkilendiği belirtilmiştir (5).

SONUÇ

Histerektomi olmuş hastanın benlik saygısını yükselterek tedaviye uyumunu sağlamada hemşirenin önemli bir rolü vardır. Hastanın benlik saygısını yükselt-

mek için öncelikle güven verici bir hemşire/hasta ilişkisi kurulmalı, birey duygularını ifade edebilmeli, hastalığına ilişkin sorular sorabilmeli ve güvenilir bilgiler alabilmelidir. Kişinin güçlü yönleri, kaynakları ve beklentileri belirlenerek, durumunu gerçekçi algılaması, yeni seçeneklerin gösterilmesi, gerekli durumlarda toplumsal kaynaklara yönlendirilmesi yararlı olabilir.

KAYNAKLAR

1. Arslan Eti F. "Beden İmajında Değişiklik Deneyimleyen Hastalara Yönelik Hemşirelik Yaklaşımları", *THD Dergisi*, Cilt: 46, Sayı: 6, Kasım-Aralık 1996, Ankara, s. 26-28.
2. Carson J, Fagin L, Brown D, et al. "Self esteem and stress in mental health nurses", *Nurs times*, 1997, 93: 55-8.
3. Çimete G. "Benlik İmajı Gelişimi ve Kadın", *THD Dergisi*, Cilt: 43, Sayı: 3, 1993, s. 8-12.
4. Demirer Y. http://www.tr.net/saglik/ruh_sagligi_beden.shtml, erişim tarihi: 08.01.2003.
5. Erdem M, Taşçı N. "Tüberküloz Hastalarında Benlik Saygısı Düzeylerinin Belirlenmesi", *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 2003, Cilt: 51, Sayı: 2, s. 171-176.
6. Erdemir F. "Hemşirelik Tanıları El Kitabı", Nobel Tıp Kitabevleri, 2005.
7. Güllü A. "Benlik Saygısı Nedir?", <http://aligullu.freeters.com/benlikn.html>, erişim tarihi: 12.01.2006.
8. Kantar B, Sevil Ü. "Histerektomi Olmuş Kadınlarda Depresyon ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi", *Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi*, *Volum: 18, Sayı: 1, Mart 2004*, s. 17-24.
9. Karaarslan A. "Benlik Saygısı: Genel Bir Gözden Geçirme", *EÜHYO Dergisi*, Cilt: 9, Sayı: 1, Ocak-Nisan 1993, s. 17-24.
10. Karazeybek AE. "Histerektomi Ameliyatı Olan Hastalara Verilen Eğitim Etkinliğinin Saptanması", *Ege Üniv. Hemşirelik Y.O.S.B.E Yüksek Lisans Tezi*, İzmir, 2003.
11. Kemerli N. "Kadınlarda Beden İmgesi ve Benlik Saygısı", <http://www.tr.net%20-%20kadin1.htm>, erişim tarihi: 2003.
12. Muslu L. "Kırsal Bölgede Eşleri Tarafından Fiziksel Şiddet Gören ve Görmeyen Kadınların Benlik Saygısı Düzeylerinin Belirlenmesi", *Pamukkale Üniv. SBE Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Yüksek Lisans Tezi*, Denizli, 2001.
13. Özcan F. "Gebelerde Beden İmajı ve Benlik Algısının İncelenmesi", *Ege Üniv. Hemşirelik Y.O.S.B.E Lisans Tezi*, İzmir, 2005.
14. Pelik A. "Histerektomi Ameliyatı Olan Kadınların Özbakım Gücünün İncelenmesi", *Ege Üniv. Hemşirelik Y.O.S.B.E Yüksek Lisans Tezi*, İzmir, 2003.
15. Sadıkoğlu G. "Kadınların Ruhsal Sorunları", <http://aile-hekimligi.uludag.edu.tr/2077-5.html>, erişim tarihi: 2006.
16. Şentürk S. "Menopozdaki Kadınlarda Beden Algısı ve Etki Eden Etmenlerin İncelenmesi", *Ege Üniv. Hemşirelik Y.O.S.B.E Lisans Tezi*, İzmir, 2004.
17. Taşkın L. "Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği", 6. Baskı, Sistem Ofset, Ankara, 2003, s. 595-605.
18. Yıldırım G, Oskay Ü. "Histerektomi Sonrası Kadının Cinsel Yaşama Uyumu",

I.Ü. Florence Nightingale HYO Dergisi, 13 (50), İstanbul, 2003.

19. Cohen BA. “*The Psychology of Ideal Body Image as an Oppressive Force in the Lies of Women*”, http://www.healingthehumanspirit.com/pages/body_img.htm, erişim tarihi: 14.01.2003.

20. Leary MR. “*Making Sense of Self Esteem*”, *Current Directions in Psychological Science*, 1999, Cilt: 8, Sayı: 1, s. 32-35.

21. Robbins RW, Trzesniewski KH. “*Self-Esteem Development Across the Lifespan*”, *Current Directions in Psychological Science*, 2005, Cilt: 14, Sayı: 3, s. 158-162.