

# AZ 1-ES TÍPUSÚ CUKORBETEGSÉG PSZICHOLÓGIÁJÁNAK VIZSGÁLATA

**Vaczó Viktória**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Rekreációs szervezés Bsc

e-mail: [viktoriavaczo@gmail.com](mailto:viktoriavaczo@gmail.com)

## **Célkitűzés**

A krónikus betegségeket sok esetben megelőz egy lelki trauma. Bár tudományosan nem igazolt, feltételezhető, hogy így van ez az 1-es típusú cukorbetegségnél is. A cukorbetegség, latin nevén diabetes mellitus önmagában is nagy pszichés terhet jelent az érintett személy számára. A társuló pszichés zavarok rontják az önkezelés minőségét, ezért mindenképp fontos lenne korai felismerésük és kezelésük. A nem megfelelően kezelt betegség miatt megemelkedik a vércukorszint, amely nem csak a pillanatnyi hangulatot befolyásolja, de hosszútávon is súlyos szövődmények kialakulásához vezethet (például: retinopátia, veseelégtelenség, alsó végtagi fekély, szívizom elhalás). A szövődmények mellett súlyos pszichés megbetegedésre (depresszió, evészavar, szorongás, pánik stb.) is számíthat az, aki elhagyja magát. A boldogtalanság megnehezíti az önmenedzselési folyamatot, mellyel együtt eltűnhet a motiváció. Milyen egy cukorbeteg életminősége? Vajon mit tesz azért, hogy jól érezze magát bőrében, boldog és fitt maradjon testileg és lelkileg is? Számíthat külső segítségre, lelki támaszra? Egyedül megküzdeni mindennel, egészségesnek és boldognak maradni egy krónikus állapotban is? Vajon lehetséges?

## **Anyag és módszer**

Kutatásomat Magyarországon, kvalitatív, mélyinterjúk kutatási módszerrel végzem. Azért döntöttem emellett a módszer mellett, mert az 1-es típusú cukorbetegség mentális következményeinek minél mélyebb, hitelesebb bemutatására törekszem. Kérdőíves kutatással ezt kevésbé tudtam volna megvalósítani. 1-es típusú cukorbetegeket megszólaltatva szeretném bemutatni a cukorbetegséggel járó mentális küzdelmeket. Kvalitatív kutatási módszert választva, félstruktúrált mélyinterjúkkal igyekszem minél teljesebb képet festeni a vizsgált személyek betegségének lelki oldaláról, élethelyzetéről, valamint a betegség fázisainak átéléséről.

Összesen 7 személlyel, készítettem interjút (3 férfival és 4 nővel). A célcsoport meghatározásánál törekedtem arra, hogy mindenki 18 év feletti legyen és legalább 2 éve diagnosztizálták nála a cukorbetegséget.

## **Eredmények**

A vizsgálat alanyaim közül szinte mindenki azt állította, hogy nem jellemző rá a depresszív hangulat, úgyhogy a feltételezésem nem jellemző. Az eredmények igazolják azt az állításomat is, hogy a cukorbeteg nem kapnak elegendő lelki támogatást a családtól és az orvosoktól. A betegség feldolgozását nagyobb részben (71,4%) tulajdonították saját maguknak. Az az állításom, miszerint 'a krónikus betegség fizikai megnyilvánulását megelőzi a lelki probléma megjelenése' beigazolódt, hiszen az interjúalanyok is így vélekednek róla. Történetükből kiderül, hogy a cukorbetegségük kialakulását megelőzte valamiféle lelki sérülés. Úgy gondolom, a cukorbetegséggel „szenvédők” állapotán, életminőségén jelentősen változtatna pozitív irányban, ha rekreációs tevékenységeket iktatnánk be a hétköznapi életbe.

## **Következtetések**

A lelki problémák minél korábbi felismerésével és tisztázásával, életmódváltoztatással (rendszeres fizikai aktivitás, rekreációs tevékenységek beépítése a mindennapokba, egészséges táplálkozás), az orvosi előírásokat betartva (rendszeres vércukor ellenőrzés, rendszeres inzulinadagolás, előre tervezés), aktív életmód kialakításával, azaz a tétlenséggel

kizárásával cukorbeteg is lehet teljes életet élni. Minden nap már egy kis lépés is hatalmas javuláshoz vezethet.

**Kulcsszavak:** krónikus betegség, diabetes mellitus, pszichés teher, pszichés zavarok, önkezelés, szövődmények, depresszió, életminőség, lelki probléma, fizikai aktivitás

**Témavezetők:**

**Dr. Cselik Bence** egyetemi adjunktus, Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet;

**Dr. Csókási Krisztina** egyetemi adjunktus, Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Pszichológia Intézet