

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

&

ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

ΜΙΑ ΑΝΦΙΔΡΟΜΗ & ΧΡΟΝΙΑ ΣΧΕΣΗ

ΑΘΑΝΑΣΙΑ ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ
MSC ΔΙΑΣΥΝΔΕΤΙΚΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ



ΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

25^ο ΕΤΗΣΙΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ
ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων με τις Χορηγούς Εταιρείες:



NOVARTIS



Roche



astellas



WinMedica
Serving Health for Life



GILEAD
Advancing Therapeutics.
Improving Lives.



MEDIWAY



Pfizer Oncology

SANDOZ

A Novartis
Division



Bristol-Myers Squibb

abbvie



Abbott

AMGEN



cardio
innovation



GENESIS
pharma

janssen



Oncology
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson



Hospital



Boehringer
Ingelheim



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ



SERVIER

Baxter



DEMO ABEE
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ



emergy
products



AENORASIS
Intuition in Healthcare

Rontis
Driven by innovation

Specifar
A Teva Company

Σακχαρώδης διαβήτης & Ψυχική Υγεία

Μια αμφίδρομη & χρόνια σχέση

Χρονιότητα νόσου:

- ▶ Επηρεάζει και συνοδεύει τον ασθενή σε όλη του τη ζωή
- ▶ Πρέπει να μάθει να ζει μαζί της
- ▶ Αποδοχή συμφιλίωση
- ▶ Απαιτεί προσαρμογές και αναπροσαρμογές στον τρόπο ζωής

Αμφίδρομη σχέση

- ▶ Ότι συμβαίνει στο σώμα επηρεάζει τον ψυχισμό με τις (σκέψεις και τα συναισθήματα)
- ▶ Αρνητικές σκέψεις συναισθήματα επηρεάζουν την ικανότητα του ασθενή να ακολουθήσει το θεραπευτικό σχήμα

(Ο αρρυθμιστος διαβήτης προκαλεί μεγαλύτερο άγχος και ευερεθιστότητα και αντίστοιχα το στρες προκαλεί αντίσταση στην ινσουλίνη και δυσκολία στη ρύθμιση)

Προσαρμογή σχετίζεται

- ▶ Προσωπικότητα
- ▶ Χρόνο έναρξης
- ▶ χρόνος που διαρκεί η νόσος
- ▶ Στάδιο ψυχοκοινωνικής εξέλιξης
- ▶ Αντοχές Σθένος
- ▶ Άμυνες
- ▶ Ικανότητα προσαρμογής
- ▶ Ποσότητα στρες
- ▶ Εσωτερικός η εξωτερικός έλεγχος
- ▶ Υποστηρικτικό περιβάλλον

Τι συμβαίνει μετά τη διάγνωση

- ▶ Αλλαγή στον καθημερινό τρόπο ζωής
- ▶ Πολλαπλές ιατρικές επισκέψεις
- ▶ Ανάγκη εκπαίδευσης στον αυτοέλεγχο και πειθαρχία
- ▶ Φόβος εμφάνισης επώδυνων και σοβαρών επιπλοκών
- ▶ Κοινωνικά επικοινωνιακά διλλήματα
- ▶ Εργασιακά , ασφαλιστικά προβλήματα

Πένθος υγιούς εαυτού, ανέμελης ζωής

Kubler Ross (στάδια του πένθους - απώλειας)

- ▶ άρνηση
- ▶ εναντίωση
- ▶ θυμός
- ▶ διαπραγμάτευση
- ▶ κατάθλιψη
- ▶ αποδοχή

Απαραίτητη για αυτή τη διεργασία, η θεραπευτική συμμαχία και Χρόνος!

Ψυχολογικές συνέπειες

- ▶ Ενοχές -φόβος(απόσυρση συναισθ. αναξιότητας & απελπισίας)
- ▶ άρνηση – αντίδραση
- ▶ Έντονη θλίψη – απελπισία
- ▶ Θυμός- επιθετικότητα
- ▶ Χρόνιο στρες (συναισθ. ματαιώσης απογοήτευσης κούρασης & δυσχεραίνει την ρύθμιση του ΣΔ)

Κοινωνικές συνέπειες

- ▶ Ντροπή –ενοχή (ύπαρξη του διαβήτη κρατιέται κρυφή)
- ▶ Απόκρυψη - Φόβος απόρριψης μετά την αποκάλυψη
Στιγματισμός
- ▶ Διαφορετικότητα Ταμπού
- ▶ Απόσυρση - Απομόνωση από κοιν. ζωή
- ▶ Περιορισμός Δραστηριοτήτων
- ▶ Κοινωνικά, επικοινωνιακά διλλήματα (Διερεύνηση τρόπων που οι σχέσεις επηρεάζονται και δυσλειτουργούν)

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

- ▶ **Κατάθλιψη** (Συχνά αδιάγνωστη , περιορίζει την ικανότητα αυτοφροντίδας, δυσχεραίνει τη συμμόρφωση για μακροχρόνιο έλεγχο)
- ▶ **Άγχος** (Ασκεί αρνητική επίδραση στο γλυκαιμικό έλεγχο, και παράλληλα το άγχος και η ευερεθιστότητα τροφοδοτείται από την υπό/υπεργλυκαιμία)
- ▶ **Διατροφικές διαταραχές** (Άτυπες, δυσεπίλυτες, άτακτη η ελλιπής λήψη ινσουλίνης ως μέσο διατήρησης χαμηλού βάρους)

Τι να κάνουμε

- ▶ Υποστήριξη στην αποδοχή της νόσου
- ▶ Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία (Διαχείριση στο εδώ και τώρα δυσλειτουργικών σκέψεων που προκαλούν αρνητικά συναισθήματα)
- ▶ Άσκηση (ΓΣΘ και Άθληση καλύτερη αντιμετώπιση κατάθλιψης)
- ▶ Ομάδες υποστήριξης (αλληλεπίδραση, επικοινωνία)
- ▶ Ενσυναίσθηση Mindfulness (Τεχνική που διδάσκει το άτομο να αντιλαμβάνεται σκέψεις συναισθήματα και σωματικές αισθήσεις με τρόπο που δεν είναι κριτικός, αποδοχή του τι νιώθω, εστίαση στο παρόν)

Περίπτωση 1

Σπύρος, 16 ετών μαθητής Λυκείου, πρώτη διάγνωση, Σ.
Διαβήτη 1

Ενώ φαίνεται καλή η προσαρμογή του, ο θεράπων
ανησυχεί για το χαμηλό σωματικό βάρος, ανορεξία, και
τάσεις απομόνωσης

Περίπτωση 2

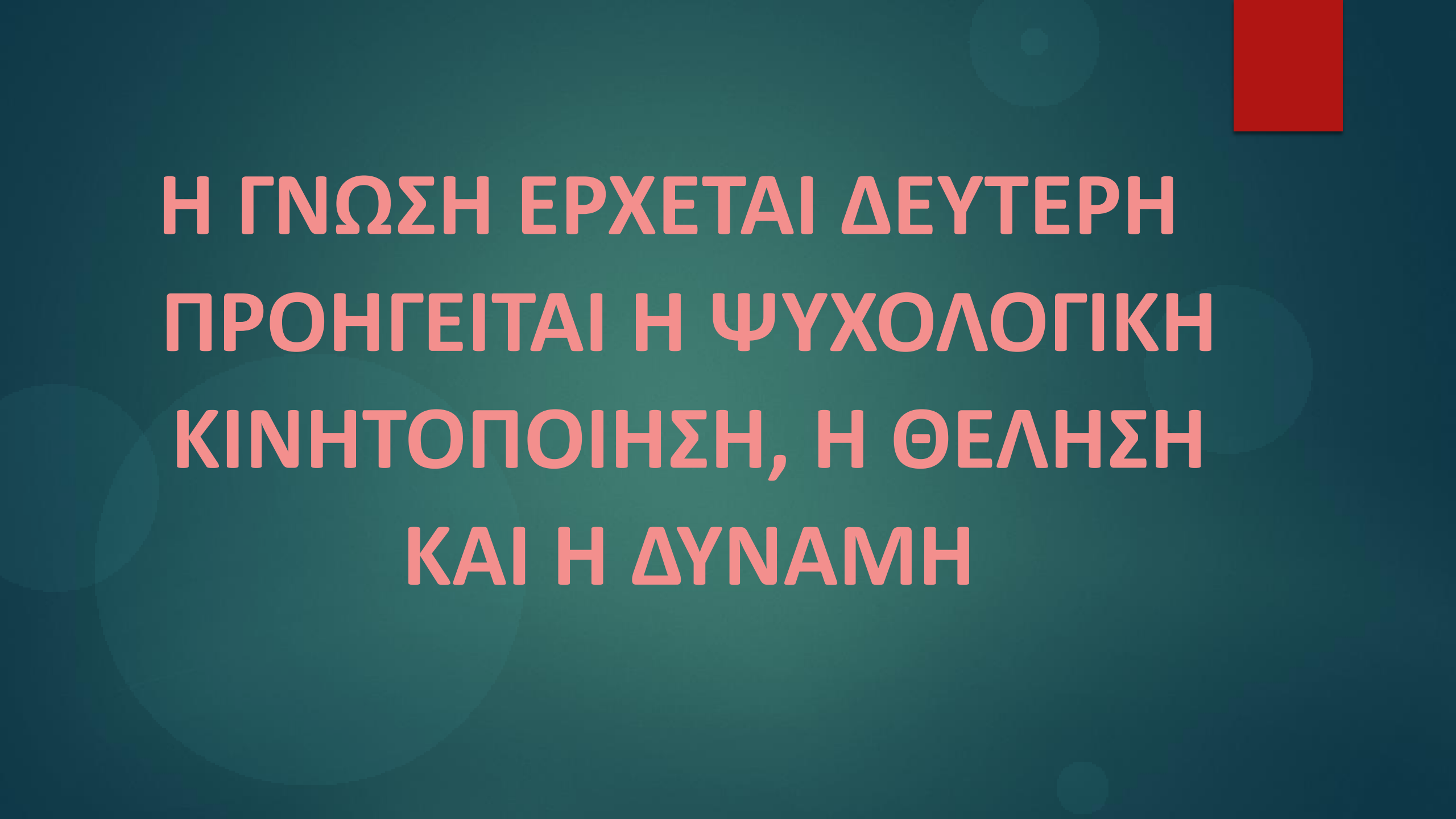
Ευθυμία 19 ετών, ινσουλινοεξαρτώμενος ΣΔ από 10 ετών υπό εντατικοποιημένο σχήμα ινσουλινοθεραπείας αρχικά και αντλία ινσουλίνης την τελευταία 3ετία

- ▶ Αιτιολογία πρόσκλησης: πλημμελής συμμόρφωση ως προς την παρακολούθηση και την αντιμετώπιση της νόσου της, αναγκαιότητα υποστήριξης ως προς τη διαχείριση της

Περίπτωση 3

Μαρια 38 ετών, Διαζευγμένη, 1 παιδί, 7 ετών

- ▶ Σωματικό πρόβλημα: Διαβητική κετοξέωση σε ΣΔ που εμφανίστηκε στην κύηση Έμπύρετο
- ▶ Φ.Α. Seropram 20mg
- ▶ Αιτιολογία πρόσκλησης: ΑΤΟΜΟ ΜΕ ΨΥΧΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ ΠΟΥ ΨΕΥΔΕΤΑΙ ΣΥΝΕΧΩΣ, ΑΠΟΚΡΥΠΤΕΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠ'Ο ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΗΣ, ΜΕ ΠΛΗΡΗ ΑΔΙΑΦΟΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΗΣ, ΠΡΟΚΛΗΤΕΣ ΔΕΡΜΑΤΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ ΑΠ'Ο ΣΥΝΕΧΕΣ ΞΥΣΙΜΟ, ΑΡΝΕΙΤΑΙ ΌΤΙ ΕΧΕΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ



Η ΓΝΩΣΗ ΕΡΧΕΤΑΙ ΔΕΥΤΕΡΗ
ΠΡΟΗΓΕΙΤΑΙ Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ
ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ, Η ΘΕΛΗΣΗ
ΚΑΙ Η ΔΥΝΑΜΗ

- ▶ Όλοι οι διαβητικοί σε κάθε φάση ζωής (παιδική ηλικία εφηβεία, οικογένεια) **θα πρέπει να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας**
- ▶ Σημαντική η **συνεργασία ειδικοτήτων** (γιατρός διαιτολόγος ψυχολόγος νοσηλεύτης)ολιστική αντιμετώπιση
- ▶ **Προσοχή στην κατάθλιψη** που μπερδεύεται με συμπτώματα διαβήτη
- ▶ Δεν θα πρέπει να παίρνουμε ως προσωπική απόρριψη την αρνητικότητα του διαβητικού. Πρόκειται για **θυμό προς τη νόσο.**
- ▶ **Κατανόηση** και να επιτρέπουμε να **εκφράζουν τα συναισθήματά** τους και να αντέχουμε τα αρνητικά