

Hemodiyaliz Tedavisi Alan Bireylerde Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi*

The Effects of Body Image on Quality of Life in Individuals Undergoing Hemodialysis

GAMZE MUZ*
GÜLHAN KÜÇÜK ÖZTÜRK**
MERVE DAĞDELEN***
NİLAY TURAÇ****

Geliş Tarihi: 31.01.2018, Kabul Tarihi: 12.04.2018

- Bu çalışma 07-11 Kasım 2016 tarihinde Manisa Celal Bayar Üniversitesinde gerçekleştirilen "IV. Uluslararası VIII. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi"nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

ÖZ

Amaç: Bu çalışma Hemodiyaliz tedavisi alan bireylerde beden imgesinin yaşam niteliğine etkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Çalışmanın örneklemini 133 birey oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında anket formu, beden imgesinin yaşam niteliğine etkisi ölçeği (BİYNE) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Mann Whitney U, Kruskal Wallis testi, normallik testleri, tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Çalışma için kurum izni, etik kurul ve bireylerden sözel onam alınmıştır.

Bulgular: Bireylerin %53'ü erkek, yaş ortalamaları 57.97±14.68, %90.2'si tanı süresi 2-5 yıldır. Bireylerin tanı süresi, diyet uyum, çalışma durumu ile BİYNE ölçeği "davranış üzerine etki" alt boyutu, gelir durumu ile BİYNE ölçeği toplam puan ve "günlük yaşantı üzerine etki" alt boyutu ve eğitim durumu ile "karşı cinsle etkileşime etki" alt boyutu ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Eğitim durumu ile BİYNE ölçeği karşı cinsle etkileşim alt boyutunda Cinsiyet, yaş, medeni durum, başka bir kronik hastalık varlığı ve eğitim durumu ile BİYNE ölçeği tüm alt boyut ve toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05).

Sonuç: HD tedavisi alan bireylerde beden imgesinin yaşam niteliğine etkisinin önemli bir faktör olduğu görülmektedir.

Anahtar kelimeler: Beden imgesi; hemşirelik; hemodiyaliz; yaşam niteliği.

ABSTRACT


Aim: This study aims to determine the effects of the body image on quality of life in individuals undergoing hemodialysis (HD) treatment.


Method: The sample group of the study comprised 133 individuals undergoing HD treatment. A questionnaire and the Scale of the Body Image Quality-of-Life Inventory (BIQLI) were used to collect the data. Mann Whitney U, Kruskal Wallis test, and descriptive statistics were used to evaluate the data. For the study, institutional and ethics committee permission was given.

Results: Of the participants included in the study, 53% were male, the average age was 57.97±14.68 and 90.2% had a diagnostic duration of one to five years. There was a statistically significant difference between duration of diagnosis, dietary compliance, working status and its subscale "effect on behavior/attitude," income level and total score of the BIQLI scale and its subscale "effect on daily life," and educational status and its subscale "interaction with opposite sex." No statistically significant difference was found between gender, age, marital status, and existence of additional chronic disease as well as all the subscale and total scores of the BIQLI Scale.


Conclusion: It was concluded that the results of the BIQLI were important factors in patients undergoing HD treatment.

Keywords: Body image; quality of life; nursing; hemodialysis.

* G Muz, Dr. Öğr. Üyesi 
Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksekokulu, Nevşehir
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksekokulu, Nevşehir
Tel: 0 384 215 23 80/23027 Faks: 0 384 215 23 00
e-posta: gucakan@nevsehir.edu.tr

** G Küçük Öztürk, Arş. Gör. 
Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksekokulu, Nevşehir
e-posta: glhncck@hotmail.com

*** M Dağdelen, Hemşire
Nevşehir Devlet Hastanesi, Nevşehir
e-posta: mrvdgdl38@gmail.com

**** N Turaç, Arş. Gör. Dr. 
Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksekokulu, Nevşehir
e-posta: nilay@nevsehir.edu.tr

Kronik böbrek yetmezliği; üremiye bağlı olarak oluşan, birçok sistemi olumsuz etkileyen ve kişilerde kaşıntı, yorgunluk, anemi vb. problemlere neden olan hastalıktır.⁽¹⁾ Vücuttaki metabolik dengenin sürdürülmesi ve sıvı-elektrolit dengesini sağlamada önemli bir yere sahip olan böbreklerin işlevlerinin geri dönüşü olmayan şekilde bozulmasıyla oluşan KBY yaygın bir sağlık problemi olarak karşımıza çıkmaktadır.^(2,3) Türkiye’de Kronik Böbrek Hastalığı Prevalansı Araştırması (Chronic Renal Disease in Turkey-CREDİT) sonuçları incelendiğinde, kronik böbrek hastalığı genel prevalansının %15.7 olduğu bildirilmektedir.⁽⁴⁾ Türk Nefroloji Derneği’nin 2015 registry raporuna göre Türkiye’de renal replasman tedavisi gerektiren son dönem kronik böbrek hastalığı nokta prevalansı çocuk hastalarında dahil olduğu milyon başına 935.4 olduğu belirtilmektedir.⁽⁵⁾ KBY’nin tedavi seçenekleri arasında tüm dünyada en sık kullanılan renal replasman tedavisinin hemodiyaliz (HD) olduğu belirtilmektedir.^(3,6)

Son dönem böbrek yetmezliğinde böbrekler tarafından atılamayan üre kristallerinin deride birikmesine bağlı olarak derinin renginde değişim yaratması, kaşıntının olması, nefeste üremik kokunun olması, HD işleminin gerçekleşmesi için ise arteriyovenöz fistül, subklaviyen, femoral, juguler kataterin açılması vb. gibi durumlar ortaya çıkmaktadır.⁽²⁾ Bu semptomların ortaya çıkması sonucu beden imgeleri buna bağlı olarak yaşam nitelikleri de negatif yönde etkilenmektedirler. Acaray ve Pınar’ın bildirdiğine göre hemodiyaliz tedavisi alan bireylerin, belli bir diyetle uyum sağlamak, tedavi ve hastalığa bağlı olarak ortaya çıkan semptomları yönetmek ve beden imgesinde meydana gelen değişimlerle baş etmek zorunda kalmaları, yaşam niteliğini psikolojik, fizyolojik ve sosyal boyutta etkilemektedir.⁽⁷⁾

Yaşam kalitesi veya niteliği kavramı, bireyin iyilik durumunun derecesini belirleyen bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır.^(8,9) Hemodiyaliz tedavisi alan bireylerde beden imgesindeki değişimler yaşanan stresi arttıran en önemli etkenlerden biridir.⁽¹⁰⁾ Beden kavramı bireyin sahip olduğu dış görünüş ve iç yapısı ile ilgili algı ve bilgilerin tümünü kapsamaktadır.^(11,12) Beden imgesi kavramı ise bireyin bedeninin fiziksel görünümü, yapı ve işlevi, yeterlilik ve yetersizliklerini algılaması, yorumlaması ve buna ilişkin inançlarını kapsayan dinamik bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Kişinin deneyimlemiş olduğu kültür, tarih, sosyal vb. gibi deneyimleri kapsar ve çevreyle uyumlu olarak da değişebilmektedir.^(8,13,14) Beden imgesi kavramı bireyin kendi olma düşüncesinin merkezinde yer almaktadır bundan dolayı kişinin sahip olduğu fikirleri, duyguları, sahip olduğu hayatının niteliğini ve yaşam niteliğini de etkilemektedir.⁽⁸⁾ Ayrıca bireyin kimlik gelişimini ve sosyal ilişkilerini etkileyebilecek en temel kavramlardan biri olan beden imgesinin dermatoloji, kozmetik, üroloji, immünoloji, ortopedi gibi alanlarda da etkili olduğu belirtilmektedir.^(8,15-17) Hemşireler; bireyin beden imgesine yönelik meydana gelen değişimle başa çıkmada, yardım etme sürecini geliştirmede uygun girişimleri belirler. Hemşirelik bakımının amaçları arasında bireyin beden imgesinde meydana gelen değişimleri kabul etmesine destek olmak yer almaktadır.⁽¹¹⁾

Diyaliz hastalarında yaşanan stresler yaşam değişikliklerinde olumsuz etkilediğinden dolayı hemşirelerin bu durumu etkileyen faktörleri bilmesi gerekmektedir.⁽¹⁸⁾ Ancak yapılan literatür taramasında hemodiyaliz tedavisi alan bireylerin beden imgelerinin yaşam niteliği üzerine etkilerini inceleyen araştırmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma hemodiyaliz tedavisi alan bireylerde beden imgesinin yaşam niteliğine etkisini belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem

Araştırmanın tipi: Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırma olarak planlanmıştır.

Araştırmanın evren ve örnekleme: Araştırmanın evrenini Nevşehir Devlet Hastanesi hemodiyaliz ünitesinde 49 ve Kapadokya Diyaliz Ünitesinde 96 tedavi alan toplam 145 hasta oluşturmaktadır. Herhangi bir örneklem hesabına gidilmeden 17.06.2016-20.08.2016 tarihleri arasında araştırmaya alınma kriterlerine uyan ve araştırmayı kabul eden 133 birey örneklem kapsamına alınmıştır. Evrenin %92’sine ulaşılmıştır.

Araştırmanın bağımlı değişkenleri BİYNE ölçeği alt boyut ve toplam puanları, bağımsız değişkenleri ise sosyo-demografik ve hastalığa ilişkin özelliklerdir.

Örneklem seçim kriterleri: Araştırmaya;

- Hemodiyaliz ünitelerinde üç aydır diyalize devam eden,
- Sözel iletişimde herhangi bir sıkıntı yaşamayan,
- Araştırmaya katılmayı kabul eden bireyler araştırmaya dâhil edilmiştir.

Araştırmanın etik boyutu: Nevşehir Devlet Hastanesi, Özel Kapadokya Diyaliz Merkezinden araştırma uygulamasının yapılabilmesi için yazılı izin ve üniversite etik kurulundan (Etik kurul sayı no: 84902927) etik kurul izni alınmıştır. Çalışma kapsamına alınan HD tedavisi alan bireylere çalışmanın amacı açıklanıp, araştırmanın yapılabilmesi için sözel onam alınmıştır. BİYNE ölçeğini araştırmamızda kullanılabilmesi için geçerlilik güvenilirlik çalışmalarını yapan yazarlara mail atılarak ölçek kullanım izni alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Anket Formu: Araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek hazırlanan hasta tanıtım formu bireylerin sosyo-demografik ve hastalık özelliklerini içeren toplam 18 sorudan oluşmaktadır. Hasta tanıtım formundaki sorular araştırma kapsamına alınan bireyler ile yüz yüze görüşme metodu ile doldurulmuştur.

Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği: Beden imgesi kavramının bireyin yaşamının yönleri üzerindeki etkisini ölçme amacıyla Cash ve Fleming tarafından geliştirilen Body Image Quality of Life Inventory (BIQLI, Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği) ölçeğidir.⁽¹⁵⁾ İkinci kez ölçek Cash ve arkadaşları⁽¹⁹⁾ tarafından 603 üniversite öğrencisi üzerinde

yapılmış ölçek 19 maddenin temsil ettiği 7 puanlı iki uçlu bir ölçek olup, her madde +3'ten -3'e kadar puanlanır. Demiralp ve ark.⁽⁶⁾ tarafından Türkçe'ye uyarlanan ve geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. BİYNE Ölçeği, 19 maddenin temsil ettiği 7 puanlı iki uçlu bir ölçek olup, her madde +3'ten -3'e kadar puanlanır. -3 "çok olumsuz etkiliyor" ile +3 "çok olumlu etkiliyor" arasında 7 ayrı değer (-3, -2, -1, 0, +1, +2, +3) alabilmektedir. BİYNE Ölçeğin'den alınabilecek en yüksek puan +57, en düşük puan -57'dir. Ölçekten alınacak pozitif değerdeki puanlar beden imgesinin yaşam niteliğini olumlu düzeyde etkilediğini gösterirken, negatif değerdeki puanlar beden imgesinin yaşam niteliğini olumsuz düzeyde etkilediğini gösterir. Ölçekten '0' puan alınması, beden imgesinin yaşam alanları üzerinde etkisi olmadığını gösterir. Bu ölçekte; kendilik değeri üzerine etki (7 soru), günlük yaşantı üzerine etki (5 soru), karşı cinsle etkileşime etki (4 soru), davranış/tutum üzerine etki (3 soru) olmak üzere toplam 19 soru ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır.(8,15,19) BİYNE ölçeği için yapılan analizler sonucunda iç tutarlılık katsayısı 0.89, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur.⁽⁸⁾ Çalışmamızda güvenilirlik katsayısı (Cronbach's Alpha) değeri "kendilik değeri üzerine etki" alt boyutu için 0.84, "günlük yaşantı üzerine etki" alt boyutu için 0.83, "karşı cinsle etkileşime etki" alt boyutu için 0.63, "davranış/tutum üzerine etki" alt boyutu için 0.78 olarak bulunmuştur. Ölçeğin tamamı için yapılan Cronbach's Alpha değeri ise 0.90 olarak bulunmuştur. Bu sonuca göre BİYNE ölçeğinin istatistiksel açıdan yüksek anlamlılık düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir.

Verilerin Toplanması

Veri toplama araçları örneklem seçim kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden bireyler ile yüz yüze görüşme yöntemi ile doldurulmuştur. Görüşme süresi en az 10dk en fazla 15dk sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktararak araştırmacılar tarafından değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, sayısal değişkenlerin dağılımı Shapiro Wilk normallik testi, Kruskal Wallis Varyans Analizi ve Mann-Whitney U testleri kullanılmıştır. Grup puanlamaları değerlendirilirken biyoistatistik alanında uzman hocalardan görüş alınarak minimum ve maksimum değerler yerine daha güvenli aralığı veren %75 percentile değerleri üzerinden değerlendirilmiş, grupların %75 percentile değeri eşit olduğunda ise puanlar %25 percentile değeri üzerinden değerlendirilmiştir. İstatistiksel olarak farkın önemliliği $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, araştırmanın yapıldığı tarihlerde araştırmaya

katılmayı kabul eden ve araştırmaya alınma kriterlerine uyan bireyler ile sınırlandırılmıştır.

Bulgular

Çalışma kapsamına alınan bireylerin %52.6'sının (n=70) erkek, %51.8'inin, (n=69) 60 yaş ve üzeri, yaş ortalamalarının 57.97 ± 14.68 olduğu, % 50.4'ünün (n=67) ilköğretim mezunu ve %78.2'sinin (n=104) evli olduğu belirlenmiştir. Hastaların %54.1'nin (n=72) gelir durumunun gider durumuna eşit olduğu, % 90.2'sinin (n=120) çalışmadığı ve hastalık tanı süresi ortalamasının 3.18 ± 1.44 olduğu ve %90.2'sinin (n=120) tanı süresinin 1-5 yıl olduğu bulunmuştur. Bireylerin %63.9'unun (n=85) KBY dışında başka bir kronik hastalığa sahip olduğunu ve %43.6'sının (n=58) diyetlerine kısmen uyum gösterdikleri tespit edilmiştir (Tablo 1).

Bireylerin BİYNE ölçeği alt boyut puan dağılımları incelendiğinde; "Kendilik değeri üzerine etki" alt boyutu puan ortalamalarının 1.87 ± 9.59 , "Günlük yaşantı üzerine etki" alt boyutu puan ortalamalarının -0.458 ± 7.77 , "Karşı cinsle etkileşime etki" alt boyutu puan ortalamalarının -1.73 ± 5.25 , "Davranış/tutum üzerine etki" alt boyutu puan ortalamalarının -0.84 ± 5.36 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan hastaların toplam puanı -57 ile 47 puan arasında değişmekte olduğu ve "BİYNE" toplam puan ortalamalarının ise -1.15 ± 22.66 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Bireylerin sosyo-demografik göre BİYNE Ölçeği Puanlarının dağılımı Tablo 3'te yer almaktadır. Erkeklerin BİYNE ölçeği tüm alt boyut ve toplam puanlarının kadınlardan yüksek olduğu ancak aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Yaş grupları ile BİYNE ölçeği alt boyut ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Üniversite mezunlarının BİYNE ölçeği "karşı cinsle etkileşime etki" alt boyutu puanlarının diğer gruplardan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Medeni durum ile BİYNE Ölçeği alt boyut ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Gelir durumu gider durumundan az olan bireylerin "günlük yaşantı üzerine etki" ve toplam puanlarının diğer gruplardan istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Çalışmayan grubun BİYNE ölçeği "davranış/ tutum üzerine etki" alt boyut puanlarının çalışan gruptan yüksek olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma kapsamına alınan bireylerin tanı süresi, diyetle uyum ile BİYNE ölçeği "davranış/tutum üzerine etki" alt boyutu ile gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). KBY dışında başka bir kronik hastalığı olmayan bireylerin BİYNE ölçeği tüm alt boyut ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 1: Bireylerin Sosyo-Demografik ve Hastalık Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Bayan	63	47.4
Erkek	70	52.6
Yaş grupları (Yaş ortalaması 57.97±14.68)		
50 yaş altı	32	24.1
50-59 yaş	32	24.1
60 yaş ve üzeri	69	51.8
Eğitim Durumu		
Okur yazar değil	25	18.8
Okur yazar	16	12.0
İlkokul	67	50.4
Ortaokul	10	7.5
Lise	8	6.0
Üniversite	7	5.3
Medeni durum		
Evli	104	78.2
Bekar	17	12.8
Dul /Boşanmış	12	9.0
Gelir Durumu		
Gelir giderden az	54	40.6
Gelir gidere eşit	72	54.1
Gelir giderden fazla	7	5.3
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	13	9.8
Çalışmıyor	120	90.2
Tanı yılı (Tanı yılı ortalama 3.18±1.44)		
1-5 yıl	120	90.2
6-10 yıl	13	9.8
Başka bir kronik hastalık varlığı		
Evet	85	63.9
Hayır	48	36.1
Diyete Uyum		
Evet	57	42.9
Hayır	18	13.5
Kısmen	58	43.6
Toplam	133	100

Tablo 2: BİYNE Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamaları

BİYNE Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan	Min-Max	Ort.±SS
Kendilik değeri üzerine etki	-21.00-21.00	1.87±9.59
Günlük yaşantı üzerine etki	-15.00-15.00	-0.458±7.77
Karşı cinsle etkileşim üzerine etki	-12.00-9.00	-1.73±5.25
Davranış/tutum üzerine etki	-9.00-9.00	-0.84±5.36
BİYNE Toplam Puan	-57.00-46.00	-1.15±22.66

Tartışma

Bütüncül bir yaklaşım ile ele alındığında; beden imgesi kavramı kişinin bedeni ile ilgili olan fiziksel görünümü, yaşamış olduğu duyguları ve endişeleri, kişisel değerleri ve sosyolojik yapısını kapsayan geniş bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Beden imgesinin olumlu veya olumsuz etkilenmesiyle beraber yaşam niteliği de buna bağlı olarak etkilenecektir.^(8,13,14,20) Diyaliz tedavisinin öncelikli amaçları arasında sadece yaşam süresinin uzatma amacı olmayıp yaşam niteliğini de olumlu yönde etkileme amacı ile uygulandığı literatürde belirtilmektedir.^(21,22) Yaşam niteliğini etkileyen sosyo ekonomik faktörler arasında yaş, kültürel özellikler, medeni durum, eğitim durumu vb. faktörler yer almaktadır.⁽²³⁾ Bu çalışma da gelir durumu fazla olan bireylerin BİYNE ölçeği toplam puanlarının diğer gruplardan yüksek olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$), gelir durumu arttıkça beden imgesinin yaşam niteliğine olumlu etki yarattığı tespit edilmiştir. Beşer ve ark. hastaların ekonomik durumları arttıkça, yaşam niteliklerinin de olumlu yönde arttığı bulunmuştur.⁽²⁴⁾ Kurt'un çalışmasında da gelir durumu iyi olan bireylerin beden imgelerinin yüksek olduğu belirtilmektedir.⁽²⁵⁾ Diğer bir faktör olan cinsiyet incelendiğinde erkeklerin BİYNE ölçeği puanlarının kadınlardan yüksek olduğu fakat istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($p>0.05$) belirlenmiştir. Sathvik ve ark. yapmış olduğu çalışmada da erkeklerin yaşam niteliklerinin yüksek olduğu belirtilmektedir.⁽²⁶⁾ Suet-Ching ve ark. çalışmasında da HD tedavisi alan bireylerde erkeklerin yaşam niteliği puan ortalamalarının kadınlardan yüksek olduğu belirtilmektedir.⁽²⁷⁾ Beden imgesi ile ilgili çalışmalar incelendiğinde Tan ve Karabulutlu'nun sürekli ayaktan periton diyalizi tedavisi alan hastalarla yaptığı çalışmada da erkek hastaların beden imgesi doyum düzeyleri kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur.⁽²⁸⁾ Bu sonuçlar doğrultusunda kronik bir hastalığa sahip olmak, makinaya bağlı olmak ve kendine daha az değer vermek kadınları erkekler göre olumsuz etkilemektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda beden imgelerinin azalmasına bağlı olarak yaşam niteliklerinin de düştüğü söylenebilir. Araştırma kapsamına alınan bireylerin çalışma durumu incelendiğinde çalışmayan grubun BİYNE ölçeği davranış/tutum üzerine etki alt boyut puanlarının çalışan gruptan yüksek olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Beden imgesinin çevresel şartlardan etkilendiği belirtilmektedir.^(8,13,14) Özellikle çalışan grubun çevresel ve sosyal etkileşiminin çalışmayan gruptan daha fazla olduğu düşünüldüğünde beden imgelerinde meydana gelen olumsuz değişimlerin davranış/ tutum üzerinde olumsuz etki gösterdiği söylenebilir. Yaş grupları ile BİYNE ölçeği alt boyut ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Tan ve Karabulutlu'nun çalışmasında da yaş faktörünün beden imgesini etkileyen bir faktör olmadığı belirtilmektedir.⁽²⁸⁾ Durmaz Akyol ve Karadakovan'ın çalışmasında da yaş grubunun yaşam niteliğini etkileyen bir faktör olmadığı bulunmuştur.⁽²⁹⁾

Yaşam niteliği ve beden imgesini etkileyen bir diğer faktör ise bireylerin eğitim durumudur. Bu çalışmada üniversite mezunlarının BİYNE ölçeğinin karşı cinsle etkileşime etki alt

boyutunun puanlarının diğer gruplardan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.005$). Bu sonucun karşı cinsle etkileşime etki alt boyutunun soru

içerikleri incelendiğinde karşı cins ile olan etkileşimi, çekicilik ile ilgili memnuniyeti, kabul edilebilirlik sorularını içermektedir. Üniversite mezunlarının bu sorulara yüksek puanla cevap

Tablo 3: Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre BİYNE Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımı

Değişkenler	Kendilik Değeri Üzerine Etki Ort (%25p-%75p)	Günlük Yaşantı Üzerine Etki Ort (%25p-%75p)	Karşı Cinsle Etkile- şime Etki Ort (%25p-%75p)	Davranış/tutum Üzerine Etki Ort (%25p-%75p)	BİYNE Toplam Puan Ort (%25p-%75p)
Cinsiyet					
Bayan	2.00 (-5.00-7.00)	0.00 (-8.00-5.00)	-2.00 (-7.00-1.00)	0.00 (-8.00-3.00)	-1.00 (-20.00-12.00)
Erkek	4.00 (-3.00-11.25)	2.00 (-7.00-6.00)	0.50 (-5.00-3.00)	0.50 (-4.25-3.00)	3.50 (-9.25-16.50)
MU	1810.500	2035.500	1866.000	2152.000	1859.500
p	0.075	0.444	0.125	0.810	0.119
Yaş grupları					
50 yaş altı	2.00 (-3.00-10.75)	1.00 (-4.75-5.00)	0.50 (-6.00-3.00)	0.50 (-4.00-2.00)	2.50 (15.25-17.50)
50-59 yaş	3.00 (-6.50-8.50)	1.00 (-8.75-5.75)	-1.00 (-4.75-1.50)	2.00 (-7.75-4.00)	-0.50 (-17.50-13.50)
60 yaş ve üzeri	4.00 (-4.00-7.00)	1.00 (-7.00-5.50)	-1.00 (-6.00-1.00)	0.00 (-6.00-3.00)	2.00 (-17.50-15.50)
KW	0.264	0.179	1.664	0.832	0.552
p	0.876	0.914	0.435	0.660	0.759
Eğitim durumu					
Okur yazar değil	2.00 (-8.50-6.00)	0.00 (-9.00-5.00)	-2.00 (-8.00-0.50)	2.00 (-6.00-3.00)	-1.00 (-29.50-10.00)
Okur yazar	3.50 (-3.75-11.00)	3.00 (-7.75-6.75)	0.00 (-2.00-0.00)	0.00 (-4.75-5.25)	9.00 (-12.75-14.75)
İlkokul	2.00 (-4.00-7.00)	0.00 (-7.00-6.00)	-2.00 (-6.00-2.00)	1.00 (-4.00-4.00)	1.00 (-17.00-15.00)
Ortaokul	7.00 (-7.00-14.00)	2.00 (-2.50-5.75)	1.50 (-5.75-4.50)	-3.50 (-6.75-3.25)	10.00 (-17.25-28.50)
Lise	0.50 (-9.00-9.50)	-4.50 (-9.75-2.00)	-2.00 (-8.25-0.75)	-1.00 (-9.00-1.75)	-7.00 (-21.50-0.25)
Üniversite	12.00 (6.00-18.00)	3.00 (2.00-6.00)	4.00 (2.00-6.00)	-6.00 (-9.00-1.00)	18.00 (6.00-22.00)
KW	9.471	4.539	12.396	4.204	8.512
p	0.092	0.475	0.030*	0.520	0.130
Medeni Durum					
Evli	2.50 (-4.75-7.75)	1.50 (-7.00-5.75)	-1.00 (-6.00-2.00)	0.00 (-6.00-3.00)	1.50 (-18.50-15.00)
Bekar	2.00 (-5.50-11.00)	-2.00 (-4.50-5.50)	1.00 (-6.00-3.50)	-1.00 (-6.00-1.50)	-2.00 (-17.50-17.00)
Dul/Boşanmış	6.00 (0.25-7.00)	0.50 (-4.75-4.50)	-2.00 (-2.50-0.00)	2.50 (-2.50-5.75)	3.50 (-10.75-10.50)
KW	0.994	0.107	1.419	2.198	0.144
p	0.608	0.948	0.492	0.333	0.931
Gelir Durumu					
Gelir giderden az	1.50 (-8.00-7.00)	-4.00 (-9.25-4.00)	-2.00 (-6.25-0.00)	-0.50 (-9.00-2.25)	-4.00 (-20.50-6.75)
Gelir gidere eşit	4.00 (-2.25-9.00)	3.00 (-4.00-6.00)	0.00 (-5.75-2.00)	1.50 (-3.00-4.00)	7.00 (-9.75-18.00)
Gelir giderden fazla	2.00 (-15.00-11.00)	0.00 (-7.00-6.00)	0.00 (-7.00-4.00)	0.00 (-8.00-2.00)	4.00 (-38.00-19.00)
KW	3.246	10.735	3.220	5.971	8.012
p	0.197	0.005**	0.200	0.051	0.018*
Çalışma Durumu					
Çalışıyor	6.00 (-2.50-13.50)	0.00 (-8.00-4.00)	3.00 (-2.50-4.00)	-6.00 (-9.00-(-0.50))	2.00 (-11.00-15.00)
Çalışmıyor	3.00 (-4.00-7.00)	1.00 (-7.00-5.75)	-1.00 (-6.00-1.00)	1.00 (-5.00-3.00)	1.00 (-16.75-15.00)
MU	656.500	673.000	523.000	519.000	761.500
p	0.329	0.417	0.051	0.047*	0.888

MU: Mann Whitney U testi; KW: Kruskal Wallis Varyans Analizi Testi
*p .05; **p .01

vermesinin gerekçesi olarak eğitim seviyesinin artması ile beraber bireylerde meydana gelen özgüvenin ve bilgi seviyesinin arttığı ve baş etme mekanizmalarının diğer gruplara göre daha iyi olduğu söylenebilir. Tan ve Karabulutlu'nun bildirdiğine göre Eti ve ark'nın, hemodiyaliz hastalarıyla yaptıkları araştırmada eğitim seviyesinin artması ile beraber bireylerin beden imgesi doyum düzeyinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir.⁽²⁸⁾ Çalışma kapsamına alınan bireylerin medeni durumları ile BİYNE ölçeği alt boyut ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Yapılan başka çalışmalarda da medeni durumun yaşam niteliğini ve beden imgesini etkileyen bir faktör olmadığı saptanmıştır.⁽²⁸⁻³⁰⁾

Hemodiyaliz tedavisi alan bireylerde klinik olarak yaşam niteliğini etkileyen faktörler arasında başka bir kronik hastalığa sahip olma, tanı süresi, tıbbi tedavi düzeni, beslenme durumları vb. faktörlerin etkilediği literatürde belirtilmektedir.⁽²³⁾ KBY hastalığına ek olarak başka bir hastalığa sahip olma durumları incelendiğinde KBY dışında başka bir hastalığı olmayan bireylerin BİYNE puanlarının diğer gruba göre daha yüksek olduğu anacak istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Beşer ve ark.'larının çalışmasında da kronik böbrek yetmezliği dışında hastalığı olan bireylerin genel olarak yaşam niteliği puanları daha düşük olduğu belirtilmektedir.⁽²⁴⁾ Beşer ve ark. bildirdiğine göre Christensen ve ark tarafından yapılan çalışmada da, KBY dışındaki herhangi bir hastalığın olma durumu ile yaşam niteliği puanlarına istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığı belirtilmektedir.⁽²⁴⁾

Bizim çalışmamızda da KBY dışındaki herhangi bir hastalık olma durumu ile BİYNE ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Beden imgesine yönelik bulgular incelendiğinde Kurt'un romatoid artrit tanısı almış bireylerle yapılan çalışmada da ek bir kronik hastalığı olma durumunun beden imgesi puanlarının olmayanlara göre daha düşük olduğu belirtilmektedir.⁽³¹⁾ Bu sonuçlar doğrultusunda ek bir hastalığın olmasına bağlı olarak tedavi sürecinin getirdiği ekstra yükün ve fiziksel etkilerin bireyin beden imgesinin yaşam niteliği üzerine olumsuz etki yaptığı düşünülmektedir.

BİYNE ölçeğinin davranış/tutum üzerine etki alt boyutu; kilo kontrolü, fiziksel egzersiz ve yediklerini kontrol etme gibi soruları içermektedir. Tanı süresi 6-10 yıl olan ve diyetle uyan grubun BİYNE ölçeği davranış/tutum üzerine etki alt boyut puanlarının diğer gruplardan yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Miller ve ark. yapmış olduğu çalışmada belirttiklerine göre diyet uyumunu iyi bir şekilde yöneten hastalarda başarılı metabolik kontrol ve kilo alınımının azalmasına bağlı olarak oluşabilecek komplikasyonlarda azalma olduğu belirtilmektedir.⁽³²⁾ Kılıç ve ark. yaptıkları çalışmada da beden görünümünde oluşan farklılığın algılanma düzeyi, hastaların yaşamına göstermiş oldukları uyumda önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.⁽³³⁾ Bu sonuçtan yola çıkılarak tanı süresinin artması ile beraber bireylerin bedenlerinde meydana gelen değişimlere uyum sağladıkları, kilo artışıyla azalmaya bağlı olarak beden imgelerindeki puanlarının yükselmesi ile birlikte yaşam niteliklerinin de olumlu etkilendiği söylenebilir.

Tablo 4: Bireylerin Hastalık Özelliklerine Göre BİYNE Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımı

Değişkenler	Kendilik Değeri Üzerine Etki Ort (%25p-%75p)	Günlük Yaşantı Üzerine Etki Ort (%25p-%75p)	Karşı Cinsle Etkileşime Etki Ort (%25p-%75p)	Davranış/tutum Üzerine Etki Ort (%25p-%75p)	BİYNE Toplam Puan Ort (%25p-%75p)
Tanı süresi					
1-5 yıl	2.50 (-4.00-7.00)	0.50 (-7.00-5.00)	-1.00 (-6.00-2.00)	0.00 (-6.00-3.00)	1.00 (-17.75-12.00)
6-10 yıl	4.00 (-1.50-12.00)	3.00 (-2.50-7.00)	-1.00 (-5.50-4.00)	4.00 (1.00-6.00)	15.00 (-5.50-24.00)
MU	649.000	618.000	724.000	423.500	565.000
p	0.320	0.219	0.673	0.007*	0.103
Diyetle Uyum					
Evet	3.00 (-3.50-6.50)	0.00 (-7.00-5.00)	-1.00 (-6.00-2.00)	2.00 (-0.50-4.00)	6.00 (-7.50-14.50)
Hayır	4.00 (-3.00-7.00)	1.00 (-7.50-5.25)	0.50 (-3.25-3.00)	-3.50 (-8.25-3.25)	2.50 (-20.00-16.00)
Kismen	2.00 (-6.25-11.00)	1.50 (-7.00-6.00)	-1.00 (-7.00-2.00)	-3.00 (-9.00-2.00)	0.00 (-19.25-16.00)
KW	0.137	0.062	2.327	14.244	0.858
p	0.934	0.970	0.312	0.001*	0.651
Başka bir kronik hastalık varlığı					
Evet	2.00 (-4.00-7.50)	0.00 (-8.00-5.00)	-1.00 (-6.00-2.50)	0.00 (-5.50-3.00)	0.00 (-17.50-15.00)
Hayır	4.00 (-3.00-8.50)	2.00 (-5.00-5.75)	-1.00 (-6.00-2.00)	0.00 (-6.00-3.00)	4.00 (-12.25-15.50)
MU	1963.500	1826.000	1905.500	2016.000	1917.500
p	0.720	0.315	0.527	0.910	0.566

MU: Mann Whitney U testi; KW: Kruskal Wallis Varyans Analizi Testi

*p .01

Sonuç

Elde edilen sonuçla incelendiğinde; cinsiyet, yaş, medeni durum ve başka bir kronik hastalığı varlığı ile BİYNE ölçeği toplam puan ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak fark olmadığı, gelir durumunun BİYNE ölçeğinin “günlük yaşantı üzerine etkisi” olduğu, tam yılı ve diyet uyum durumunun da BİYNE ölçeği “davranış/tutum alt boyutu” üzerine etkisi olduğu belirlenmiştir. Çalışma kapsamına alınan bireylerin beden imgesinin yaşam niteliğini olumlu düzeyde etkilediği bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda, hemodiyaliz tedavisi alan bireylerin beden imgesi ve yaşam niteliklerindeki değişikliklerin değerlendirilmesi ve uygun bakımın sağlanması; HD tedavisi alan bireylerde bütüncül bakımın önemli olduğu hemşire olarak beden imgesi ve yaşam niteliğinin artırılmasına yönelik detaylı bir şekilde veri toplanarak değerlendirilmesi; beden imgesinin yaşam niteliğine etkisini belirleme nitel çalışmalarının yapılması; HD ünitelerinde konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşiresi ile birlikte hastalar ile görüşülüp bireye özgü uygulamalarının planlanması önerilmektedir.

TEŞEKKÜR

Çalışmanın yapılmasına destek veren, katkı sağlayan tüm diyaliz hastalarına teşekkür ediyoruz.

KAYNAKLAR

- Nissenson AR, Fine RN. Klinik Diyaliz. 4th ed. Akoğlu E, editor. Ankara: Güneş Tıp Kitap Evleri; 2009. p. 927-37.
- Arslan E, Karadakovan A. Dahili ve cerrahi hastalıklarda bakım. Adana: Nobel Kitabevi; 2010. p. 877.
- Bıçer S, Şahin F, Sarıkaya Ö. Hemodiyaliz hastalarının yeterli diyaliz hakkında bilgi düzeylerinin incelenmesi ve bu konuda eğitilmesi. Bozok Tıp Dergisi. 2013;3(3):36-43. Available from: <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/bozoktip/article/view/5000016146/5000016039>
- Süleymanlar G, Utaş C, Arınsoy T, Ateş K, Altun B, Altıparmak MR. A population-based survey of Chronic REnal Disease in Turkey-the CREDIT study. Nephrol Dial Transplant. 2011;26:1862-71. doi: 10.1093/ndt/gfq656.
- Süleymanlar G, Ateş K, Seyyahi N. Türkiye’de Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon: Registry 2014. Ankara: Türk Nefroloji Derneği Yayınları; 2015.
- Oygar D, Altıparmak MR, Apaydın S, Pekpak M, Ereğ E, Serdengeçti K. Hemodiyaliz hastalarında yaşam süresi ve yaşam süresini etkileyen faktörler. Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi. 2003;12(1):52-60. Available from: http://tndt.org/pdf/pdf_TNDT_425.pdf
- Acaray A, Pınar R. Kronik hemodiyaliz hastalarının yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2004;8(1):1-11. Available from: <http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/882.pdf>
- Demiralp M, Demiralp B, Sarıkoç G, İyigün E, Açıkkel C, Başbozkurt M. Beden imgesinin yaşam niteliğine ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Anatolian Journal of Psychiatry. 2015;16(Special Issue 1):82-90. doi: 10.5455/apd.180135.
- WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties. Soc Sci Med. 1998;46(12):1569-85. Available from: http://www.psychology.hku.hk/fibcstudies/refbase/docs/thewhoqolgroup/1998/71_TheWHOQOLGroup1998.pdf
- Aksoy A, Oğur S. Bitlis ilinde rutin olarak diyaliz ünitesine bağlanan diyaliz hastalarının sıkıntı durumlarının belirlenmesi. Bitlis Eren Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi. 2015;4(2):112-21. doi: 10.17798/beufen.21094.
- Erkal S, Pek H. Beden imajında değişimler ve hemşirenin rolü. Hemşirelik Bülteni. 1993;30(7):61-71. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/95541>
- Aktaş N, Aştı Atabek T, Bakanoğlu E, Çelebioğlu M. Bir hemşirelik

- yüksekokulu öğrencilerinin beden imgesi algısının belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2010;18(2):63-71. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/95027>
- Croll J. Body image and adolescents. In: Stang J, Story M. editors. Guidelines for Adolescent Nutrition Services. Minneapolis, MN: Center for Leadership, Education and Training in Maternal and Child Nutrition, Division of Epidemiology and Community Health, School of Public Health, University of Minnesota; 2005. p. 155-66. Available from: <http://cmappublic2.ihmc.us/rid=1JWW1ZDY3-11P9HDT-5HNV/body%20awareness.pdf>
- Gleeson K, Frith H. Constructing body image. J Health Psychol. 2006;11(1):79-90. doi: 10.1177/1359105306058851.
- Cash TF, Fleming E. The impact of body image experiences: Development of the body image quality of life inventory. Int J Eat Disord. 2002;31(4):455-60. doi: 10.1002/eat.10033.
- Cash TF, Morrow JA, Hrabosky JI, Perry AA. How has body image changed? A cross-sectional investigation of college women and men from 1983 to 2001. J Consult Clin Psychol. 2004;72(6):1081-9. doi: 10.1037/0022-006X.72.6.1081.
- Bucchianeri MM, Ferrandis N, Loth K, Hannan PJ, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D. Body dissatisfaction: Do associations with disordered eating and psychological well-being differ across race/ethnicity in adolescent girls and boys? Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology. 2016;22(1):137-46. doi: 10.1037/cdp0000036.
- Dane E. Hemodiyaliz hastalarının psikolojik dayanıklılık durumları ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi [master's thesis]. İstanbul: Acıbadem Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.
- Cash TF, Jakatdar TA, Williams EF. The body image quality of life inventory: Further validation with college men and women. Body Image. 2004;1(3):279-87. doi: 10.1016/S1740-1445(03)00023-8.
- Kapıkıran NA. İdeal ve gerçek benlik kavramı ölçeğinin güvenilirliği ve geçerliliği. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2004;16:14-25. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/114772>
- Tsay SL, Healstead M. Self-care, self-efficacy, depression and quality of life among patients receiving hemodialysis in Taiwan. Int J Nurs Stud. 2002;39(3):245-51. doi: 10.1016/S0020-7489(01)00030-X.
- Walters BAJ, Hays RD, Spitzer KL, Friedman M, Carter WB. Health related quality of life, depressive symptoms, anemia and malnutrition at hemodialysis initiation. Am J Kidney Dis. 2002;40(6):1185-94. doi: 10.1053/ajkd.2002.36879.
- Kara B. Hemodiyalize giren son dönem böbrek yetmezlikli hastalarda öncelikli sorunlardan biri: Yaşam kalitesi. TAF Prev Med Bull. 2012;11(5):631-8. doi: 10.5455/pmb.1-1322594381.
- Beşer E, Kara S, Dicleli T, Günay O. Kayseri ilindeki hemodiyaliz hastalarının yaşam kalitesi ve ilişkili faktörler. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi. 2010;8(2):83-94. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/issue-file/1387>
- Kurt E. Romatoid artrit’li hastalarda beden imajı ve benlik saygısı [master's thesis]. İstanbul: Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
- Sathvik BS, Parthasarathi G, Narahari MG, Gurudev KC. An assessment of the quality of life in hemodialysis patients using the WHOQOL-BREF questionnaire. Indian Journal of Nephrology. 2008;18(4):141-9. doi: 10.4103/0971-4065.45288.
- Suet-Ching WL. The quality of life for Hong Kong dialysis patients. J Adv Nurs. 2001;35(2):218-27. doi: 10.1046/j.1365-2648.2001.01839.x
- Tan M, Karabulutlu E. Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi (SAPD) uygulanan hastaların benlik saygısı ve beden imajını algılayışları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2004;7(3):67-73. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/29243>
- Durmaz Akyol A, Karadakovan A. Hemodiyalize giren hastaların yaşam kalitesi ve özbakım gücü ile bunlar üzerine etkili değişkenlerin incelenmesi. Ege Tıp Dergisi 2002;41(2):97-102. Available from: http://egetiptdergisi.com.tr/pdf/pdf_EGE_93.pdf
- Suet-Ching WL. The quality of life for Hong Kong dialysis patients. Journal of Advanced Nursing. 2001;35(2):218-27. doi: 10.1046/j.1365-2648.2001.01839.x
- Kurt E, Özdemir K, Yorulmaz H. Romatoid Artrit’li hastalarda beden imajı ve benlik saygısı. Nöropsikiyatri Arşivi. 2013;50(3):202-8. Available from: <http://noropsikiyatriarsivi.com/sayilar/419/buyuk/202-208.pdf>
- Miller ER, Erlinger TP, Young DR, Jehn M, Charleston J, Rhodes D, et al. Results of the diet, exercise, and weight loss intervention trial. Hypertension. 2002;40(5):612-8. doi: 10.1161/01.HYP.0000037217.96002.8E.
- Kılıç E, Taycan O, Belli AK, Özmen M. Kalıcı ostomi ameliyatının beden algısı, benlik saygısı, eş uyumu ve cinsel işlevler üzerine etkisi. Türk Psikiyatri Dergisi. 2007;18(4):302-10. Available from: <http://www.turkpsikiyatri.com/C18S4/02kaliciOstomi.pdf>