

# Cerrahi Hemşirelerinin Fazla Kilolu/ Obez Hasta Bakımına İlişkin Bilgi ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi\*

## *The Evaluation of Surgical Nurses' Knowledge and Applications on The Care of Overweight/ Obese People*

Esra USTA\*\*, Neriman AKYOLCU\*\*\*

İletişim/Correspondence: Esra USTA Adres/Adress: Düzce Üniversitesi Kampüsü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu 81000 Konuralp/ DÜZCE Tel: 0 380 542 10 51 Fax: 0 380 542 12 51 E-mail: esrakiliklioglu@duzce.edu.tr

### ÖZ

**Amaç:** Bu araştırma, cerrahi girişim geçiren fazla kilolu ve obez hastalara bakım veren hemşirelerin bilgi, uygulamaları ve bakım vermede istekli olma durumlarını değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

**Yöntem:** Araştırma bir üniversite hastanesi cerrahi kliniklerinde çalışan hemşireler ve hemşire olmayan ancak personel yetersizliği nedeniyle hemşire statüsünde çalıştırılan (sağlık memurluğu, ebe, acil tıp teknisyeni-ATT, toplum sağlığı teknisyeni i) sağlık çalışanlarına araştırmacı tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan soru formunun uygulanması ile gerçekleştirildi. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeleme, frekans, ki-kare, Fisher ki-kare istatistik testleri kullanıldı.

**Bulgular:** Araştırmaya katılanların %55'inin lisans, %73'ünün hemşirelik bölümü mezunu ve %57'sinin normal kiloda olduğu, %69'unun çalıştıkları servislerde fazla kilolu/obez hasta bakımı için gerekli özel araç-gerecin bulunmadığını bildirdiği, %52'sinin fazla kilolu/obez hastaya bakım vermede isteksiz oldukları belirlendi.

**Sonuç:** Fazla kilolu/obez hastaya özel bakım girişimlerinin bilinmesi ve uygulanmasının, eğitim durumu ve mezun olunan bölümlle ilişkili olarak değişkenlik gösterdiği, erkeklerin kadınlara göre, zayıf olan sağlık çalışanlarının normal kilolu ve fazla kilolu/obez sağlık çalışanlarına göre, fazla kilolu/obez hastaya bakım vermede daha fazla oranda isteksiz oldukları belirlendi.

**Anahtar Kelimeler:** Obezite, hemşirelik, bakım, cerrahi.

### ABSTRACT

**Aim:** The present descriptive study was conducted in order to evaluate the knowledge, application and the degree of willingness of nurses to care for overweight and obese people who experience surgical intervention.

**Method:** The study was carried out with the application of questioner form prepared by the researcher with literature to nurses and non-nurses who are working in nurse statute cause of the lack of employees (health officer, midwife, emergency medical technician-EMT, community health technician) in a university surgical clinics. Percentage, frequency, chi-square, Fisher chi-square statistics tests have been used on the evaluation of the data.

**Results:** It is found out that 55% of the research participants are license graduate, 73% of them are department of nursing graduate and 57% of them are in normal weight, 69% of them stated there isn't enough equipment for the care of overweight and obese patient in their department, 52% of them are reluctant to care for overweight and obese patient.

**Conclusion:** It is found out that knowledge and application of special care to overweight and obese patient is variable to education and department of graduation, men are more reluctant than women, slim medical staff are more reluctant than normal and overweight/obese ones to care for overweight and obese patient.

**Key Words:** Obesity, nursing, care, surgery.

\* İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi 2012, \*\* Öğr. Gör. Msc. İstanbul Düzce Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, \*\*\* Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Yazının gönderilme tarihi: 04.02.2013

Yazının basım için kabul tarihi: 03.01.2014

## GİRİŞ

Obezite (şişmanlık), Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “vücut yağ miktarının sağlığı bozacak şekilde aşırı ya da anormal birikmesi” olarak tanımlanmaktadır. Vücut yağ oranının, erkeklerde %25, kadınlarda %35’den fazla olması durumunda obeziteden söz edilmektedir (WHO 2000).

Obezite, günümüzde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde epidemik boyutlara ulaşmış bir sağlık sorunudur. DSÖ 2008 verilerine göre dünyada 1,5 milyar yetişkin fazla kilolu ve bunların içinde yaklaşık 500 milyon bireyin obez olduğu, 2015 yılında bu rakamın, 700 milyon obez ve 2,3 milyar fazla kilolu bireye ulaşacağı tahmin edilmektedir. Türkiye’de ise obezite prevalansı, Türkiye Obezite Araştırma Derneği tarafından yapılan ‘Türkiye Obezite Profili’ araştırmasında toplumun %29,5’inin obez olduğu; fazla kilolu kişilerle bu oranın %69,1’e yükseldiği belirlenmiştir (T. C. Sağlık Bakanlığı 2009).

Vücutta her organı etkileyen obezite; hipertansiyon, koroner arter hastalığı, konjestif kalp yetmezliği, derin ven trombozu, obstrüktif uyku apnesi, obezite hipoventilasyon sendromu, tip 2 diabetes mellitus, safra kesesi hastalıkları, gastroözofajiyal reflü, dejeneratif eklem hastalıkları, üriner inkontinans, çeşitli kanser tipleri (kolon, meme, endometriyum, over, prostat), depresyon vb. hastalıkların görülme riskini arttırmaktadır. Büyük bir çoğunluğu kronik olan obezite ile ilgili bu hastalıklar, bireylerin fonksiyonel durumlarını ve yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu olumsuz etkileniş hastaların özel bakım gereksinimlerini de arttırmaktadır (Camden 2006; Grindel ve Grindel 2006).

Cerrahi girişim geçiren obez hastalarda, genel sağlık durumunun bozulması ve varolan kronik hastalıklar nedeniyle, ağırlıklı olarak kardiyovasküler ve solunum sistemi komplikasyonlarının görülme riski ile cerrahi girişimden kaynaklanan yaşam kaybının, normal kilolulara göre daha fazla olduğu belirtilmektedir. Cerrahi girişim sonrası komplikasyonların görül-

me riskinin yüksek oluşu nedeniyle hemşirelerin, obez hastaya yaklaşımı, hastanın dikkatli izlemi ve bakımı önem kazanmaktadır. Hastaya uygun pozisyon verilmesi, ilaç uygulamalarında obeziteye bağlı olası riskler yönünden dikkatli olunması, ağrı kontrolü sağlanarak derin solunum ve öksürme egzersizlerinin yaptırılması, komplikasyonların önlenmesinde öncelikli hemşirelik girişimleri arasında yer almaktadır (Dunn 2005; Garza 2004; Hahler 2002).

Obez hastalarda, gerekli hemşirelik bakımının verilmesini engelleyen pek çok fiziksel ve psiko-sosyal sorunlar bulunmaktadır. Özel araç-gereç ve fiziksel donanımdaki eksiklik hemşirelik bakımının kalitesini, hasta memnuniyetini ve bakım verenlerin güvenliğini olumsuz yönde etkilemekte; ayrıca obez hasta bakımının yorucu, zaman alıcı olması çalışan memnuniyetsizliğine neden olmaktadır.

Literatür bilgileri, deneyimler ve ulaşılabilen kaynaklarda ülkemizde konu ile ilgili çalışmaların yapılmamış olmasının etkili olduğu bu araştırma, cerrahi girişim geçiren fazla kilolu ve obez hastalara bakım veren hemşirelerin bilgi, uygulamalarını değerlendirmek ve ileriye dönük alınacak önlemlere ve benzer çalışmalara kaynak oluşturmak amacıyla gerçekleştirildi.

## YÖNTEM

Bu araştırma, cerrahi girişim geçiren fazla kilolu ve obez hastaya bakım veren cerrahi hemşirelerinin, fazla kilolu/obez hasta bakımına yönelik bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı ve gerçekleştirildi.

Araştırmanın evrenini, bir üniversite hastanesi cerrahi kliniklerinde çalışan hemşireler (n:73) ve hemşire olmayan ancak personel yetersizliği nedeniyle hemşire statüsünde çalıştırılan (sağlık memurluğu, ebe, ATT, toplum sağlığı teknisyeni) (n:27) sağlık çalışanları oluşturdu (N:119). Araştırmada herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmamış olup, evrenin tamamına ulaşılması planlandı. Ancak, beş kişinin ön uygulamada olması, sekiz kişinin araştırmaya katılmayı kabul etmemesi, altı kişinin izinde olması ya da hasta

olması nedeniyle örnekleme 100 sağlık çalışanı oluşturdu. Böylece evrenin % 84'üne ulaşıldı.

Araştırmanın yapılabilmesi için Düzce Üniversitesi Etik Kurul Komitesi'nden etik kurul onayı, uygulamanın yapılacağı hastane yönetiminden yazılı izin ve araştırmanın amacı açıklanarak katılımcıların sözlü onayları alındı.

Veriler, araştırmacı tarafından konu ile ilgili daha önceki çalışmalar, gözlem ve deneyimler, literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan anket formu ile toplandı. Ön uygulama sonrası 2 soru anketten çıkartıldı ve sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerini, mesleki özelliklerini, fazla kilolu/obez hasta bakımında gerekli araç-gerecin bulunma durumunu, fazla kilolu/obez hastalara özel bakım girişimlerine ilişkin bilgi, uygulama ve bakım vermede istekli olma durumlarını belirlemeye yönelik 39 sorudan oluşan anket formu ile 11.04.2011-30.04.2011 tarihleri arasında veriler toplandı.

Araştırma sonucunda elde edilen veriler SPSS (19.0) programı kullanılarak analiz edildi. Analizler sırasında, yüzdeleme, frekans, ki-kare, Fisher ki-kare istatistik testleri kullanılmıştır. Veriler %95 güven aralığında değerlendirildi.

## **BULGULAR**

Araştırma kapsamına alınan sağlık çalışanlarının %46'sının 26-30 yaş grubunda, %83'ünün kadın, %56'sının evli, %55'inin lisans mezunu olduğu, %44'ünün eğitimlerini 2005 yılından sonra tamamladığı belirlendi. Beden Kitle İndeksi (BKİ)'ine göre sağlık çalışanlarının obezite durumu incelendiğinde %57'sinin normal kiloda olduğu saptandı.

Sağlık çalışanlarının %73'ünün hemşirelik bölümü mezunu olduğu, %63'ünün çalıştıkları servislerde 1-5 yıl arasında hizmet verdikleri ve %42'sinin ayda ortalama 15'den az fazla kilolu/obez hasta ile karşılaştıkları belirlendi.

Araştırmaya katılanların %69'u çalıştıkları servislerde, fazla kilolu/obez hasta bakımı için gerekli özel

araç-gerecin (büyük boy tansiyon aleti, büyük karyola, tartı vb.) bulunmadığını ya da araç-gerecin uygun ölçüde ve yeterli sayıda olmadığını bildirdi.

Sağlık çalışanlarının fazla kilolu/obez hasta bakımına yönelik bilgi ve uygulamalarına ilişkin verdikleri yanıtların dağılımları Tablo 1'de sunuldu. Araştırmaya katılanların tamamının; "Ameliyat sonrası dönemde hastanın başı 30°-45° yükseltilmelidir", "Ameliyat öncesi dönemde hastanın derin solunum, öksürük egzersizleri ve yatak içi dönme egzersizleri, ekstremite egzersizlerini öğrenmesi sağlanmalıdır" ve "Bilinci kapalı fazla kilolu/obez hastalara 2 saatte bir pozisyon verilmelidir" sorularına doğru yanıt verdiği; "Basınç ülserleri açısından 24 saatte bir hastanın cilt ve cilt katlantı yerleri gözlenmelidir" sorusuna ise %92'sinin "katılıyorum" diyerek yanlış yanıt verdiği belirlendi.

Araştırmaya katılan yüksek lisans mezunlarının %75'inin "Derin ven trombozu ve pulmoner emboli görülme riski fazla kilolu/obez ve normal kilolu hastalarda aynı orandadır" sorusuna yanlış yanıt verdiği (p<0,05); sağlık meslek lisesi mezunlarının %23,3'ünün "Fazla kilolu/obez hastalarda basınç ülseri görülme riski normal kilolulara göre daha yüksektir" sorusuna yanlış yanıt verdiği (p<0,05); "Yara yeri pansumanını sabitlemek için hastaya elastik kıyafetler giydirilebilir" sorusuna en düşük oranda lisans mezunlarının (%49,1) doğru yanıt verdiği (p<0,05) ve sonuçun istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı.

Araştırmaya katılan sağlık memurluğu ve toplum sağlığı bölüm mezunlarının %30'unun "Fazla kilolu/obez hastalarda solunum kapasitesinde azalma, uyku apnesi görülme riski yoktur" sorusuna yanlış yanıt verdiği (p<0,05); "Fazla kilolu/obez hastalarda gastrik içeriğin aspirasyon riski normal kilolulara göre daha yüksektir" sorusuna en düşük ATT (%54,5) bölümü mezunlarının doğru yanıt verdiği (p<0,05) ve ATT bölüm mezunlarının %63,6'sının "Fazla kilolu/obez hastalarda basınç ülseri görülme riski normal kilolulara göre daha yüksektir" sorusuna yanlış yanıt verdiği (p<0,05) ve sonucun istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi.

**Tablo 1.** Sağlık Çalışanlarının Fazla Kilolu/ Obez Hasta Bakımına Yönelik Bilgi ve Uygulamalarına İlişkin Verdikleri Yanıtların Dağılımı (N=100)

Sorular		Katlıyorum		Katılmıyorum	
		n	%*	n	%*
Solunum sistemi uyg.	Ameliyat sonrası dönemde hastanın başı 30°- 45° yükseltilmelidir.	100	<b>100,0</b>	-	0,0
	Fazla kilolu/obez hastalarda solunum kapasitesinde azalma, uyku apnesi görülme riski yoktur.	5	5,0	95	95,0
	Fazla kilolu/obez hastalarda gastrik içeriğin aspirasyon riski yüksektir.	92	92,0	8	8,0
	Trakeostomosi olan fazla kilolu/ obez hastalarda trakeostomi kanülünün sabitlenmesi kolay, çıkma riski daha azdır.	31	31,0	69	69,0
	Ameliyat sonrası dönemde hastanın BİPAP(iki seviyeli pozitif havayolu basıncı),CPAP(sürekli pozitif havayolu basıncı) cihazına ihtiyacı olabilir.	74	74,0	26	26,0
	Ameliyat öncesi dönemde hastanın derin solunum, öksürük egzersizleri ve yatak içi dönme egzersizleri, ekstremitte egzersizlerini öğrenmesi sağlanmalıdır.	100	<b>100,0</b>	-	0,0
Kardiyovasküler sistem uyg.	Derin ven trombozu ve pulmoner emboli görülme riski fazla kilolu/obez ve normal kilolu hastalarda aynı orandadır.	16	16,0	84	84,0
	Antikoagulan profilaksisi, ameliyat öncesinde derin ven trombozu ve pulmoner emboli riskine karşı uygulanmalıdır.	74	74,0	26	26,0
	Derin ven trombozunu önlemek için alt ekstremitelere venöz kompresyon uygulanmalıdır.	82	82,0	18	18,0
İlaç uyg.	Ağrı kontrolünü sağlamada IM yol daha uygun ve güvenlidir.	38	38,0	62	62,0
	IM ilaç uygulamasında uzun enjektör iğnesi kullanılmalıdır.	91	91,0	9	9,0
	Ağrı kontrolünü sağlamada IV yol daha uygun ve güvenlidir.	71	71,0	29	29,0
Cilt ve yara bakımı	Fazla kilolu/ obez hastalarda basınç ülseri görülme riski yüksektir.	93	93,0	7	7,0
	Basınç ülseleri açısından 24 saatte bir hastanın cilt ve cilt katlantı yerleri gözlenmelidir.	92	<b>92,0</b>	8	8,0
	Bilinci kapalı fazla kilolu/obez hastalara 2 saatte bir pozisyon verilmelidir.	100	<b>100,0</b>	-	0,0
	Yara yerindeki drenlerin sabitlenmesi fazla yağ dokusu nedeniyle zordur ve özen gerektirir.	93	93,0	7	7,0
	Yara yeri pansumanını sabitlemek için hastaya elastik kıyafetler giydirilebilir.	64	64,0	36	36,0
	Fazla kilolu/ obez hastalarda idrar ve dışkı inkontinansı görülme oranı normal kilolulara göre daha yüksektir.	70	70,0	30	30,0
Güvenlik	Fazla kilolu/obez hastalarda ameliyat için gerekli olan; IV katater, NG, idrar katateri vb. takılması daha zor olduğu için hasta sedasyon altındayken uygulanması konforu sağlar.	90	90,0	10	10,0
	Ameliyat sonrası dönemde erken mobilizasyon hastanın iyileşme sürecini hızlandırır.	96	96,0	4	4,0
	Fazla kilolu/obez hastanın, mobilizasyonu ve transportunda normal kilolu hastaya göre daha fazla sağlık çalışanına ihtiyaç vardır.	96	96,0	4	4,0

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %52'sinin, fazla kilolu/obez hastaya bakım vermede isteksiz oldukları, erkeklerin (%76,5), kadınlara (%47) göre, zayıf olan sağlık çalışanlarının (%76,5), normal (%56,1) ve fazla kilolu/obez sağlık çalışanlarına (%26,9) göre ve ATT mezunlarının (%81,8), diğer bölüm mezunlarına göre fazla kilolu/obez hastaya bakım vermede

daha fazla oranda isteksiz olduğu bulundu ( $p<0,05$ ). Yaş, medeni durum, eğitim durumu, fazla kilolu/obez hasta ile karşılaşma sıklığı ve fazla kilolu/obez hasta bakımı için gerekli özel araç-gerecin bulunma durumu ile fazla kilolu/obez hastaya bakım vermede istekli olma durumu arasında anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ).

Fazla kilolu/obez hasta bakımına engel olabilecek etmenlerin önem sırasına göre dağılımı incelendiğinde, örneklem grubunun %32'sinin sağlık çalışanı sayısındaki yetersizliğine ilk sırada; %29'unun özel araç-gereç eksikliğine ikinci sırada; %23'ünün bakım verenlerin güvenliğine yönelik sorunlara üçüncü sırada; %31'inin sağlık çalışanının konuya ilişkin özel bilgi yetersizliğine dördüncü sırada; %36'sının sağlık çalışanının deneyim eksikliğine beşinci sırada; %31'inin sağlık çalışanının tutumuna altıncı sırada ve %33'ünün hastanın kişilik yapısına son sırada yer verdiği bulundu.

## **TARTIŞMA**

Literatürde, hastanın ve çalışanın güvenliğini sağlamak, amacıyla obez hastalar için özel araç-gereç kullanımının gerekliliği vurgulanmaktadır. Araştırmaya katılanların %69'unun çalıştıkları servislerde, fazla kilolu/obez hasta bakımı için gerekli özel araç-gerecin bulunmadığını, Drake ve ark. (2008)' nın çalışmasında farklı olan bu sonucun, obez hastalara uygun ölçüde araç-gerecin olmaması durumunda, olası riskler konusunda, kurumsal temelde bilgi eksikliği olduğunu, konuya duyarsız kalındığını ya da yönetsel/ekonomik nedenlerin etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Literatür bilgisi ve yapılan çalışmalarda, derin ven trombozu ve pulmoner emboli görülme riskinin obez hastalarda normal kilolulara göre daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Livingston ve ark. 2002). Araştırmaya katılan yüksek lisans mezunu sağlık çalışanlarının (%75), literatür bilgisi ve çalışma bulgularından farklı olarak verdikleri cevapların sonucunun, istatistiksel olarak da anlamlı olduğu belirlendi. Temel bir bilginin, yüksek lisans mezunu sağlık çalışanlarının çoğunluğu tarafından yanlış yanıtlanması, beklenmeyen ve şaşırtıcı bir durum olarak değerlendirildi.

Araştırmaya katılan lisans mezunu sağlık çalışanlarının (%50,9) fazla kilolu/obez hastalarda pansumanın sabitlenmesi için elastik kıyafetlerin etkili olmayacağını söyleyerek yanlış yanıt verdiği, lisans mezunu sağlık çalışanlarının aleyhine olan ve beklenmeyen

bu sonucun, kuramsal bilgilerinin dışında, çalıştıkları servislerde farklı özellikteki hastalarla yaşadıkları deneyimlerin etkili olabildiğini düşündürdü.

Obstrüktif uyku apnesi ve hipoventilasyon sendromu, obez hastalarda yaygın görülen bir sorundur. Grunstein ve ark. (1993)' nın, uyku apnesi ve santral obezite arasında doğrusal ilişki olduğunu buldukları çalışmadan farklı olarak; bu çalışmada, toplum sağlığı teknisyenliği ve sağlık memurluğu bölüm mezunlarının %30'u, fazla kilolu/obez hastalarda solunum kapasitesinde azalma ve uyku apnesi görülme riskinin olmayacağını bildirdiği sonucun, alınan eğitimle doğrudan ilişkili ve verilen hemşirelik bakımını olumsuz yönde etkileyebileceği kanısını uyandırdı.

Obez hastalarda karın içi basıncının artması aspirasyon riskini de beraberinde getirmektedir. Araştırmaya katılan ATT bölümü mezunlarının (%45,5) ise literatür bilgisinden farklı olarak fazla kilolu/obez hastalarda gastrik içeriğin aspirasyon riskinin normal kilolu hastalara göre daha yüksek olmayacağını belirterek yanlış yanıt verdiği görüldü. Aspirasyon riskinin ameliyat sonrası önemli bir komplikasyon olduğu gerçeği dikkate alındığında, bu durum özellikle hemşirelik dışı eğitim alanların yataklı tedavi kurumlarında çalıştırılmaları bir zorunluluk olduğunda, mutlaka kurumsal ve uygulamalı hizmet içi eğitim almaları gerektiğini ortaya çıkarmaktadır.

Fazla kilolu/obez hastalarda basınç ülserlerinin görülme riskinin yüksek olması nedeniyle, hastanın cilt ve cilt katlantı yerlerinin 24 saat yerine daha kısa aralıklarla gözlenmesi gerektiği literatürde vurgulanmaktadır (Garza 2004). Ancak, araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunun literatür bilgisinden farklı olarak verdikleri yanıtların sonucu, sağlık çalışanlarının obez hasta bakımında, normal kilolu hastalara göre farklı olan bakım girişimlerindeki bilgi eksikliklerinin giderilmesi için hizmet içi eğitimler, vaka sunumları, seminerler ile desteklenmeleri gerektiğini düşündürdü.

Fazla kilolu/obez hastaların bakımında hastanın hareket ettirilmesinin güç olması, çalışanların yaralan-

ma riskinin yüksek oluşu, bakımın zor ve fazla zaman alıcı olması, sağlık çalışanlarının obez hastaya bakım verirken isteksiz ve hoşnutsuz olmalarına neden olabilmektedir (Hahler 2002). Drake ve ark. (2008)'nin yaptığı çalışmada, hemşirelerin %48'inin obez hastaya bakım vermede isteksiz olduğu, benzer bir çalışmada da hemşirelere seçim sansı verilse %45,8'inin obez hastaya bakım vermeyi tercih etmeyeceklerini bildirdiği görülmüş (Poon ve Tarrant 2009). Bu iki çalışmaya benzer olarak bu çalışmada da sağlık çalışanlarının %52'sinin obez hastaya bakım vermede isteksiz oldukları belirlendi. Bu durumun verilen bakımın niteliğini düşüreceği dikkate alınarak, örgün ve mezuniyet sonrası eğitim ile kurum politikalarında bu konunun önemsinmesi ve gerekli girişimlerde bulunulmasının yararlı olabileceği düşünüldü.

Brown ve ark. (2007)'nin çalışmasında cinsiyet ile obez hastaya karşı olan tutum arasında bir ilişki bulunmazken, bu çalışmada, erkeklerin (%76,5), kadınlara (%47,0) göre, obez hastaya bakım vermede daha isteksiz oldukları, Poon ve Tarrant'ın (2009) çalışma bulgusuna benzerlik gösteren bu durumun, kadınların doğası ile sosyal yaşamdaki rol ve sorumluluklarının doğal bir yansıması olarak değerlendirilebilir.

Farklı veri toplama araçlarının kullanıldığı çeşitli çalışmalarda, bakım verenlerin obez ya da zayıf olmalarına bağlı olarak, obez hastaya karşı tutumlarının, davranışlarının etkilenebileceği vurgulanmaktadır. Poon ve Tarrant (2009)'in çalışmasında yer verdiği, Bagley ve ark. (1989) obez hemşirelerin, obez hastalara karşı olumsuz; Brown ve ark. (2007) ise kısmen olumsuz tutum içinde olduğunu bulmuştur. Bu çalışmada, fazla kilolu/obez sağlık çalışanlarının %73,1'inin fazla kilolu/obez hastaya bakım vermede istekli olduğunun belirlenmesi Bagley ve ark. (1989)'nin çalışma sonucuna zıtlık göstermekte; Brown ve ark. (2007)'nin çalışma bulgularını desteklemektedir. Sonuç, fazla kilolu/obez sağlık çalışanlarının bireysel değerlerinin yanı sıra kısmen de olsa obeziteye bağlı bazı sorunları kendilerinin de yaşaması nedeniyle, obez hastaya bakım verirken daha rahat empati kurabildiklerinin bir göstergesi olarak yorumlanabilir.

Drake ve ark. (2008)'nin yaptığı çalışmada, obez hastaya bakım vermek ile ilgili hemşirelerin memnuniyet düzeyini etkileyen faktörler arasında, hastanın kişilik yapısının %41,2 oranıyla ilk sırada, çalışan sayısındaki yetersizliğin ise %16,4 oranıyla son sırada yer aldığı saptanmıştır. Bu çalışmada, fazla kilolu/obez hasta bakımına engel olabilecek etmenlerin dağılımı incelendiğinde; örneklem grubunun %32'sinin sağlık çalışanı sayısındaki yetersizliği ilk sırada; %29'unun özel araç-gereç eksikliğini ikinci sırada yer verdiği bulundu. Drake ve ark. (2008)'nin çalışma bulguları ile farklılık gösteren ve sağlık çalışanı, araç gereç yetersizliği gibi maddi değerlerin ilk sırada yer almasına ilişkin bu sonuç, çalışmaların farklı kültürlerle sahip ülkelerde yapılmış olmasının yanı sıra fazla kilolu/obez hastanın tedavi ve bakımına ilişkin kurum politikalarının yetersiz olduğu ya da konunun yeterince önemsinmediği izlenimini vermektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın sonucunda fazla kilolu/obez hastaya özel bakım girişimlerinin bilinmesi ve uygulanmasının, eğitim durumu ve mezun olunan bölümle ilişkili olarak değişkenlik gösterdiği, kurumda fazla kilolu/obez hasta bakımı için gerekli özel araç-gerecin bulunmadığı, çalışanların büyük çoğunluğunun bakım vermede isteksiz olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; Yataklı tedavi hizmeti veren sağlık kurumlarının, fiziksel yapı/donanım, araç-gereç ve sağlık çalışanı açısından, nitel ve nicel artışı sağlayacak politikaların belirlenmesi ve yaşama geçirilmesi, sağlık çalışanlarına kuramsal ve uygulamaya ilişkin gelişmelerin izlenmesi ya da bilgilerinin güncellenmesi amacıyla etkin hizmet içi eğitim programlarının oluşturulması, hemşirelik eğitimi almayan sağlık çalışanlarına mümkün olduğunca yataklı tedavi kurumlarında hasta bakımı sorumluluğunun verilmemesi zorunluluk durumunda oryantasyon programlarının uygulanması, hemşirelik eğitiminde hemşirelik felsefesi, mesleki, bireysel ve sosyal değerlerin öneminin vurgulanması ve kavratılması önerilebilir.

## **KAYNAKLAR**

Bagley, C. R. ve ark. (1989). Attitudes of nurses toward obesity and obese patients. *Perceptual & Motor Skills*, 68: 954.

Brown, J. ve ark. (2007). Management of obesity in primary care: Nurses' practices, beliefs and attitudes. *Journal of Advanced Nursing*, 59(4): 329-341.

Camden, S. G. (2006). Nursing care of the bariatric patient. *Bariatric Nursing And Surgical Patient Care*, 1(1): 21-30.

Drake, D. J. ve ark. (2008). Challenges in caring for the morbidly obese: Differences by practice setting. *Southern Online Journal of Nursing Research*, 8(2). 8(3): 1-13.

Dunn, D. (2005). Preventing perioperative complications in special populations. *Nursing*, 35(11): 36-45.

Garza, S. F. (2004). Periop care for morbidly obese. *Acute Care Decisions*, 6(3): 26ac1-26ac6.

Grindel, M. E., Grindel, C. G. (2006). Nursing care of the person having bariatric surgery. *Medsurgical Nursing*, 15(3): 129-146.

Grunstein, R. ve ark. (1993). Snoring and sleep apnoea in men; association with central obesity and hypertension. *Int.J. Obes Metab. Disord.*, 17(9): 533-540.

Hahler, B. (2002). Morbid obesity: A nursing care challenge. *Med-surgical Nursing*, 11(2): 85-90.

Livingston, E. H. ve ark. (2002). Male gender is a predictor of morbidity and age a predictor of mortality for patients undergoing gastric bypass surgery. *Annals of surgery*, 236(5): 576-582.

Poon, M., Tarrant, M. (2009). Obesity: Attitudes of undergraduate student nurses and registered nurses. *Journal of clinical nursing*, 18(16): 2355-2365.

T. C. Sağlık Bakanlığı (2009). Türkiye Obezite ile Mücadele ve Kontrol Programı 2009-2013. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.

World Health Organization (WHO) (2000). Obesity: Preventing And Managing The Global Epidemic. WHO Technical Report Series, 894.