

Hemodiyaliz Tedavisi Alan Kadınların Beden İmgelerinin Yaşam Niteliğine Etkisi ile Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki

The Effect of Body Images on The Quality of Life of Women Receiving Hemodialysis Treatment and the Relationship Between Their Perceived Social Support

Bu çalışma 2 Aralık 2022 tarihinde Union of Thrace Universities V. International Health Sciences Congress'de sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Birgül ALAKAŞ^{1*}, **Semra ELMAS²**

¹ Bingöl Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Diyaliz Programı, Bingöl, Türkiye.

² Lefke Avrupa Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Lefke, KKTC.

Özet

Bu araştırma, hemodiyaliz tedavisi alan kadınların beden imgelerinin yaşam niteliğine etkisi ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla, tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılmıştır. Çalışma, Mart-Temmuz 2021 tarihleri arasında, İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı tüm hemodiyaliz ünitelerinde, diyaliz tedavisi alan 85 kadın hasta ile yürütülmüştür. Veriler, "Hasta Tanıtım Formu", "Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği (BİYNEÖ)" ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)" kullanılarak bireyler ile yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Çalışmaya alınan kadınların eğitim durumu, gelir düzeyi, çocuk sayısı, ek kronik hastalık varlığı, diyet uyumu, genel görünüm memnuniyeti ve egzersiz yapma düzeyleri arttığında ve hemodiyaliz tedavi süresi azaldığında BİYNEÖ ve kendilik değeri üzerine etkisi puan ortalamalarının arttığı saptanmıştır. Beden imgesinin yaşam niteliğine etkisinin; medeni durumdan, aile biçiminden, çalışma durumundan, yaştan ve beden kitle indeksi gibi faktörlerden etkilenmediği bulunmuştur. Araştırmaya katılanların; çocuk varlığında, egzersiz yapma ve genel görünümünden memnuniyet düzeyleri arttıkça ÇBASDÖ puan ortalamalarının arttığı ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak, beden imgesinin yaşam niteliğine etkisi arttıkça algılanan sosyal destekte artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Beden imgesi, hemodiyaliz, hemşirelik, sosyal destek, yaşam niteliği

Abstract

This study was conducted as a descriptive and cross-sectional study in order to determine the relationship between the effect of body images on the quality of life of women receiving hemodialysis treatment and their perceived social support. The study was conducted with 85 female patients receiving dialysis treatment in all hemodialysis units affiliated with the Provincial Health Directorate between March and July 2021. The data were collected through face-to-face interviews with individuals using the "Patient Description Form", "Body Image Quality of Life Inventory (BIQLI)" and "Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)". It was determined that when the education level, income level, number of children, presence of additional chronic diseases, diet compliance, general appearance satisfaction and exercise levels of the women included in the study increased, and the duration of hemodialysis treatment decreased, the mean score of the effect on BIQLI and self-worth increased. The effect of body image on quality of life; it was found that it was not affected by factors such as marital status, family type, employment status, age and body mass index. Participants of the research; in the presence of children, it was found that as the satisfaction with exercise and general appearance increased, the MSPSS score averages increased and were statistically significant. Consequently, as body image quality of life increases, perceived social support increases.

Keywords: Body image, hemodialysis, nursing, social support, quality of life

Atıf için (how to cite): Alakaş, B., Elmas, S. (2023). Hemodiyaliz tedavisi alan kadınların beden imgelerinin yaşam niteliğine etkisi ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 220-236. DOI: 10.56061/fbujohs.1223710

Gönderi Tarihi: 23.12.2022, Kabul Tarihi: 6.03.2022, Yayın Tarihi: 23.08.2023

1. Giriş

Kronik böbrek yetmezliği (KBY), farklı nedenlere bağlı olarak en az 12 hafta boyunca süren böbrek hasarı sonucu ile glomerüler filtrasyon hızı (GFR)'nın 60 ml/dk'nın altında olması ya da böbrek hasarı ile ilişkili belirti ve bulguların var olması şeklinde ifade edilmektedir (Karadakovan, 2010; Ovayolu ve Ovayolu, 2016; Süleymanlar, 2007). Son dönem böbrek yetmezliği (SDBY) ise, böbrek fonksiyonlarının geri dönüşümsüz olarak kaybolduğu, hastaların hayatını tehdit edebilen üremik toksinlerin etkilerini engellemek ya da azaltmak amacıyla hastaya çeşitli tedavilerin hemodiyaliz (HD), periton diyalizi (PD) veya böbrek transplantasyonu gibi renal replasman tedavilerinin (RRT) uygulanması gerektiği klinik bir durumdur (Süleymanlar, 2007). Hemodiyaliz de; hastadan bir makine yardımıyla fistül, greft ya da kateter adı verilen vasküler girişim yolundan alınan kanın yarı geçirgen bir zar ile uygun diyalizat solüsyonu arasındaki etkileşim ve konsantrasyon farkı sonucunda, kanın atık maddelerinden ve birikmiş fazla sıvısından ayrılıp hastaya geri verilmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu işlemle sıvı elektrolit değerleri normal değerlerine getirilmeye çalışılmaktadır (Sezen ve ark., 2014). Türkiye'de 2019 yılında renal replasman tedavilerine ihtiyaç duyulan son dönem böbrek hastalığı prevalansı 1007,6/1 milyon, insidansı ise 150,5 olarak saptanmıştır (Süleymanlar ve ark., 2019). KBY'li hastalarda, hastalığın hangi evrede olduğu, hastalığın süresi, var olan semptomlar ve semptomların şiddeti, uygulanan ve uygulanacak tedavi yöntemleri, hastalığa ve tedavilere uyum, komplikasyonların varlığı, hastalık ve tedavi sürecinde yaşanan fizyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlar, var olan ek diğer hastalıklar ve hastaya verilen eğitimler; bireylerin hastalıkla mücadele etme durumları ile yaşam kalitelerinin yanında beden imgelerini de etkilemektedir (Akyol, 2016; Mutlu ve Duyan, 2012; Özçetin Bahçebaşı ve ark., 2009; Süleymanlar ve ark., 2011).

Beden imgesi bireyin görünüşüne, beden şekline, duygusal sürecine dayanmakla birlikte bireyin kendi varlığını hissetmesi ve bunu dışa nasıl aktardığı ile ilgilidir (Öngören, 2011). Aynı zamanda fizyolojik, psikolojik, biyolojik, sosyal, kültürel gibi çeşitli unsurların oluşturduğu karmaşık ve çok boyutlu bir yapıdır (Banfield ve McCabe, 2002). Literatürde yaşam niteliğini ve yaşam doyumunu yaşlı olmak, kadın olmak, dul veya boşanmış olmak, düşük eğitim ve gelir düzeyine sahip olmak, düşük iş doyumunu, akut veya kronik bir hastalığa sahip olmak, bedeninden memnun olmamak ve beden kitle indeksinin yüksek olması gibi faktörlerin etkilediği görülmektedir (Aydın ve Vural, 2018; Boylu Aydın ve Paçacıoğlu, 2016; Demiralp ve ark., 2015).

Bireyin, yaşamın zorlayıcı yönlerinin oluşturduğu her türlü stresin olumsuz etkileriyle baş etmesinde başkalarıyla kurulan sosyal ilişkilerin önemli rollerinin olduğu bilinmektedir (Şahin, 1999). Yüksek seviyede sosyal destek gören veya sosyal desteğe sahip bireyler daha az stres yaşamakta ve stresle baş etmede daha başarılı bir şekilde mücadele vermekteler (Taylor, 2009). Sosyal destekleyici ilişkinin; sağlığı korumada ve iyileştirmede, sağlık problemlerini önlemede, stresin oluşumunu

engellemede ya da azaltmada, stresin oluşturduğu olumsuzluklara karşı korumada ve stresle başa çıkma çabalarının güçlendirilmesinde, sağlıklı ve başarılı ilişkilerin kurulup sürdürülmesinde önemli roller oynadığı belirtilmektedir (Şener ve ark., 2011). Buradan yola çıkarak kadınlarda beden algısı; bedenine yüklediği anlamı, kendisini nasıl hissettiğini, kendisi hakkında ne düşündüğünü ve yaşam niteliğini etkiler.

Hemodiyaliz (HD) tedavisi alan bireylerde görülen semptomları ve etkileyen faktörleri bildiren oldukça fazla çalışma mevcut iken HD tedavisi alan kadınların beden imgelerinin yaşam nitelikleri üzerine etkilerini inceleyen çalışmalar literatürde sınırlıdır. Bu çalışmada SDBH nedeniyle HD tedavisi alan kadın hastaların beden imgelerinin yaşam niteliklerine etkisi ile algıladıkları sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenerek literatüre katkı sağlanması amaçlanmıştır.

2. Yöntem

Araştırma, tanımlayıcı-ilişki arayıcı ve kesitsel nitelikte bir çalışmadır.

2.1. Araştırmanın Amacı

Çalışmada SDBH nedeniyle HD tedavisi alan kadın hastaların beden imgelerinin yaşam niteliklerine etkisi ile algıladıkları sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

2.2. Araştırmanın Soruları

Hemodiyaliz tedavisi alan kadınların beden imgelerinin yaşam niteliklerine etkisi ve algıladıkları sosyal destek durumları ne düzeydedir?

Hemodiyaliz tedavisi alan kadınların sosyodemografik, sağlık bilgileri ve hemodiyaliz özellikleri ile beden imgelerinin yaşam nitelikleri arasında ilişki var mı?

Hemodiyaliz tedavisi alan kadınların sosyodemografik, sağlık bilgileri ve hemodiyaliz özellikleri ile algıladıkları sosyal destek arasında ilişki var mı?

Hemodiyaliz tedavisi alan kadınların beden imgelerinin yaşam niteliklerine etkisi ile algıladıkları sosyal destek düzeyleri arasında ilişki var mı?

2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı beş devlet hastanesinde ve Özel Hemodiyaliz Merkezi'nde Mart 2021-Nisan 2021 tarihleri arasında hemodiyaliz tedavisi alan tüm kadın hastalar oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeyip belirtilen tarihlerde araştırmaya alınma kriterlerine uyan ve gönüllü olan tüm kadın hastaların çalışmaya dahil edilmesi hedeflenmiştir. Çalışmaya belirtilen tarihlerde mevcut olan 86 hastadan araştırmaya gönüllü katılmayı kabul eden ve alınma kriterlerine uyan 85 kadın hasta dahil edilmiştir. Bir hasta ise çalışmaya gönüllü olmadığından araştırmaya alınmamıştır.

2.3.1. Araştırmaya Alınma Kriterleri:

- 18 yaş üstü kadın olması,
- Son dönem böbrek hastalığı olup bir ay ve daha uzun süredir HD tedavisi görüyor olması,
- Okunanı anlamada ve konuşmada bir engelinin olmaması,
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olması.

2.4. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

Çalışmada “Hasta Tanıtım Formu”, “Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği (BİYNEÖ)” ve “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)” kullanılmıştır. Veri toplama araçları, araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerle yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır. Görüşme süresi yaklaşık 30 dk. sürmüştür.

2.4.1. Hasta Tanıtım Formu: Araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek hazırlanan form bireylerin sosyodemografik ve hastalık özelliklerini içeren toplam 17 sorudan oluşmaktadır.

2.4.2. Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği (BİYNEÖ): Cash ve Fleming (2002) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçe’ye uyarlama çalışması Demiralp ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Demiralp ve ark., 2015). Ölçek bireyin beden imgesinin öz güvenini, duygu durumunu, günlük yaşamını, ilişkilerini, yeme durumunu ve genel yaşam doyumunu nasıl etkilediğini değerlendirmektedir. Kısaca ölçek bireyin beden imgesi deneyimlerinin psikososyal yaşam niteliğine etkisini ölçmektedir. Ondokuz maddelik yedi puanlı ölçekteki her madde +3’ten -3’e kadar puan almaktadır. Ölçekten alınacak pozitif değerdeki puanlar beden imgesinin yaşam niteliğini olumlu etkilediğini gösterirken, negatif değerdeki puanlar beden imgesinin yaşam niteliğini olumsuz etkilediğini, ölçekten ‘0’ puan alınması ise beden imgesinin yaşam niteliği üzerinde etkisi olmadığını göstermektedir. Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği’nin faktör analizi yapılmış ve dört alt boyut belirlenmiştir. Ölçeğin iç tutarlık cronbach’s alfa katsayısı 0,89’dur (Demiralp ve ark., 2015). Bizim çalışmamızda BİYNEÖ’nün toplam iç tutarlılık katsayısı 0,92’dir.

2.4.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ): Ölçek Zimet ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlanması Eker ve Arkar (1995) tarafından yapılmıştır. Ölçek özel bir insan, aile ve arkadaştan alınan sosyal desteğin yeterliliğini subjektif olarak ölçmektedir. Likert tiptedir ve her bir madde için 1-7 arası cevap seçeneği bulunmaktadır. ‘1’ ‘kesinlikle evet’, ‘7’ ‘kesinlikle hayır’ cevabını temsil etmektedir. Ölçeğin toplam puanları, alt boyut puanları toplanarak elde edilmektedir ve en düşük 12 en yüksek 84’tür. Alt boyutlardan alınabilecek 4 en düşük puan olup, 28 en yüksek puandır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğuna işaret etmektedir. İç tutarlılık değerleri 0,80 ile 0,95 arasında olduğundan ölçek ve alt ölçeklerin kabul edilebilir düzeyde olduğu saptanmıştır (Eker ve Arkar, 1995; Eker ve ark., 2001). Bizim çalışmamızda ÇBASDÖ’nün toplam iç tutarlılık katsayısı 0,89’dur.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için etik kurul onayı 27.01.2021 tarihli 2021/23 sayılı izinle alınmıştır. İl Sağlık Müdürlüğü’nden ve Özel Hemodiyaliz Merkezi’nden kurum izni alınmıştır. Çalışma kapsamındaki HD tedavisi alan bireylerden, çalışmanın amacı açıklandıktan sonra sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi (BİYNE) ve ÇBASD Ölçekleri’nin kullanımı için Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarını yapan yazarlardan ölçek kullanım izinleri alınmıştır. Araştırmamız Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmaya sadece Türkiye'deki bir ilde hemodiyaliz tedavisi alan kadın hastalar dahil edilmiştir. Diğer illerdeki kadın ve erkek hastalar için genellenemez. Veriler öz bildirimine dayalıdır.

2.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler SPSS 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences 22.0) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı bilgiler için ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde kullanılarak verilmiştir. Normal dağılmayan değişkenler için ortanca ve çeyreklikler kullanılarak verilmiştir. Sürekli değişkenlerden normal dağılıma uymayanlar karşılaştırılmasında parametrik olmayan testlerden ikili karşılaştırmalar için Mann Whitney U, üç ve daha fazla karşılaştırmalar için ise Kruskal Wallis önemlilik testleri kullanılmıştır. En az bir normal dağılmayan ya da ordinal olan değişkenler arası ilişkiler için korelasyon katsayıları ve istatistiksel anlamlılıklar Spearman testi ile hesaplanmıştır. İstatistiksel anlamlılık için Tip-1 hata 0,05 (0,95 güç) ($p < 0,05$) olarak kullanılmıştır.

3. Bulgular

Araştırmaya 85 HD tedavisi gören kadın hasta alınmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması $58,67 \pm 14,69$ yıl (min-max:20-90 yıl) bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri

Sosyo-demografik özellikler	X±SS (min-max)	N	%
Yaş	58,67±14,69 (20-90)		
Medeni durumu	Evli	49	57,6
	Bekar	36	42,4
Eğitim durumu	Okur-yazar değil	56	65,9
	Okur-yazar	29	34,1
Çalışma durumu	Çalışıyor	5	5,9
	Çalışmıyor	80	94,1
Gelir düzeyi	Gelir-giderden az	26	30,6
	Gelir-giderle eşit veya fazla	59	69,4
Aile biçimi	Çekirdek	60	70,6
	Geniş	25	29,4
Çocuk varlığı	Evet	76	89,4
	Hayır	9	10,6

n= Sayı, %= Yüzde, X=Ortalama, SS= Standart sapma, min= En düşük değer, max=En yüksek değer

Araştırmaya katılan kadınların %64,7'sinin başka bir kronik hastalığının olduğu, %41,2'sinin diyetine kısmen uyduğu ve %47,1'inin genel görünümünden orta düzeyde memnun olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların sağlık bilgileri ve hemodiyaliz özellikleri

Değişkenler	X±SS (min-max)
BKİ	24,59±5,10 (16,03-39,52)
İnterdiyalitik kilo alımı (gr)	2829,41±980,62 (300,00-6000,00)
HD tedavisi süresi (yıl)	5,41±4,73 (0,10-22)
HD sıklığı (hafta)	2,89±,31 (2-3)

Tablo 2. Katılımcıların sağlık bilgileri ve hemodiyaliz özellikleri (devamı)

Değişkenler		N	%
Ek Kronik Hastalık Varlığı	Evet	55	64,7
	Hayır	30	35,3
Diyete Uyum	Evet	27	31,8
	Hayır	23	27,1
	Kismen	35	41,2
Egzersiz Yapma	Evet	22	25,9
	Hayır	32	37,6
	Kismen	31	36,5
Görünüm Memnuniyeti	Düşük	21	24,7
	Orta	40	47,1
	Yüksek	24	28,2

n= Sayı, %= Yüzde, X=Ortalama, SS= Standart sapma, min= En düşük değer, max=En yüksek değer

Araştırmaya katılanların BİYNEÖ toplam puan ortalaması $13,07 \pm 19,41$ (min-max:-43,00-47,00), kendilik değeri üzerine etkisinin puan ortalaması $6,31 \pm 6,24$ (min-max:-13,00-21,00), ÇBASDÖ toplam puan ortalaması $54,44 \pm 12,53$ (min-max:28,00-81,00) ve ÇBASDÖ alt boyutlarından olan aile desteği puan ortalaması ise $23,66 \pm 3,37$ (min-max:12,00-28,00) olarak saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Katılımcıların BİYNE ve ÇBASD Ölçekleri toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları

BİYNE Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puanı	X±SS
Kendilik Değeri Üzerine Etkisi	6,31±6,24
Günlük Yaşantı Üzerine Etkisi	4,62±5,92
Karşı Cinsle Etkileşime Etkisi	-,05±5,49
Davranış/Tutum Üzerine Etkisi	2,19±5,20
BİYNEÖ Toplam Puanı	13,07±19,41
ÇBASD Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puanı	X±SS
Aile Desteği	23,66±3,37
Özel Bir İnsan Desteği	15,54±6,02
Arkadaş Desteği	15,24±5,76
ÇBASDÖ Toplam Puan	54,44±12,53

BİYNEÖ=Bedensel İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği, ÇBASDÖ=Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Çalışmaya katılan bekar kadınlarda BİYNE ve ÇBASD Ölçekleri alt boyutları ve toplam puanlarının yüksek olduğu ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$). Katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça kendilik değeri, günlük yaşantı ve davranış/tutum üzerine etkisi ve BİYNEÖ toplam puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturacak düzeyde arttığı saptanmıştır ($p < 0,05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Katılımcıların BİYNE ve ÇBASD Ölçeği alt boyutları ve toplam puanlarının sosyodemografik özelliklerine göre değerlendirilmesi

Değişkenler	BİYNE Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puan				ÇBASD Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puan				
	Kendilik Değeri Üzerine Etkisi Ort (25.-75. çey)	Günlük Yaşantı Üzerine Etkisi Ort (25.-75. çey)	Karşı Cinsle Etkileşime Etkisi Ort (25.-75. çey)	Davranış/ Tutma Üzerine Etkisi Ort (25.-75. çey)	BİYNEÖ Toplam Puan Ort (25.-75. çey)	Aile Desteği Ort (25.-75. çey)	Özel Bir İnsan Desteği Ort (25.-75. çey)	Arkadaş Desteği Ort (25.-75. çey)	ÇBASDÖ Toplam Puan Ort (25.-75. çey)
Medeni Durum									
Evli	6,00 (4,00-11,00)	6,00 (2,00-8,00)	1,00 (-2,00-5,00)	4,00 (1,00-6,00)	17,00 (8,00-29,00)	24,00 (22,00-26,00)	16,00 (10,00-20,00)	15,00 (10,00-20,00)	53,00 (42,00-64,00)
Bekar	11,00 (4,00-14,00)	8,50 (5,00-11,0)	2,50 (-3,50-5,50)	6,50 (1,50-8,50)	31,50 (6,00-38,00)	24,50 (23,50-26,50)	20,50 (15,50-23,00)	18,50 (15,50-24,00)	59,00 (54,50-71,50)
Dul/Boşanmış	5,00 (2,00-8,00)	4,50 (1,50-7,50)	-1,00 (-5,50-2,00)	2,00 (-4,50-5,50)	10,50 (10,50-16,00)	24,00 (23,00-26,00)	15,00 (12,00-20,00)	15,00 (12,00-17,50)	54,50 (48,00-61,50)
p*	,098	,142	,181	,056	,064	,802	,167	,153	,237
Eğitim Durumu									
Okur değil	5,00 (2,00-7,50)	4,50 (,50-7,50)	-1,00 (-5,00-1,50)	2,50 (-3,00-5,00)	11,00 (-3,00-17,00)	24,00 (23,00-26,00)	14,00 (10,00-20,00)	14,00 (10,50-18,00)	52,50 (42,00-62,00)
Okur-yazar	8,00 (3,00-10,50)	7,00 (2,50-10,50)	3,00 (,00-5,00)	3,50 (-2,50-5,50)	22,50 (5,50-31,00)	24,50 (20,50-25,00)	16,00 (11,50-20,50)	15,50 (11,50-20,50)	55,50 (43,00-65,00)
İlkokul	11,00 (9,00-15,00)	8,00 (6,00-9,00)	2,00 (-1,00-6,00)	7,00 (6,00-7,00)	28,00 (18,00-40,00)	24,00 (22,00-27,00)	19,00 (13,00-22,00)	16,00 (12,00-20,00)	58,00 (47,00-67,00)
Ortaokul	12,00 (12,00-12,00)	8,00 (8,00-8,00)	6,00 (6,00-6,00)	9,00 (9,00-9,00)	35,00 (35,00-35,00)	25,00 (25,00-25,00)	23,00 (23,00-23,00)	21,00 (21,00-21,00)	69,00 (69,00-69,00)
Lise	11,00 (2,00-13,00)	8,00 (,00-15,00)	5,00 (-4,00-6,00)	6,00 (-4,00-6,00)	30,00 (-6,00-40,00)	24,00 (12,00-28,00)	21,00 (11,00-23,00)	24,00 (17,00-24,00)	57,00 (52,00-75,00)
Üniversite ve üzeri	13,00 (11,00-15,00)	10,50 (9,00-12,00)	2,50 (,00-5,00)	8,50 (8,00-9,00)	34,50 (33,00-36,00)	25,00 (25,00-25,00)	21,50 (20,00-23,00)	17,50 (15,00-20,00)	64,00 (60,00-68,00)
p*	,005	,029	,080	,001	,005	,926	,136	,265	,355

p* Kruskal Wallis Testi uygulanmıştır (Üçlü değişkenlerde) Mann Whitney U testi kullanılmıştır (İkili değişkenlerde).
Beden İngesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği: (BİYNEÖ), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği: (ÇBASDÖ)

Araştırmaya katılan kadınlardan başka bir kronik hastalığı olmayanların; kendilik değeri üzerinde, karşı cinsle etkileşiminde, davranış/tutum üzerinde ve BİYNEÖ toplam puanlarında medyan değerleri daha yüksek bulunmuş ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Kadınların diyetlerine uyum durumları ile BİYNE ve ÇBASD ölçeklerinin toplam puanları ve alt boyut puanları karşılaştırılmıştır. Buna göre diyetine uyum gösteren kadınlarda kendilik değeri, günlük yaşantı ve davranış/tutum üzerine etkisi ile BİYNEÖ toplam puanlarında medyan değerleri daha yüksek ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Egzersiz yapan kadınlarda günlük yaşantı ve davranış/tutum üzerine etkisi ile BİYNEÖ ve ÇBASDÖ toplam puanlarında ve ÇBASDÖ alt boyutu olan özel bir insan desteğinin medyan değerleri egzersiz yapmayanlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiş ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Görünümünden yüksek memnuniyet belirten kadınların medyan değerlerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Genel görünümünden memnun olanların kendilik değeri, günlük yaşantısı, karşı cinsle etkileşimi ve davranış/tutum üzerine etkisi, BİYNEÖ ve ÇBASDÖ toplam puanları ile ÇBASDÖ alt boyutlarından olan özel bir insanın var olması ve arkadaş desteği puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Bir yıl ve daha az süre diyalize giren kadınlarda medyan değeri diğer kadınlara göre yüksek çıkmış ve sadece kendilik değeri üzerine etkisinin anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Katılımcıların BİYNE ve ÇBASD Ölçeği alt boyutları ve toplam puanlarının sağlık bilgiler ve hemodiyaliz özelliklerine göre değerlendirilmesi

Değişkenler	BİYNE Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puan					ÇBASD Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puan				
	Kendilik Değeri Üzerine Etkisi Ort (25.-75. çey)	Günlük Yaşantı Üzerine Etkisi Ort (25.-75. çey)	Karşı Cinsle Etkileşime Etkisi Ort (25.-75. çey)	Davranış/ Tutma Üzerine Etkisi Ort (25.-75. çey)	BİYNEÖ Toplam Puan Ort (25.-75. çey)	Aile Desteği Ort (25.-75. çey)	Özel Bir İnsan Desteği Ort (25.-75. çey)	Arkadaş Desteği Ort (25.-75. çey)	ÇBASDÖ Toplam Puan Ort (25.-75. çey)	
Ek Kronik Hastalık Varlığı										
Evet	5,00 (2,00-9,00)	5,00 (1,00-8,00)	-1,00 (-5,00-2,00)	3,00 (-3,00-6,00)	11,00 (-1,00-19,00)	24,00 (22,00-26,00)	15,00 (10,00-20,00)	14,00 (11,00-20,00)	53,00 (45,00-63,00)	
Hayır	9,50 (6,00-13,00)	7,50 (4,00-9,00)	3,50 (-1,00-6,00)	6,00 (2,00-7,00)	24,50 (12,00-32,00)	24,00 (23,00-25,00)	16,00 (12,00-22,00)	16,00 (12,00-21,00)	58,00 (48,00-67,00)	
p*	,001	,073	,002	,022	,003	,774	,156	,354	,254	
Diyete Uyum										
Evet	8,00 (5,00-12,00)	8,00 (6,00-9,00)	,00 (-2,00-6,00)	6,00 (4,00-7,00)	21,00 (12,00-35,00)	25,00 (23,00-26,00)	19,00 (13,00-21,00)	16,00 (12,00-20,00)	59,00 (52,00-66,00)	
Hayır	4,00 (1,00-9,00)	1,00 (-2,00-8,00)	-1,00 (-8,00-2,00)	-4,00 (-7,00-4,00)	6,00 (-17,00-18,00)	24,00 (22,00-26,00)	15,00 (10,00-19,00)	15,00 (10,00-17,00)	51,00 (42,00-61,00)	
Kısmen	6,00 (3,00-10,00)	5,00 (2,00-8,00)	-1,00 (-4,00-5,00)	3,00 (,00-6,00)	13,00 (3,00-30,00)	24,00 (22,00-25,00)	14,00 (10,00-21,00)	15,00 (11,00-22,00)	55,00 (42,00-67,00)	
p*	,047	,006	,119	<0,001	,002	,450	,087	,450	,168	
Egzersiz Yapma										
Evet	9,50 (4,00-12,00)	7,50 (5,00-8,00)	2,50 (-1,00-6,00)	6,00 (5,00-7,00)	25,00 (13,00-32,00)	24,00 (23,00-25,00)	20,00 (12,00-22,00)	18,50 (12,00-22,00)	61,00 (48,00-68,00)	
Hayır	6,00 (,50-9,50)	2,50 (-2,00-6,00)	-1,00 (-7,50-3,00)	,00 (-6,00-3,00)	5,00 (-14,50-15,00)	24,00 (23,00-26,00)	12,00 (9,50-17,50)	13,00 (9,50-17,00)	49,00 (38,50-59,50)	

p* Kruskal Wallis Testi uygulanmıştır (Üçlü değişkenlerde), Mann Whitney U testi kullanılmıştır (ikiili değişkenlerde).
Beden İmgisinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği: (BİYNEÖ), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği: (ÇBASDÖ)

Tablo 5. Katılımcıların BİYNE ve ÇBASD Ölçeği alt boyutları ve toplam puanlarının sağlık bilgileri ve hemodiyaliz özelliklerine göre değerlendirilmesi (devamı-1)

Değişkenler	BİYNE Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puan					ÇBASD Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puan				
	Kendilik Değeri Üzerine Etkisi Ort (25.-75. çey)	Günlük Yaşantı Üzerine Etkisi Ort (25.-75. çey)	Karşı Cinsle Etkileşime Etkisi Ort (25.-75. çey)	Davranış/ Tutma Üzerine Etkisi Ort (25.-75. çey)	BİYNEÖ Toplam Puan Ort (25.-75. çey)	Aile Desteği Ort (25.-75. çey)	Özel Bir İnsan Desteği Ort (25.-75. çey)	Arkadaş Desteği Ort (25.-75. çey)	ÇBASDÖ Toplam Puan Ort (25.-75. çey)	
Egzersiz Yapma										
Evet	9,50 (4,00-12,00)	7,50 (5,00-8,00)	2,50 (-1,00-6,00)	6,00 (5,00-7,00)	25,00 (13,00-32,00)	24,00 (23,00-25,00)	20,00 (12,00-22,00)	18,50 (12,00-22,00)	61,00 (48,00-68,00)	
Hayır	6,00 (,50-9,50)	2,50 (-2,00-6,00)	-1,00 (-7,50-3,00)	,00 (-6,00-3,00)	5,00 (-14,50-15,00)	24,00 (23,00-26,00)	12,00 (9,50-17,50)	13,00 (9,50-17,00)	49,00 (38,50-59,50)	
Kısmen	6,00 (4,00-10,00)	7,00 (3,00-9,00)	-1,00 (-3,00-4,00)	4,00 (2,00-7,00)	17,00 (9,00-26,00)	24,00 (22,00-26,00)	17,00 (11,00-20,00)	16,00 (12,00-18,00)	55,00 (47,00-63,00)	
p*	,076	,001	,074	<0,001	,001	,912	,010	,072	,043	
Görünüm Memnuniyeti										
Düşük	1,00 (-4,00-6,00)	1,00 (-5,00-3,00)	-6,00 (-8,00--2,00)	,00 (-6,00-3,00)	-10,00 (-19,00-8,00)	24,00 (23,00-26,00)	11,00 (10,00-15,00)	11,00 (8,00-14,00)	46,00 (39,00-52,00)	
Orta	6,00 (4,00-10,50)	7,00 (2,00-9,00)	1,00 (-2,00-4,00)	3,50 (-1,50-6,00)	13,00 (7,00-27,50)	24,00 (22,00-26,00)	15,50 (12,00-20,50)	17,00 (12,00-20,00)	56,00 (48,00-63,00)	
Yüksek	9,50 (6,00-11,50)	8,00 (6,00-8,50)	3,50 (-,50-6,00)	6,00 (4,50-7,00)	27,00 (17,50-33,009)	24,50 (23,00-25,00)	20,00 (16,50-22,00)	16,50 (13,50-21,00)	60,50 (53,00-68,00)	
p*	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	,974	,002	,003	,004	

p* Kruskal Wallis Testi uygulanmıştır (Üçlü değişkenlerde), Mann Whitney U testi kullanılmıştır (ikiili değişkenlerde).
Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği: (BİYNEÖ), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği: (ÇBASDÖ)

Tablo 5. Katılımcıların BİYNE ve ÇBASD Ölçeği alt boyutları ve toplam puanlarının sağlık bilgileri ve hemodiyaliz özelliklerine göre değerlendirilme (devamı-2)

Değişkenler	BİYNE Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puan					ÇBASD Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puan				
	Kendilik Değeri Üzerine Etkisi Ort (25.-75. çey)	Günlük Yaşantı Üzerine Etkisi Ort (25.-75. çey)	Karşı Cinsle Etkileşime Etkisi Ort (25.-75. çey)	Davranış/ Tutma Üzerine Etkisi Ort (25.-75. çey)	BIYNEÖ Toplam Puan Ort (25.-75. çey)	Aile Desteği Ort (25.-75. çey)	Özel Bir İnsan Desteği Ort (25.-75. çey)	Arkadaş Desteği Ort (25.-75. çey)	ÇBASDÖ Toplam Puan Ort (25.-75. çey)	
BKİ Grupları										
25 ve altı	6,00 (4,00-10,00)	7,00 (3,00-8,00)	,00 (-3,00-5,00)	4,00 (1,00-6,00)	17,00 (8,00-30,00)	24,00 (22,00-26,00)	17,00 (10,00-21,00)	17,00 (11,00-20,00)	57,00 (44,00-66,00)	
25-29,99	5,00 (3,00-7,00)	5,00 (1,00-8,00)	-1,00 (-3,00-5,00)	5,00 (,00-6,00)	12,00 (6,00-23,00)	24,00 (23,00-25,00)	16,00 (12,00-20,00)	13,00 (12,00-17,00)	53,00 (48,00-62,00)	
30 ve üstü	3,00 (1,00-12,00)	3,00 (-1,00-9,00)	-2,00 (-7,00-4,00)	2,00 (-7,00-6,00)	6,00 (-14,00-28,00)	23,00 (20,00-26,00)	12,00 (12,00-15,00)	12,00 (11,00-16,00)	48,00 (44,00-53,00)	
p*	,388	,441	,538	,486	,293	,748	,292	,098	,157	
Diyaliz Yılı Grupları										
1 yıl ve altı	10,50 (6,00-12,00)	7,00 (4,00-8,00)	1,50 (-1,00-6,00)	4,50 (2,00-7,00)	25,50 (13,00-32,00)	25,00 (23,00-28,00)	15,50 (12,00-20,00)	15,50 (12,00-22,00)	55,50 (48,00-67,00)	
1-5 yıl	5,00 (2,00-7,00)	4,50 (,00-8,00)	-1,50 (-5,00-4,00)	2,00 (-4,00-5,00)	9,00 (,00-24,00)	24,00 (22,00-26,00)	15,50 (11,00-20,00)	15,00 (10,00-18,00)	53,00 (42,00-62,00)	
6-10 yıl	6,50 (3,00-12,00)	7,00 (4,00-9,00)	-1,00 (-3,00-2,50)	5,00 (3,00-7,00)	17,50 (9,00-30,00)	24,00 (23,00-25,50)	17,00 (12,00-21,00)	16,00 (13,50-20,00)	57,00 (48,00-64,50)	
11 yıl ve üstü	6,00 (1,00-9,00)	2,00 (1,00-8,00)	,00 (-8,00-5,00)	1,00 (-3,00-6,00)	8,00 (-10,00-30,00)	23,00 (23,00-24,00)	10,00 (10,00-20,00)	11,00 (9,00-18,00)	46,00 (39,00-64,00)	
p*	,039	,167	,485	,053	,056	,395	,470	,310	,374	

p* Kruskal Wallis Testi uygulanmıştır (Üçlü değişkenlerde), Mann Whitney U testi kullanılmıştır (İkili değişkenlerde).
Beden İmgisinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği: (BİYNEÖ), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği: (ÇBASDÖ)

Araştırmaya katılan kadınların ölçek puanları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde; BİYNEÖ alt boyutlarından kendilik değeri, günlük yaşantı, karşı cinsle etkileşim, davranış/tutum üzerine etkisi ve BİYNEÖ toplam puanının, özel bir insan ve arkadaş desteği ile ÇBASDÖ toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Aynı zamanda kendilik değeri üzerine etkisi ile aile desteği arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($p < 0,05$) (Tablo 6).

Tablo 6. Katılımcıların BİYNE ile ÇBASD Ölçek puanları arasındaki ilişki

		ÇBASD Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puanı			
BİYNE Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puanı		Aile Desteği	Özel Bir İnsan Desteği	Arkadaş Desteği	Toplam Puan
Kendilik Değeri	r	,265*	,507**	,581**	,561**
Üzerine Etkisi	p	,014	,000	,000	,000
Günlük Yaşantı	r	,157	,518**	,520**	,534**
Üzerine Etkisi	p	,150	,000	,000	,000
Karşı Cinsle Etkileşime Etkisi	r	,143	,475**	,493**	,471**
	p	,191	,000	,000	,000
Davranış/Tutum	r	,031	,380**	,329**	,353**
Üzerine Etkisi	p	,779**	,000	,002	,001
Toplam Puan	r	,152	,513**	,538**	,533**
	p	,165	,000	,000	,000

BİYNEÖ=Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği, ÇBASDÖ=Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği
*Spearman korelasyon testi

4. Tartışma

Bu çalışma HD tedavisi alan kadın hastalar ile gerçekleştirilmiştir. Beden imgesi erkeklere oranla kadınlar için daha önemli bir olgudur (Güney, 2018). Çalışmamızda medeni durumun BİYNE ve ÇBASD Ölçekleri alt boyutları ve toplam puanlarına göre değerlendirilmesinde özellikle bekarların diğer bireylere göre ölçek puanlarının belirgin bir şekilde yüksek ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Benzer şekilde Plantinga ve ark. (2010) diyaliz hastaları ile yapmış oldukları çalışmalarında bekarların algıladıkları sosyal desteğin evli ve dul/boşanmış bireylere göre daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Rambod ve ark. (2010) tarafından diyaliz hastaları ile yapılmış başka bir çalışmada ise evli bireylerin sosyal desteğinin belirgin olarak daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu farklı sonuç toplumsal veya bölgesel farklılıklardan kaynaklanıyor olabilir. Türkiye’de yaşayan boşanmış/dul veya bekar bireyler aileleri ya da yakın arkadaşları tarafından daha çok destek gördükleri için algıladıkları sosyal destek yüksek çıkmış olabilir.

Çalışmamızda kadınların eğitim düzeyi arttıkça kendilik değeri, günlük yaşantı, davranış/tutum üzerine etkisi ve BİYNE toplam puanının istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturacak düzeyde arttığı saptanmıştır. Dağdelen ve arkadaşlarının (2018) HD hastalarında yaptıkları araştırmada eğitim seviyesi arttıkça BİYNE toplam puan ve alt boyut puanlarının arttığı ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Eğitim seviyesinin artması ile beraber bireylerde özgüvenin arttığı, bilgiye ulaşma daha kolay olduğu için bireylerin bilgi seviyesinin arttığı ve baş etme mekanizmalarının diğer eğitim seviyesi gruplarına göre daha iyi olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda kadınların %64,7'sinin başka bir kronik hastalığının olduğu belirlenmiştir. Gerogianni ve ark. (2018) Yunanistan'da HD hastaları ile yaptıkları çalışmada bireylerin %66,8'inde başka kronik bir hastalığın varlığını bildirmiştir. Hemodiyaliz tedavisi alan bireylerde beden imgesinin yaşam niteliğine etkisi adlı çalışmada bireylerin %63,9'unun başka bir kronik hastalığının olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan kadınlardan başka bir kronik hastalığı olmayanların; kendilik değeri üzerinde, karşı cinsle etkileşiminde, davranış/tutum üzerinde ve BİYNEÖ toplam puanlarında medyan değerleri daha yüksek bulunmuş ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Dağdelen ve ark., 2018). Beden imgesinin yaşam niteliğine etkisi incelendiğinde Kurt ve arkadaşlarının (2013) romatoid artrit tanısı almış bireylerle yaptıkları çalışmada başka kronik hastalığın varlığında beden imgesi puanlarının olmayanlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır. KBY dışında ek kronik hastalığı olanların sosyal destek düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Gurlaş, 2016). Bu sonuçlar doğrultusunda var olan hastalığın dışında başka bir hastalığın varlığına bağlı olarak tedavi sürecinin getirdiği ekstra fiziksel, ruhsal ve sosyal yükün bireyin beden imgesinin yaşam niteliği üzerinde olumsuz etkisinin olduğu düşünülmektedir. Aynı zamanda yaşam niteliklerinin düşüklüğü beden imgelerinin azalmasından kaynaklandığı söylenebilir.

Araştırmaya katılanların diyetlerine uyum ile BİYNE ve ÇBASD ölçeklerinin toplam puanları ve alt boyut puanları karşılaştırılmıştır. Buna göre kendilik değeri üzerinde etki, günlük yaşantı üzerine etkisi, davranış/tutum üzerine etkisi ve BİYNEÖ toplam puanlarında medyan değerleri diyetine uyum gösterenlerde daha yüksek bulunmuştur. Diyetlerine uyan hastaların kendi yaşamları ve HD tedavisi için yaptıkları olumlu tutumlar ve davranışlar yaşamları üzerine etkisinin iyi bir şekilde olduğunu göstermektedir. HD tedavisinin etkinliğinin artırılması için hastaların sıvı kontrolünü ve diyet uyumlarını iyi yönetmesi gerektiği bilinmektedir (Dağdelen ve ark., 2018; Kara ve ark., 2007).

Araştırmaya katılan kadınlardan egzersiz yapanların günlük yaşantı, davranış/tutum üzerine etki, BİYNEÖ ve ÇBASDÖ toplam puanları ve özel bir insan desteği alt boyutu puanları daha yüksek bulunmuştur. Dönmez (2019) çalışmasında HD hastalarının fiziksel aktivite durumu arttıkça umutsuzluk düzeylerinin azaldığını ve fiziksel aktivitenin depresif bulguları azaltmada olumlu etkisi olduğunu saptamıştır. Egzersiz yapmanın bireyin kendini bağımsız hissetmesini sağladığı ve yaşamı için bir şeyler başarma duygusunu geliştirdiği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılanların genel görünülerinden memnuniyet düzeyleri karşılaştırıldığında yüksek memnuniyet belirtenlerin medyan değerlerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Genel görünülerinden memnun olanların kendilik değeri, günlük yaşantısı, karşı cinsle etkileşimi ve davranış/tutum üzerine etkisi, BİYNEÖ ve ÇBASDÖ toplam puanları ile ÇBASDÖ alt boyutlarından olan özel bir insan ve arkadaş desteği puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Kılıç ve ark. (2007) yaptıkları çalışmada da beden görünümünde oluşan değişikliğin algılanma düzeyi, hastaların beden imgesini algılayış biçimi ve yaşamlarında gösterdikleri adaptasyonlar ile ilişkili olduğunu belirtmektedir. Yapılan bir çalışmada genel görünümü daha iyi olan bireylerin hayat kalitesinin daha iyi olduğu, özgüvenlerinin daha yüksek olduğu, daha az olumsuz duygu taşıdıkları, sosyal etkileşimler konusunda daha iyi oldukları bildirilmiştir (Herona ve ark., 2015). Bireylerin fiziksel görünümleri veya beden imgesi

algıları psikososyal işleyişi ve yaşam kalitesini etkileyebilmektedir. Genel görünümünden memnuniyetin, beden imgesinin yaşam niteliğine etkisi ile algılanan sosyal desteğe olumlu olarak etki ettiği söylenebilir.

Araştırmaya katılan kadınların BKİ'lerine bakıldığında BİYNE ve ÇBASD Ölçeklerin toplam puanları ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Dağdelen ve ark. (2018) ile Kılıç ve ark. (2007) araştırmalarında bireylerin zamanla vücutlarında meydana gelen değişikliklere uyum sağladıklarını, kilo artışındaki azalma ya da kilo kaybına bağlı olarak beden imgelerindeki puanlarının artmasıyla yaşam niteliklerinin de olumlu bir şekilde etkilendiğini belirtmektedirler. Demiralp ve ark. (2015) tarafından yapılan çalışmada da BKİ ile beden imgesinin yaşam niteliğine etkisi arasında negatif yönde, anlamlı ve zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu farklılığın örneklem grubunun farklı olmasından ve hastaların yaş ortalamasının fazla olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Kadınların diyaliz süresi incelendiğinde bir yıl ve altı sürede diyalize giren grubun BİYNE Ölçeği'nin alt boyutu olan kendilik değeri üzerine etkisinde anlamlı ilişki saptanmıştır. Gurlaş (2016) yaptığı çalışmada HD tedavisi alan hastaların %56,2'sinin hastalık tanı süresinin 2-7 yıl arasında olduğunu %62,9'unun destek gereksinimi olmadığını saptamıştır. Diyalize girme yılı az olan hastalarda beden imgesinin yaşam niteliğinin alt boyutu olan kendilik değeri üzerine etkisi açısından anlamlı duygulanımları olduğu ve HD tedavisi için sosyal desteğe henüz ihtiyaç duymadıkları düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan kadınların ölçek alt boyutları ve toplam puanlarının birbiriyle olan korelasyonlarının değerlendirilmesinde, BİYNEÖ alt boyutlarından kendilik değeri, günlük yaşantı, karşı cinsle etkileşim, davranış/tutum üzerine etkisi ve BİYNEÖ toplam puanının, ÇBASDÖ alt boyutlarından özel bir insan ve arkadaş desteği ile ÇBASDÖ toplam puanları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Beden imgesinin yaşam niteliğine etkisi arttıkça sosyal destekte artmaktadır. Bedenin dış görünümü sosyalleşmeyi çok fazla etkilemektedir. Öngören 2015 yılında yaptığı araştırmada beden algıları düşük olan kişilerin beden görünümleri yüzünden sosyal ortamlardan kaçındıklarını bildirmiştir. Polat (2007)'in diyaliz hastalarıyla yaptığı çalışmasında da bedenin hastalık ve fiziksel değişim gibi durumlarında bireylerin beden algılarının azaldığı ve bedensel görünüşleri nedeniyle farklı sosyal ortamlardan ve sosyalleşmekten kaçındıkları saptanmıştır. Featherstone (2010) sağlıklı beden yapısı ile beden algısının sosyal ilişkilerde ve sosyal kabulde etkili olduğunu belirtmekte ve sağlıklı beden imgesine sahip bireylerin sosyal ilişkilerinin olumlu yönde etkilendiğini ifade etmektedir. Atik ve arkadaşları (2015) da hemodiyaliz tedavisi gören hastaların algıladıkları sosyal desteğin sosyal görünüş kaygılarını etkilediğini bildirmişlerdir. Kurutçu ve arkadaşları (2019) sosyal görünüş kaygısı ile vücut algısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Gurlaş (2016) çalışmasında sosyal destek ve öz yeterlilik arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır. Literatürde öz yeterlik, öz bakım ve sosyal destek düzeylerini inceleyen farklı çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Dönmez, 2019; Muz ve Eğlence, 2012). Dolayısıyla hem çalışmamızda hem de diğer araştırmalarda görüleceği üzere kronik bir hastalığın veya rahatsızlığın olması bireyin kendini diğer insanlardan farklı olarak algılamasına ve sosyal ortamlardan kaçınmasına neden olabilmektedir. Bu durum hem beden imgesi yaşam niteliğini hem de sosyal desteği olumsuz etkilediğini göstermektedir.

5. Sonuç

Çalışmaya katılan HD tedavisi alan kadınların beden imgesinin yaşam niteliğini; eğitim durumu, gelir düzeyi, çocuk sayısı, ek kronik hastalık varlığı, diyetle uyum, görünüm memnuniyeti, egzersiz yapma ve HD tedavi süresi gibi faktörlerin etkilediği tespit edilmiştir. Bunun yanında kadınlarda çok boyutlu algılanan sosyal desteğin; medeni durumdan, çocuk varlığından, egzersiz yapıp yapmamaktan ve genel görünümünden memnuniyet durumları gibi faktörlerden etkilendiği saptanmıştır. BİYNEÖ puan ortalamaları arttıkça, ÇBASDÖ puan ortalamalarının da arttığı belirlenmiştir. Sonuç olarak beden imgesi yaşam niteliği arttıkça algılanan sosyal destek de artmaktadır.

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre; hemodiyaliz hastalarını sadece KBY'si olan hastalar olarak değerlendirmemek, bütüncül olarak ele almak gerekmektedir. Kadınların mevcut hastalıklarının onları psikolojik, fizyolojik ve sosyal yönden nasıl etkilediğinin belirlenmesi önemlidir. Diyalize yeni başlamış kadınların kendilik değerlerini kaybetmemelerinin önemli olduğu bilinmelidir. Tedavi görenlerin de genel görünüm memnuniyetinin yüksek tutulmasının beden imgesinin yaşam niteliğine etkisine katkı sağladığı unutulmamalıdır. Aynı zamanda HD tedavisi gören kadınların sosyal destek düzeyleri belirlenmeli, düşük düzeyde olan bireylere gereksinimleri doğrultusunda eğitim, danışmanlık ve destek verilmelidir. Kadınlar sağlıklı yaşam davranışı ve tutumları konusunda desteklenmelidir.

Yazarların Katkısı

Konu seçimi: BA; Tasarım: BA, SE; Planlama: BA; Veri toplama ve analiz: BA; Makalenin yazımı: BA, SE; Eleştirel gözden geçirme: SE.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Teşekkür

Veri toplama sürecinde iş birliği yaparak yardımlarını esirgemeyen diyaliz ünitelerinde çalışan meslektaşlarıma ve çalışmaya katılan kadın diyaliz hastalarına teşekkür ederim.

Kaynakça

- Akyol, A. D. (2016). Hemodiyaliz hastalarında yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 11(1), 17-33.
- Atik, D., Atik, C., Asaf, R., & Çınar, S. (2015). Hemodiyaliz hastalarında algılanan sosyal desteğin sosyal görünüş kaygısına etkisi. *Medicine Science*, 2(4), 2210-2223.
- Aydın, M., & Vural, G. Z. (2018). Üniversite öğrencilerinin beden imgelerinin yaşam niteliklerine etkisi. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 111-121.
- Banfield, S. S., & McCabe, M. P. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37(146), 373-393.
- Boylu Aydın, A., & Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 8(15), 137-150. <https://doi.org/10.20990/kilisiibfakademik.266011>
- Dağdelen, M., Küçük Öztürk, G., Muz, G., & Turaç, N. (2018). Hemodiyaliz tedavisi alan bireylerde beden imgesinin yaşam niteliğine etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(4), 228-234. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2018.228>

- Demiralp, M., Demiralp, B., Sarıkoç, G., İyigün, E., Açikel, C., & Başbozkurt, M. (2015). Turkish version of the Body Image Quality of Life Inventory (BIQLI): A validity and reliability study. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 16, 82-90. <https://doi.org/10.5455/apd.180135>
- Dönmez, G. (2019). Diyaliz hastalarında sosyal destek ve öz bakım gücünün umutsuzluk ve yeti yitimi üzerine etkisi [Basılmamış Tıpta Uzmanlık Tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Eker, D., & Arkar, H. (1995). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 45-55.
- Eker, D., Arkar, H., & Yıldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
- Featherstone, M. (2010). Body, image and affect in consumer culture. *Body & Society*, 16(1), 193–221. <https://doi.org/10.1177/1357034X093543>
- Gerogianni, G., Lianos, E., Kouzoupis, A., Polikandrioti, M., & Grapsa, E. (2018). The role of socio demographic factors in depression and anxiety of patients on hemodialysis: an observational cross sectional study. *International Urology and Nephrology*, 50(1), 143-154. <https://doi.org/10.1007/s11255-017-1738-0>
- Güney, C. (2018). 15-18 Yaş arası ergenlerde beden imgesi ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkide kişilik özelliklerinin aracı etkisinin incelenmesi [Basılmamış Yüksek Lisans Tezi]. Işık Üniversitesi.
- Gurlaş, K. (2016). Diyaliz tedavisi alan hastaların öz yeterlilik ve sosyal destek düzeyleri [Basılmamış Yüksek Lisans Tezi]. Erciyes Üniversitesi.
- Herona, K. E., Masona, T. B., Suttonb, T. G., & Myers, T. A. (2015). Evaluating the real-world predictive validity of the Body Image Quality of Life Inventory using Ecological Momentary Assessment. *Body Image*, 15, 105–108. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.004>
- Kara, B., Çağlar, K., & Kılıç, S. (2007). Nonadherence with diet and fluid restrictions and perceived social support in patients receiving hemodialysis, *Journal of Nursing Scholarship*, 39(3), 243–248. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2007.00175.x>
- Karadakovan, A. (2010). Dünya böbrek günü-muhteşem böbrekler! Diyabetinizi kontrol altında tutarak böbreklerinizi koruyunuz. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 7(1-2), 9-11.
- Kılıç, E., Taycan, O., Belli, A. K., & Özmen, M. (2007). Kalıcı ostomi ameliyatının beden algısı, benlik saygısı, eş uyumu ve cinsel işlevler üzerine etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(4), 302-10.
- Kurt, E., Özdiilli, K., & Yorulmaz, H. (2013). Romatoid artritli hastalarda beden imajı ve benlik saygısı. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50(3), 202-8. <https://doi.org/10.4274/npa.y6195>
- Kurutçu, Ş., & Yorulmaz, M. (2019). Vücut algısı ve sosyal görünüş kaygısı ilişkisinin incelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 195-208.
- Mutlu, E., & Duyan, V. (2012). Sosyo-demografik ve sosyo-ekonomik özellikler ile sosyal desteğin hemodiyaliz hastalarının benlik saygısı düzeyine etkisi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1, 1-38. https://doi.org/10.1501/Asbd_0000000027
- Muz, G., & Eğlence, R. (2012). Hemodiyaliz uygulanan hastalarda öz bakım gücü ve öz yeterliliğin değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 15-21.
- Ovayolu, N., & Ovayolu, Ö. (2016). Temel iç hastalıkları hemşireliği ve farklı boyutlarıyla kronik hastalıklar (1. Baskı). Çukurova Nobel Tıp Kitabevi.
- Öngören, B. (2011). Fizyolojik, sosyal ve kültürel açılardan sağlıklı beden imgesi: Muğla örneği [Basılmamış Doktora Tezi]. Ege Üniversitesi.
- Öngören, B. (2015). Sosyolojik açıdan sağlıklı beden imgesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 16(34), 25-45
- Özçetin, A., Bahçebaşı, Z. B., Bahçebaşı, T., Cinemre, H., & Ataoğlu, A. (2009). Diyaliz uygulanan hastalarda yaşam kalitesi ve psikiyatrik belirti dağılımı. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 10, 142-150.
- Plantinga, L. C., Fink, N. E., Harrington-Levey, R., Finkelstein, F. O., Hebah, N., Powe, N. R. (2010). Association of social support with outcomes in incident dialysis patients, *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 5(8), 1480–1488. <https://doi.org/10.2215/CJN.01240210>

- Polat, A. (2007). Düzce ilindeki hemodiyaliz hastalarının beden imajı ve benlik saygısı düzeylerinin belirlenmesi [Basılmamış Yüksek Lisans Tezi]. Abant İzzet Baysal Üniversitesi.
- Rambod, M., & Rafii, F. (2010). Perceived social support and quality of life in Iranian hemodialysis patients, *Journal of Nursing Scholarship*, 42(3), 242–249. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2010.01353.x>
- Sezen, A., Temiz, G., & Güngör, D. (2014). Yoğun bakım hemşireliği. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Süleymanlar, G. (2007). Kronik böbrek hastalığı ve yetmezliği: Tanımı, evreleri ve epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medical Sciences*, 3(38), 1-7.
- Süleymanlar, G., Ateş, K., & Seyahi, N. (2019). Türkiye’de Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon–Registry 2017-2018 (1.baskı). Türk Nefroloji Derneği Yayınları. Ankara.
- Süleymanlar, G., Utaş, C., Arınsoy, T., Ateş, K., Altun, B., & Altıparmak, M. R. (2011). A population based survey of chronic renal disease in Turkey - the credit study. *Nephrol Dial Transplant*, 26(6), 1862-1871. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfq656>
- Şahin, D. (1999). Sosyal destek ve sağlık. İçinde Ü. H. Okyavuz (Ed.), *Sağlık psikolojisi giriş* (ss. 79-106). Türk Psikologlar Derneği Yayınları. Ankara.
- Şener, A., Güven, S., & Gürel, B., (2011). Eşlerin farklı değişkenlere göre sosyal destek algısı. *Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar e-dergisi*, 10, 1-14.
- Taylor, S. E. (2009). *Health psychology* (7th ed.). McGraw-Hill Companies. New York.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., & Zimet, S. G. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.