

Trakeostomili Hastalarda Beden İmajı Değişikliği (*)

Body Image Alteration in Patients with Tracheostomy

Şebnem ÇINAR**, Yıldız DENAT***, Leyla KHORSHID****, İsmet EŞER*****

İletişim / Correspondence: Yıldız Denat Adres / Address: Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu Aydın
Tel: 0 256 213 88 66-136 Gsm: 0 555 410 25 09 e-mail: denat09@gmail.com

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, trakeostomili hastaların beden imajındaki değişiklikleri incelemek amacıyla tanımlayıcı bir çalışma olarak planlandı.

Yöntem: Çalışmanın örneklemini Temmuz 2004- Temmuz 2006 tarihleri arasında bir Üniversite Hastanesinin Kulak Burun Boğaz Kliniği'nde yatan larinks kanseri tanısı konan 30 trakeostomili hasta oluşturdu. Verilerin toplanmasında "Hasta Tanıtım Formu" ve "Beden İmajı Ölçeği (BİÖ)" kullanıldı. Beden İmajı Ölçeği hastalara trakeostomi açıldıktan sonraki 3., 15. ve 30. günlerde uygulandı.

Bulgular: Hastaların %63.3'ünün 40-64 yaş grubunda, %93.3'ünün erkek, %86.7'sinin evli olduğu, %46.7'ünün şehirde yaşadığı saptanmıştır. Hastaların trakeostomi açıldıktan sonraki 3., 15. ve 30. günlerdeki beden imajlarındaki değişiklikler incelendiğinde beden imajı puan ortalamalarında 3. güne göre 15. ve 30. günlerde artma olduğu ($p<0.05$) saptandı. Yaşın, eğitim düzeyinin, gelir durumunun, iletişimi sağlama şeklinin ve trakeostomi açıklığını kapatmak için fular kullanmanın, 3 ile 15, 3 ile 30 ve 15 ile 30. günler arasındaki BİÖ puan ortalaması farkını etkilemediği bulundu ($p>0.05$).

Sonuç: Çalışma sonucunda trakeostomili hastaların beden imajının 3. güne oranla 15 ve 30. günlerde olumlu yönde değiştiği saptandı.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, trakeostomi, beden imajı.

ABSTRACT

Purpose: This research was planned as a descriptive study to examine body image alterations of patients with tracheostomy.

Method: The sample of the study consisted of 30 patients with the diagnosis of larynx cancer in the Ear Nose Throat clinic of a university hospital between July 2004 and July 2006. The research data were collected using "patient information form" and the "Body Image scale". Body Image Scale was measured on the third, fifteenth and thirteenth days after tracheostomy.

Results: It was found that 63.3% of patients were 40-64 years of age, 93.3% of patients were men, 86.7% of patients were married and 46.7% of them were living in town. When examined patients' the alterations of body image at 3rd, 15th and 30th days after tracheostomy, on body image score means was dedicated to be increasing on 15th and 30th days compared to 3rd day ($p<0.05$). It was found that age, educational level, income status, communication and the use of foulard to hide the patency of tracheostomy were not affected difference of Body Image Scale (BIS) score means between 3 to 5th; 3 to 30th and 5 to 3rd days.

Conclusion: As a result of the research, it was found that the body image of patients with tracheostomy was changed positively on 15th and 30th days compared with the 3rd day.

Key Words: Nursing, tracheostomy, body image.

GİRİŞ

Beden imajı, kişinin bedeninin ve bedene ait tüm duygularının zihindeki tablosu, insanın kendi bedeni hakkında düşündükleri ve hissettiklerini gösteren bir terimdir (Aslan 1998; Price 1992). Beden imajı terimi, fiziksel görünümüne, vücut ölçüsüne, vücu-

dun durumuna, vücut sınırlarına, becerilerine ve cinsiyetle ilgili vücut görünümüne ilişkin algılamaya ve tutumu içeren birçok psikolojik kavramı kapsar (Serra 2000; Thompson ve Kent 2001).

Beden imajı durağan değildir. Yaşam boyunca kronik hastalıklar, kazalar gibi beklenmedik du-

* 4. Uluslararası- 11. Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur (5-8 Eylül 2007), ** Araş. Gör. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, *** Araş. Gör. Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu, **** Prof. Dr. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu.

Yazının gönderilme tarihi: 08.03.2008

Yazının basım için kabul tarihi: 10.11.2008

rumlar, anksiyete veya depresyona ya da beden imajı algısının azalmasına neden olabilir (Gilony ve ark 2005). Beden imajı değişimine neden olan faktörler, ani, normal, yavaş beden değişimleri, geçici ve teknolojiye bağlı değişimler, anksiyete artırıcı etmenler olarak sınıflandırılmaktadır. Yavaş gelişen beden değişikliklerini bireylerin daha kolay kabul edebileceği belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda bireylerin ani beden değişiklikleri karşısında uyumlarının güç olabileceği belirtilmiştir (Aslan 1996; Aslan 1998; Üstündağ, Demir, Zengin ve Gül 2007). Beden imajı sorunları, bireyin ruhsal iyilik durumunu ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir (Cash 2002; Strieget-Moore ve Franko 2002).

Trakeostomi, üst hava yolu tıkanıklığını açmak ve trakeal sekresyonları temizlemek amacıyla yaygın olarak kullanılan bir girişimdir (Gilony ve ark 2005). Trakeostomili hastaların boyun bölgesinde bir kanülle yaşaması, normal solunum işlevlerinin değişmesi, beden imajını etkileyen önemli bir etmenddir (Barnett 2006; Gilony ve ark 2005; Russel 2005; Serra 2000). Uzun süreli trakeostomi, azalmış beden imajı algısına neden olabilir (Gilony ve ark 2005).

Bireyin beden imajını algılayışı, yaşam kalitesini algılamada önemli bir parametredir (Gilony ve ark 2005). Beden imajı birçok bakım girişiminde anahtar unsurdur ve bozulması, hastaya potansiyel olarak zarar verir (Novell 1999). Hemşire, nitelikli bir hemşirelik bakımında, ani veya yavaş gelişen beden değişikliklerine uyum sürecinin her aşamasında; hemşirenin bireyin beden imajının nasıl etkilendiğini, değişen beden imajına karşın bireyin yanıtını, değişime karşı başkalarının tutum ve etkilerini, değişimle başa çıkmasında bireye nasıl yardım edebileceğini, girişimlerinin neler olabileceğini ve sonuçlarını belirlemesi gerekmektedir (Aslan 1996).

Beden imajı bozulma riski yüksek olan trakeostomili hastaların beden imajındaki değişimi saptamak uygun hemşirelik bakımının sağlanmasında yol gösterici olabilir. Ancak literatürde trakeosto-

mili hastaların beden imajına ilişkin çalışmaya rastlanmadı. Bu araştırma, trakeostomili hastaların beden imajındaki değişiklikleri ve bunu etkileyen etmenleri incelemek amacıyla tanımlayıcı bir çalışma olarak planlandı.

YÖNTEM

Çalışmanın örneklemini; 1 Temmuz 2004- 1 Temmuz 2006 tarihleri arasında, bir üniversite hastanesinin kulak burun boğaz kliniğinde yatan, larinks kanseri tanısı konan, herhangi bir bedensel engeli olmayan, olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilmiş ve çalışmaya katılmayı kabul eden 30 trakeostomili hasta oluşturdu.

Verilerin toplanmasında; araştırmacılar tarafından geliştirilen “Hasta Tanıtım Formu”, Secord ve Jourand (1953) tarafından geliştirilmiş, Hovarda-oğlu (1989) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılarak Türk toplumuna uyarlanmış olan ve 40 maddeden oluşan “Beden İmajı Ölçeği (BİÖ)” kullanıldı. Ölçekte her bir madde bir organ ya da bedenin bir bölümü (kol, bacak, yüz gibi) ya da bir işlevi (cinsel faaliyet düzeyi gibi) ile ilgilidir. Her bir madde için 1’den 5’e kadar puan verilen “Hiç Beğenmiyorum”, “Beğenmiyorum”, “Kararsızım”, “Beğeniyorum” ve “Çok Beğeniyorum” şeklinde yanıt seçenekleri bulunmaktadır. Ölçeğin toplam puanı 40 ile 200 arasında değişmekte olup alınan puanın yüksekliği imajın olumlu yönde olduğunu göstermektedir (Üstündağ ve ark 2007; Pınar 2006). Veriler araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği uygulanarak toplandı. Formların uygulanma süresi ortalama 30 dakikadır.

BİÖ, hastalara trakeostomi açıldıktan sonraki 3. ve 15. günlerde hastanede yatarken, hastaların rutin kontrole geldikleri 30.günde ise poliklinikte uygulandı. Literatürde baş-boyun kanseri ameliyatından sonra hastaların çoğunun kendilerinde meydana gelen değişime ameliyattan sonraki 4. ve 6. günlerde uyum sağladıkları belirtilmektedir (Serra 2000). Buradan yola çıkarak ilk görüşme trakeostomi açıldıktan sonraki 3. gün olarak belirlendi. Aynı zamanda bu süre görüşme öncesi

hastanın postoperatif dönem sıkıntılarını aşmasını da sağlayabilir. Günlere göre hastaların beden imajındaki değişimi gözlemek amacıyla araştırmacılar tarafından 15. ve 30. gün seçildi. Dokuz hastanın 15. günden önce taburcu olması ve 12 hastanın 30. günde kontrole gelmemesi nedeniyle araştırma 30 hasta ile sınırlı kaldı.

Araştırmanın yürütülmesi için; üniversite hastanesi kulak burun boğaz kliniği'nden ve Hemşirelik Yüksekokulu Bilimsel Etik Kurul'undan yazılı izin, araştırmaya katılan tüm hastalardan ilk görüşmede bilgilendirilmiş olur alındı.

Veriler bilgisayar ortamında sayı, yüzdelik, Tekrarlı Ölçümlerde Varyans Analizi ve Bonferroni ileri analizi, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis varyans analizi ve korelasyon analizleri ile değerlendirildi.

BULGULAR

Hastaların yaş ortalaması 60.80 ± 10.59 olup, %63.3'ünün 40-64 yaş grubunda, %93.3'ünün erkek, %86.7'sinin evli, %60'ının ilköğretim mezunu,

Tablo 1. Hastaların Tanıtıcı Özellikleri (N:30)

Yaş Grupları	S	%
40-64 yaş	19	63.3
65-78 yaş	11	36.7
Cinsiyet		
Kadın	2	6.7
Erkek	28	93.3
Medeni Durum		
Evli	26	86.7
Bekar	4	13.3
Eğitim Durumu		
İlköğretim	18	60.0
Lise	6	20.0
Üniversite	6	20.0
Yaşadığı Yer		
Köy/İlçe	16	53.3
Şehir	14	46.7
Gelir Durumu		
Gelir Giderden Az	10	33.3
Gelir Gidere Eşit	20	66.7

nu, %53.3'ünün köy/ilçede yaşadığı, %66.7'sinin ise gelirinin giderine eşit olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Çalışmaya katılan hastaların; %93.3'ünün trakeostomi açılacağını önceden bildiği, %60'ının trakeostomi bakımı hakkında bilgi aldığı, %86.7'sinin trakeostomisinin konuşmasına engel olduğu, %46.7'sinin iletişimini yazarak sağladığı ve %46.7'sinin trakeostomi açıklığını kapatmak için fular kullandığı saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Hastaların Trakeostomi ile İlgili Özellikleri (N:30)

Trakesotomi Açılacağını Bilme Durumu		
Bilen	28	93.3
Bilmeyen	2	6.7
Trakeostomi Bakımı Hakkında Bilgi Alma Durumu		
Bilgi Alan	18	60.0
Bilgi Almayan	12	40.0
Trakeostominin Konuşmaya Engel Olma Durumu		
Konuşmaya Engel	26	86.7
Konuşmaya Engel Değil	4	13.3
İletişimi Sağlama Şekli		
Yazarak	14	46.7
Konuşarak	5	16.6
Yazarak ve Konuşarak	11	36.7
Fular Kullanma Durumu		
Kullanan	14	46.7
Kullanmayan	16	53.3

Hastaların trakeostomi açıldıktan sonraki 3., 15. ve 30. günlerdeki beden imajlarındaki değişiklikler incelendiğinde; 15. ve 30. günlerde BİÖ puan ortalamalarında artma olduğu ve bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0.00$) saptanmıştır. Yapılan Bonferroni ileri analizinde bu farkın; 3 ile 30. gün ve 15 ile 30. günlerden kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Hastaların Günlere Göre BİÖ Puan Ortalamaları (N:30)

GÜNLER	X± Ss	F= 5.184 P= 0.00
3. Gün	137.43±23.24	
15. Gün	139.36±26.89	
30.Gün	145.66±25.44	

Tablo 4. Hastaların Özelliklerine Göre Günlere Arasındaki BİÖ Puan Ortalamaları Arasındaki Farklarının Karşılaştırılması (N: 30)

ÖZELLİKLER	3-15.günler arasındaki BİÖ Puan Ortalaması farkı	3-30. günler arasındaki BİÖ Puan Ortalaması farkı	15-30. günler arasındaki BİÖ Puan Ortalaması farkı
Yaş	r= 0.10 p=0.59	r= 0.10 p=0.66	r= 0.10 p=0.87
Evli Bekar	3.38 -7.50 Z= -2.26 p=0.02	10.30 -5.2 Z= -2.26 p=0.02	6.9 2.25 Z= -0.98 p=0.35
Eğitim Durumu			
İlköğretim Lise Üniversite	4.05 4.16 -6.66 KW= 0.91 p=0.63	8.94 13.83 0.50 KW= 0.73 p=0.69	4.88 9.66 7.16 KW= 3.00 p=0.22
Yaşadığı Yer			
Köy/İlçe Şehir	6.00 -2.71 Z = -0.54 p=0.04	12.75 3.07 Z= -1.10 p=0.02	6.75 5.78 Z= -2.06 p=0.70
Gelir-Gider Durumu			
Gelir Giderden Az Gelir Gidere Eşit	5.60 0.10 Z= -1.45 p=0.14	9.10 7.80 Z= -1.34 p=0.17	3.50 7.70 Z= -0.61 p=0.53
Trakeostomi Bakımı Hakkında Bilgi Alma			
Bilgi Alan Bilgi Almayan	0.83 3.58 Z= -0.76 p=0.46	10.61 4.66 Z= -0.06 p=0.95	9.77 1.08 Z= -2.35 p=0.01

İletişimi Sağlama Şekli			
Yazarak	4.35	10.42	6.07
Konuşarak	3.40	6.00	2.60
Yazarak ve Konuşarak	-1.81 KW= 0.07 p=0.96	6.45 KW= 0.22 p=0.89	8.27 KW= 3.01 p=0.22
Trakeostomi Açıklığını Kapatmak İçin Fular Kullanma			
Kullanan	5.64	9.78	4.14
Kullanmayan	-1.33 Z= -1.02 p=0.31	6.87 Z= -0.91 p=0.37	8.18 Z= -0.68 p=0.49

Yaşın, eğitim düzeyinin, gelir durumunun, iletişimi sağlama şeklinin ve trakeostomi açıklığını kapatmak için fular kullanmanın 3 ile 15, 3 ile 30 ve 15 ile 30. günler arasındaki BİÖ puan ortalaması farkını etkilemediği bulunmuştur (p>0.05) (Tablo 4).

Hastaların medeni durumu ve yaşadıkları yerleşim birimi 15 ile 30. günler arasındaki BİÖ puan ortalaması farkını etkilemezken (p>0.05), 3 ile 15 ve 3 ile 30. günler arasındaki BİÖ puan ortalaması farkını etkilediği bulunmuştur (p<0.05) (Tablo 4).

Trakeostomi bakımı hakkında bilgi alma durumu 3 ile 15 ve 3 ile 30. günlerdeki BİÖ puan ortalaması farkını etkilemezken (p>0.05), 15 ile 30. günlerdeki BİÖ puan ortalaması farkını etkilediği saptanmıştır (p<0.05) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Ameliyat geçiren hastaların sıklıkla hiçbir beden imajı sorunları olmadığı düşünülse de bunun doğru olmadığı, kısa süreli de olsa takılan bir kateter veya nazogastrik tüpün, beden imajı travmasına neden olabileceği, cerrahi girişimlerin çoğunun hastanın beden imajında bir dereceye kadar değişikliğe yol açtığı literatürde belirtilmektedir (Price 1990).

Trakeostomili hastaların beden imajındaki değişiklikleri incelemek amacıyla yapılan çalışmamızda, çalışmaya katılan hastaların beden imajının trakeostomi açıldıktan sonraki 3. güne oranla 15

ve 30. günlerde olumlu yönde değiştiği görülmektedir (Tablo 3). En yüksek BİÖ puanının 200 olduğu göz önüne alındığında çalışmamıza katılan hastaların beden imajı doyum düzeylerinin ortanın üzerinde olduğu ve beden imajlarının 15. ve 30. günlerde olumlu yönde anlamlı bir şekilde artış gösterdiği söylenebilir.

Dropkin (1989) baş ve boyun kanseri cerrahisi sonrası deformite ve fonksiyon kaybı ile baş etme yeteneği arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yaptığı çalışmada, hastaların çoğunun kendilerinde meydana gelen değişime ameliyat sonrası 4. ve 6. günlerde uyum sağladıklarını belirlemiştir. Dropkin (1999; 2001), ameliyat sonrası 4. ve 6. günlerde hastaların kendi bakımını yerine getirmeye başlamaları ve yeniden sosyalleşmelerinin stomanın kabulüne yardımcı olabileceğini ileri sürmüştür. Bizim çalışmamızda da trakeostomi açıldıktan sonra 15. ve 30. günlerde hastaların BİÖ puan ortalamalarının anlamlı düzeyde artış gösterdiği görülmektedir. Hastaların beden imajının trakeostomi sonrası 15. ve 30. günlerde olumlu yönde değişmesinin trakeostomiye uyum sağlamada zamanın önemli bir etken olduğunu düşündürmektedir. Nitekim, literatürde trakeostomili hastaların bakımında hemşirelerin hastalara kendilerini hazır hissettiklerinde boyunlarındaki değişikliğe bakmaları için destek sağlamaları ve hastaların kendi bakımlarına katılımlarının sağlanmasının önemli olduğu belirtilmektedir. Tüm bunları gerçekleştirirken hemşirenin acele etmemesi ve hastayı bu konuda zorlamaması gerektiği dolayısıyla zamanın önemli olduğu vurgulanmaktadır (Barnett 2006; Serra 2000).

Literatürde yaşın beden imajına uyum sürecini etkileyebileceği belirtilmektedir (Dropkin 1999). Nitekim Dropkin (1999)'in yaptığı bir çalışmada, baş ve boyun cerrahisi sonrası yaşlıların değişime daha kolay uyum sağladıkları saptanmıştır. Bizim çalışmamızda ise yaşın 3., 15. ve 30. günler arasındaki BİÖ puan ortalaması farkını etkilemediği bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 4). Bu sonuç araştırmamıza katılan hastaların yaş ortalama-

sının yüksek olmasına ve yaş gruplarının birbirine yakın olmasına bağlanabilir.

Eğitim düzeyinin, algılanan gelir durumunun, iletişimi sağlama şeklinin ve trakeostomi açıklığını kapatmak için fular kullanmanın 3 ile 15, 3 ile 30 ve 15 ile 30. günler arasında hastaların beden imajını etkilemediği bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 4). Eğitim düzeyi yüksek olan trakeostomili hastaların etkili baş etme yöntemlerini kullanarak bu duruma daha kolay uyum sağlayabilecekleri düşünülmesine karşın ilköğretim mezunlarıyla aralarında anlamlı fark bulunmamıştır. Algılanan gelir durumunun günler arasındaki BİÖ puan ortalaması farkını etkilememesi, çalışmanın örneklemini geliri giderinden az ve eşit bireylerin oluşturmasına, yüksek gelir grubundan hasta olmamasına ve buna bağlı olarak hastaların gelir düzeyleri arasında büyük bir farklılığın olmamasına bağlanabilir. Çalışmamızda hastaların iletişimlerini daha çok yazarak veya konuşarak sağlamalarına karşın, hastaların iletişim sağlama şekillerinin bozulması nedeniyle üç grubun beden imajları arasında fark olmadığı düşünülebilir. Toplumumuzda erkekler tarafından fuların benimsenen bir aksesuar olmaması ve genellikle trakeostomi ameliyatı geçiren erkekler tarafından kullanıldığı bilinmesi nedeniyle trakeostomi açıklığını kapatmak için fular kullanma durumunun aralarındaki beden imajı puanlarını etkilemediği düşünülmektedir ($p>0.05$).

Beden imajı gelişimi yaşamımızın farklı dönemlerinde önemli rolü olan ve diğer kişiler tarafından etkilenen önemli bir süreçtir. Çocuklar beden imajı geliştirirken en çok ebeveynleri tarafından etkilenirken, adölesanların beden imajı en çok akranları, erişkinlerin ise eşleri tarafından etkilenir (Tantleff-Dunn ve Gokee 2002). Beden imajı sorunları eşler arasındaki ilişkiyi de zedeleyebilir (Price 1990; Tantleff-Dunn ve Gokee 2002). Hastaların medeni durumuna göre BİÖ puan ortalamaları arasındaki fark incelendiğinde, 15 ile 30. günler arasındaki BİÖ puan ortalamaları arasındaki farkı etkilemezken ($p>0.05$), 3 ile 15 ve 3

ile 30. günler arasındaki BİÖ puan ortalamaları arasındaki farkı etkilediği bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4). Bekarların yeni beden imajını kabullenmelerinin evlilere göre daha uzun zaman aldığı görülmektedir ve bunda evlilerin eş desteğinin etkili olduğu düşünülmektedir.

Hastaların yaşadığı yere göre 15 ile 30. günler arasındaki beden imajında fark görülmezken ($p>0.05$), 3 ile 15 ve 3 ile 30. günler arasında BİÖ puanları arasında fark olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). İlk 15 günde şehirde yaşayan hastaların BİÖ puan ortalamaları 3 ile 15. günler arasında düştüğü ve 15. günden sonra yükseldiği, ilçe ve köyde yaşayanların ise 3. günden başlayarak 30. güne kadar düzenli bir şekilde artış gösterdiği görülmektedir (Tablo 4). Bu durum ilçe ve köylerde yaşayanların sosyal desteğinin, şehirde yaşayanlardan daha fazla olmasına bağlanabilir.

Hastaların trakeostomi bakımı hakkında bilgi alma durumu 3 ile 15 ve 3 ile 30. günlerdeki BİÖ puan ortalamaları arasındaki farkı etkilemezken ($p>0.05$), 15 ile 30. BİÖ puan ortalamaları arasındaki farkı etkilediği saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 4). Trakeostomi bakımı hakkında bilgi alan hastaların BİÖ puan ortalamalarının 3., 15. ve 30. günlerde belli bir artış gösterdiği ancak bilgi almayanların 15. günden sonra BİÖ puan ortalamalarının hızlı bir artış gösterdiği görülmektedir. Trakeostomi bakımı hakkında bilgi almayan hastaların bilgisi olmadığı bir konuda gözlemleyerek ve yaşayarak bilgi edinmesi nedeniyle 15. günden sonra uyumunda bir artış olduğu bunun da BİÖ puanlarını artırdığı düşünülmektedir.

Genel olarak beden imajının bağımsız değişkenlerle ilişkisi incelendiğinde; 15. günden sonra BİÖ puan ortalamalarında olumlu yönde bir değişim gözlenmiştir. Bu durum, ilk 15 günün beden imajının kabulünde önemli bir etmen olduğunu düşündürmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, ülkemizde trakeostomili hastaların beden imajına ilişkin yapılmış ilk çalışmadır ve so-

nuçları konuya ilişkin temel veri oluşturmaktadır.

Çalışma sonucunda hastaların beden imajının trakeostomi açıldıktan sonraki 3. güne oranla 15. ve 30. günlerde olumlu yönde değiştiği görülmektedir. Ameliyattan sonraki ilk 15 günün hastanın trakeostomisine uyumu ve buna bağlı olarak beden imajının olumlu yönde değişiminde önemli olduğu saptanmıştır.

Çalışma bulgularımız doğrultusunda; trakeostomi açılmadan önce ve trakeostomi açıldıktan sonraki günlerdeki beden imajı algısını karşılaştıran çalışmaların planlanması, çalışmanın daha geniş bir örnekleme tekrarlanması önerilmektedir. Hemşirelerin hastaların bakımını beden imajındaki değişime uyumda günlerin etkisini dikkate alarak planlamaları ve beden imajının olumlu yöndeki değişimini hızlandırmak için destekleyici programların hazırlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Aslan, F. (1996). Mastektomili hastalara ameliyat öncesi ve sonrası uygulanan hemşirelik bakımının beden imajını algılama ve fiziksel iyileşme üzerine etkisi. *Türk Hemşireler Dergisi*, 46(5): 2-6.
- Aslan, F. (1998). Beden imajında değişiklik deneyimleyen hastaya yönelik hemşirelik yaklaşımları. *Çınar Dergisi*, 4(3): 79-82.
- Barnett, M. (2006). Adapting to living with a tracheostomy. *Journal of Community Nursing*, 20(1): 1-3.
- Cash, T. (2002). Understanding Body Images, *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice*. Guilford Publications, New York, USA, 10-11.
- Dropkin, M. J. (1989). Coping with disfigurement and dysfunction after head and neck cancer surgery: A conceptual framework. *Seminars in Oncology Nursing*, 5(3): 213-219.
- Dropkin, M. J. (1999). Body image and quality of life after head and neck cancer surgery. *Cancer Practice*, 7(6): 309-313.
- Dropkin, M. J. (2001). Anxiety, coping strategies, and coping behaviors in patients undergoing head and neck cancer surgery. *Cancer Nursing*, 24(2): 143-148.
- Gilony, D. ve ark (2005). Effects of tracheostomy on well-being and body-image perceptions. *Otolaryngology and Head and Neck Surgery*, 133(3): 366-371.
- Novell, R. J. (1999). Altered body image: A fear-avoidance model of psycho-social difficulties following disfigurement.

Journal of Advanced Nursing, 30(5): 1230-1238.

Pınar, R. (2006). Obezlerde depresyon, benlik saygısı ve beden imajı: Karşılaştırmalı bir çalışma. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 6(1): 30-41.

Price, B. (1990). Body Image-Nursing Concepts and Care. Prentice Hall International Ltd., New York, 8-114.

Price, B. (1992). Living with altered body image: The cancer experience. British Journal of Nursing, 1(3): 641-650.

Russel, C. (2005). Providing the nurse with a guide to tracheostomy care and management. British Journal of Nursing, 14(8): 428-433.

Serra, A. (2000). Tracheostomy care. Nursing Standard, 14(42): 45-52, 54-55.

Striegel-Moore, R. H., Franko, D. L. (2002). Body Image Issues Among Girls and Women, Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice. Guilford Publications, New York, USA, 183-190.

Tantleff-Dunn, S., Gokee, J. L. (2002). Interpersonal Influences on Body Image Development, Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice. Guilford Publications, New York, USA, 108-113.

Thompson, A., Kent, G. (2001). Adjusting to disfigurement: Processes involved in dealing with being visibly different. Clinical Psychology Review, 21(5): 63-682.

Üstündağ, H., Demir, N., Zengin, N., Gül, A. (2007). Stomalı hastalarda beden imajı ve benlik saygısı. Türkiye Klinikleri J Med Sci, 27: 522-527.

TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın istatistiksel değerlendirme aşamasında katkılarını esirgemeyen Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı'ndan Araştırma Görevlisi Hatice Uluer'e teşekkür ederiz.