

OBEZİTE VE ETİK

Nuriye DEĞİRMEN¹

GİRİŞ:

Obezite Tanımı:

Obezite Dünya Sağlık Örgütü tarafından beden yağ oranının birey sağlığını etkileyecek biçimde aşırı veya anormal artması şeklinde tanımlanmıştır. Beden yağ miktarı erkekler için %25, kadınlar için %35'ten yüksek olması durumu obezite şeklinde ifade edilmiştir⁽¹⁾.

Obezite, diğer hastalıklar için tıbbi bir durum veya risk faktörü olmanın aksine kendi sakatlık kapasitesi, patofizyolojisi ve komorbiditesi ile çok yönlü etiyojolojiye sahip karmaşık bir hastalıktır⁽²⁾.

Obezitenin en yaygın kullanılan değerlendirilmesi beden kitle indeksi (BMI), boyun karesine bölünmesiyle ağırlığı olarak tanımlanmasıdır (kg / m²). BMI 25-29.9 aşırı kilolu, BMI 30-39.9 obez ve 40 ve daha fazla BMI olan bir birey obez olarak kabul edilir.

Obezitenin Önemi:

Dünya Sağlık Örgütü 2017 obezite oranlarının salgın boyutlarına ulaşmış olduğunu bildirmiştir. Obezite, kanser, diyabet ve kalp hastalığı gibi kronik hastalık için risk faktörüdür ve bu nedenle küresel sağlık sorunu olarak görülmektedir. Obezite bel yaralanması gibi başka sağlık sorunlarının gelişmesini artırmakta, hemşirelik ve etik açıdan çeşitli problemleri beraberinde getirmektedir.

Obezite, uzun zamandır sadece gelişmiş ülkeler için değil ekonomik geçiş ülkeleri için de sağlık sorunu olmuştur⁽³⁾. Ülkemizde obezite önemli bir sağlık sorunudur.

Türkiye Obezite Araştırma Derneği verilerine göre ülkemizde obezite oranları toplumun %29,5 olarak ifade edilmiştir, yüksek kilolu bireylerde oran %69,1 olarak belirlenmiştir⁽⁴⁾.

¹ Dr. Öğr.Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, nuriye.degirmen@ksbu.edu.tr

gelli, gebe, yaşlı ve ruh hastalıkları olan bireylerdir. Tedavilerinin farklı olması önerilmektedir⁽¹⁸⁾.

Çocuklarda obezite tanımlanması, sebepleri, tedavisi yetişkin bireylerden farklıdır. Çocukların tedavisinde uygun tekniklerin kullanımı önemlidir. Problemin sebeplerini saptamak için detaylı değerlendirmeler yapılmalıdır. Tanı yöntemleri kişiselleştirilmiş olmalı ve belirtiler doğru değerlendirilmelidir. Çocuk ve ebeveyn eğitimleri, nonfarmakolojik uygulamaları içeren programlar ile sağlanmalıdır⁽²²⁾.

Gebelikte obezite gebe ile fetüste riskleri oluşturabilmekte, müdahale edilmezse anne metabolizmasını etkileyerek beyinde kanama, plasentada ayrılma, karaciğer, böbrek sorunlarına sebep olabilmektedir. Gebelikte obezite sebepleri, 35 yaşın üstünde olma, çoğul gebelik, fazla doğurganlık, diyabet, diğer hastalıkların bulunması, aşırı beslenme olarak sıralanabilir. Bayanlara eğitimler ile bilinçlendirme önerilmektedir⁽²³⁾.

65 yaş üstü kişilerde obezite oranının yükseldiği bildirilmektedir. Yaşlılarda metabolizmaları yavaşladığından dolayı tedaviler yaşa özel düzenlenmeli, egzersiz kısıtlılıkları nedeniyle uygun egzersiz programının sağlanması, sindirim yavaşlıkları nedeniyle düzenli beslenmenin öğretilmesi, ilaçların yan etkilerinin daha çok görülebilmesi nedeniyle ilaçlarla ilgili bilgilendirilmeleri, özbakımlarının yetersiz olması nedeniyle yardım edilmesi, sıvı-elektrolit dengesizlikleri nedeniyle sıvı tüketiminin dengelenmesi, unutkanlık olduğu için hatırlatan yöntemlerin kullanılması vurgulanmaktadır⁽²⁴⁾. Yaşlılarda fiziksel, bilişsel yetilerde azalma, evde yalnız kalmaları sorunlarının bulunması sebepleriyle tedavi bakımında detaylı programlar tavsiye edilmektedir.

Çalışmalarda obezite ile depresyon arasında ilişki olduğu bildirilmektedir. Obezlerde üzüntü, öfke, çaresizlik duygusu, ağlama, ümitsizlik, kaygı, içe kapanıklık, rol fonksiyonlarında azalma, öz-güven yetersizliği, ölümden korkma, bağımlılık, beden algısında değişme, yaşam tarzında değişme, sosyalleşmede azalma gibi sorunlar

meydana gelebilmektedir. Sağlık profesyonelleri kişinin yaşam değişimlerine uyumuna yardım etmeli, uyumsuzluklarını önlemeli ve baş etme yeteneklerini artırmaya çalışan etik farkındalığa sahip olmalıdır⁽²⁵⁾.

SONUÇ:

Sağlık çalışanlarının obeziteye dönük kuramsal ve uygulamaya dair gelişmeleri takip etmesi, bilgilerini güncellemesi için olanakların sağlanması önerilebilir. Konu ile ilgili eğitim programlarının planlanması, oryantasyon programlarının yapılması, sağlık çalışanı eğitiminde etik, felsefi, mesleki, bireysel, kültürel, sosyal değerlere dair farkındalığın oluşturulması önerilebilir. Toplumun obezite konusunda bilgilendirilmesinin sağlık profesyonellerince sağlanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic. *WHO Technical Report Series*, 2000; 894.
2. Conway, B. Rene, A. Obesity as a disease: no lightweight matter. *Obesity Reviews*, 2004;5(3):145-151.
3. Casazza, K., Brown, A. Astrup, A. et al. Weighing the evidence of common beliefs in obesity research. *Critical reviews in food science and nutrition*, 2015; 55(14): 2014-2053.
4. T. C. Sağlık Bakanlığı Türkiye obezite ile mücadele ve kontrol programı 2009-2013. *Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü*, Ankara. 2009.
5. Besler, H. T. Rakıcioğlu, N. Türkiye'ye özgü besin ve beslenme rehberi. ankara: merdiven reklam tanıtım. The International Olympic Committee and the International Society for Sports Nutrition. *South African Journal Of Clinical Nutrition*, 2015; 26(1), 6-16.
6. Usta, E. Akyolcu, N. Cerrahi hemşirelerinin fazla kilolu/ obez hasta bakımına ilişkin bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *F.N. Hem. Derg* 2014;22(1): 1-7.
7. Jiménez-Cruz, A. De Escobar-Aznar, Y. M. Castillo-Ruiz, O. et al. Beliefs about causes and consequences of obesity among women in two Mexican cities. *Journal of health, population, and nutrition*, 2012; 30(3): 311-316.
8. Nurwanti, E. Uddin, M. Chang, J.-S. et al. Roles of sedentary behaviors and unhealthy foods in increasing the obesity risk in adult men and wo-

- men: a cross-sectional national study. *Nutrients*, 2018; 10(6):704.
9. Drywień, M. Górnicka, M. Kulik S. et al. Patterns of avoiding nutrition mistakes in metropolitan adolescents are associated with sex, nutrition knowledge, physical activity, and family environment. *Nutrients*, 2021;13(2):433.
 10. Camden, S. G. (2006). Nursing care of the bariatric patient. *Bariatric Nursing And Surgical Patient Care*, 1(1): 21-30.
 11. Sapp, S.G. Weng, C.Y. Examination of the healthbelief model to predict the dietary quality and body mass of adults. *International Journal of Consumer Studies*. 2006.
 12. Nejad, L. Wertheim, E. Greenwood, K. Comparison of the health belief model and the theory of planned behavior in the prediction of dieting and fasting behavior. *E-Journal of Applied Psychology*. 2005; 1(1): 63-74.
 13. Tekkurşun, D. G. Cicioğlu, H.İ., Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 2019; 4(2), 256-274.
 14. Akpınar, N. B. Ceran, M. A. Kronik hastalıklar ve rehabilitasyon hemşireliği. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2019; 3(2): 140-152.
 15. Çakır, B. Yardım, N. Kocadağ, S. Obezite ile mücadelede medyada yer alan zayıflama amaçlı yarışma programları için bilimsel ve etik değerlendirme, *Beslenme ve Diyet Dergisi* 2014; 42(1):73-79.
 16. Dikmen, K. Ersoy, E. Obezite cerrahisi ve etik, *Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law Hist-Special Topics*. 2015;1(3):22-6.
 17. Williams, J. R. (2006) *Dünya Tabipler Birliği Tıp Etiği El Kitabı*, Çeviren: Civaner, M. World Medical Association, Gözden geçirilmiş 3. Baskı.
 18. Özpancar, N. Hipertansiyonda kanıta dayalı bakım uygulamaları. *Turkish Journal of Cardiovascular Nursing*, 2016; 7(1):2-11.
 19. Buyukbese, M. A. Tas, F. Hipertansiyonda farkındalık ve hemşirenin rolü. *TAF Prev Med Bull*, 2013;12(6):729-734.
 20. Kes, D. Gökdoğan, F. Tuna, D. Hipertansiyonu olan hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı: literatür taraması. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 2016;7(12):40-55.
 21. Ekim, M. Ekim, H. Tuncer, M. Hipertansiyon tedavisinde bitkisel ürünlerin yeri. *Van Tıp Dergisi*, 2019; 26(4): 564-568.
 22. Çivilibal, M. Çocuklarda hipertansiyona yaklaşım. *Haseki Tıp Bülteni*, 2013, DOI: 10.4274/Haseki.1067:31-35.
 23. Dursun, M. Dal, N.A. Gebelikte hipertansiyon. *Munzur Üniversitesi Bilim ve Gençlik Dergisi*, 2017;5(2):28-43.
 24. Ünşar, S. Yaşlılarda hipertansiyon ve hemşirelik bakımı. *İstanbul Üniversitesi F. N. H. Y. O. Dergisi*, 2006; 14(56):137-149.
 25. Özdemir, Ü. Taşçı S. Kronik hastalıklarda psiko sosyal sorunlar ve bakım. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2013;1 (1):57-72.