

Neuman Sistemler Modelinin Morbid Obez Bireyin Hemşirelik Bakımında Kullanımı- Olgu sunumu

The Use of the Neuman Systems Model in Nursing Care of the Morbid Obesity Individual- Case Report

İsmail KELEŞ¹, Nermin OLGUN²

ÖZ

Dünya Sağlık Örgütü obeziteyi “sağlığı bozacak ölçüde vücutta aşırı yağ birikmesi” olarak tanımlanmaktadır. Obezite; gelişmiş veya gelişmekte olan devletlerin en önemli sağlık problemleri arasındadır. Obezite sorunu 2017 yılından beri aşırı kilolu ve obez olmanın neticesinde her yıl yaklaşık olarak 4 milyon insanın ölmesiyle salgın boyutuna ulaşmış durumdadır. Obezite ile gebelik aşamasından yaşamın son evresine kadar mücadele edilmesi gereken bir zorunluluktur. Bu nedenle bir model veya teorinin hemşirelik uygulamalarında rehber olarak kullanılması önemlidir. Hemşirelik uygulamalarında kullanılabilir modellerden biri de Neuman Sistemler Modeli’dir. Bu modelin sağlık sistemi üzerindeki benzersiz odak noktası, çevresel stres etkenleri ve stres tepkisi ile ilgilidir. Bu model, hastayı, içsel, kişiler arası ve kişi dışı stresörlerle sürdürülebilir etkileşimler sistemi olarak tanıtır. Hemşirenin rolü, bireyin strese tepkisini etkileyen faktörlere odaklanmak ve hastayı ilgili risk faktörlerine karşı korumaktır. Hemşire; hasta, çevre ve sağlık arasındaki ilişkiyi oluşturur ve sürdürülebilir bir sistem kurar. Hemşirelik mesleğinde teorilerin klinik uygulamalarda kullanılmak üzere geliştirildiği unutulmamalıdır. Teoriler geliştirmek ve gözden geçirmek, kaliteli bakıma yeni yaklaşımlar açmaktadır. Bundan dolayı hemşireler Neuman Sistemler Model’ini kullanarak, obeziteli bireylerin hayatındaki stresörlerin bilinmesini ve hemşirelik süreci yönünden kapsamlı bir şekilde verilerin toplanmasını, aynı zamanda gereksinimlerin holistik açıdan değerlendirilmesini ve uygun hemşirelik tanımlarının konulmasını sağlamaktadır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik Bakımı, Morbid Obez, Neuman Sistemler Modeli, Obezite, Olgu Sunumu

ABSTRACT

The World Health Organization defines obesity as “excessive accumulation of fat in the body to the extent that it impairs health”. Obesity is among the most important health problems of developed or developing countries. The obesity problem has reached the epidemic level since 2017, with approximately 4 million people dying every year as a result of being overweight and obese. Obesity is a necessity that must be fought from the pregnancy stage to the last stage of life. Therefore, it is important to use a model or theory as a guide in nursing practice. One of the models for nursing practice is the Neuman Systems Model. The unique focus of this model on the health system is related to environmental stress factors and stress response. This model introduces the patient as a system of sustainable interactions with internal, interpersonal and non-personal stressors. The role of the nurse is to focus on the factors that affect the individual's response to stress and to protect the patient against the related risk factors. It should be noted that theories in the nursing profession are developed for use in clinical applications. Developing and reviewing theories opens up new approaches to quality care. Therefore, by using the Neuman Systems Model, nurses are to ensure that stressors in the lives of individuals with obesity are known and comprehensive data are collected in terms of the nursing process, while at the same time holistically evaluating the requirements and making appropriate nursing diagnoses.

Keywords: Case Report, Morbid Obesity, Neuman Systems Model, Nursing Care, Obesity.

¹ Öğr. Gör., İsmail KELEŞ, İç Hastalıkları Hemşireliği, Iğdır Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, ismailkeles4@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6575-8029

² Prof. Dr. Nermin OLGUN, İç Hastalıkları Hemşireliği, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, nerminolgun@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8704-4588

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) obeziteyi “sağlığı bozacak ölçüde vücutta aşırı yağ birikmesi” olarak tanımlanmaktadır.¹ Genel anlamda Obezite; vücudun yağ kütlesinin yağsız kütleye oranının çok fazla artması sonucu, bireyin boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının beklenen düzeyin üstüne çıkmasıdır.² Beden kütle indeksi (BKİ) ölçütünün 25 kg/m²'nin üstünde olması fazla kiloluluk, 30 kg/m²'nin üstünde olması ise obezite olarak tanımlanır.³ Obezite; dünyanın hem gelişmiş hem de gelişmekte olan devletlerin en önemli sağlık problemleri arasında yerini almaktadır.² 2016 yılında, dünya genelinde neredeyse 2 milyar yetişkini oluşturan 18 yaşının üzerindeki erkeklerin %39'u ve kadınların %40'ı fazla kilolu iken erkeklerin %11'i ile kadınların %15'i obez durumundaydı.² Obezite, hipertansiyon, yüksek kolesterol, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, solunum problemleri (astım), kas-iskelet sistemi hastalıkları (artrit) ve bazı kanser türleri ile çok sayıda sağlık sorunu için bilinen bir risk faktörüdür ve aşırı kilo eşliği aşıldığında ölüm oranı da giderek artmaktadır.¹ Ayrıca obezitenin, COVID-19 hastaları arasında ciddi pnömoni geliştirme ve ölme riskinin daha yüksek olmasıyla ilişkili olduğu bulunmuştur.⁴ Obezite sorunu 2017 yılından beri aşırı kilolu ve obez olmanın neticesinde her yıl yaklaşık olarak 4 milyon insanın ölmesiyle salgın boyutuna ulaşmış durumdadır.¹ Obezite ile gebelik aşamasından yaşamın son evresine kadar mücadele edilmesi gereken bir zorunluluktur. Bundan dolayı obezite ile ilgili toplum farkındalığının artırılması, fiziksel aktivite düzeyinin yükseltilmesi, günlük yeme ve içme alışkanlıklarının düzeltilmesi ve diğer sağlıklı yaşam biçimi alışkanlıklarının kazandırılması gerek önleme gerekse tedavide önem arz etmektedir.³ Bu yüzden hemşire, hasta bireyin tedaviye uyumunu kolaylaştırmak, obezite ile mücadele edebilme mekanizmalarının verimliliğini değerlendirebilmek ve olası hemşirelik girişimlerini planlayarak uygulayabilmek için hasta ile işbirliğinin üzerinde durmalıdır.^{5, 6} Hemşire kaliteli bir bakım sürdürebilmek için, kavram, model ve

kuramları bilinçli bir şekilde kullanarak sonuçları değerlendirebilmeli ve hemşirelik uygulamalarında model ve teorilerin kullanımının önemli ve etkili olduğunu aynı zamanda hemşirelik mesleği için veri tabanının oluşmasını sağlamalıdır.^{5,6} Bu şekilde hemşire hasta birey için çalışmayı değil hasta ile beraber çalışmayı oluşturmada aynı zamanda hasta bireye bütüncül yaklaşımı kolaylaştırmaktadır.⁵ Bu nedenle bir model veya teorinin hemşirelik uygulamalarında rehber olarak kullanılması önemlidir. Hemşirelik uygulamalarında kullanılacak modellerden biri de Neuman Sistemler Modeli'dir.^{5,7}

Neuman'ın Sistemler Modeli

Bu Model 1970'den beri kapsamlı bir eğitim modeli ve hemşirelik bilgisini organize etmek için bir çerçeve olarak geliştirilmiştir.⁸ Bu modelin sağlık sistemi üzerindeki benzersiz odak noktası, çevresel stres etkenleri ve stres tepkisi ile ilgilidir.^{9, 10} Betty Neuman modeli, stresli durumlarda veya hastanın tepkisi sırasında uygun işlevi inceleyen açık bir modeldir.^{11, 12} Bu model, hastayı, içsel, kişiler arası ve kişi dışı stresörlerle sürdürülebilir etkileşimler sistemi olarak tanıtır.^{13, 14} Hasta esnek bir savunma hattı tarafından korunmadıkça, mevcut stresler bireysel bir savunma hattına saldırabilir.¹⁵ Neuman sistem modeli, bir kişinin stresle olan ilişkisine ve strese tepkisine dayanmaktadır. Neuman'ın teorisindeki üç anahtar kavram, stres, homeostazi ve hasta algısını içerir.¹⁶ Hemşirenin rolü, bireyin strese tepkisini etkileyen faktörlere odaklanmak ve hastayı ilgili risk faktörlerine karşı korumaktır.⁵ Bu modelde hemşireliğin temel amacı, hastaları sağlığın kazanılması ve korunması yoluyla stabiliteyi sağlama açısından değerlendirmektir.¹⁶ Hemşire; hasta, çevre ve sağlık arasındaki ilişkiyi oluşturur ve sürdürülebilir bir sistem kurar. Bu sistem hasta ve hemşirenin hasta bakımı anlayışını dikkate alır. Hastanın stabilitesi ve sağlık durumu ile ilgili algılanan stresörlerin değerlendirilmesi gerekmektedir. Hemşire ve hasta arasındaki işbirliğinin ilerlemesi ve karşılıklı anlayışları ile farklı anlayışlarını ortadan kaldırabilir ve

yapıcı bir ilişki kurabilirler.¹⁷ Böyle bir ortaklığın sonucu, net bir hedef temelinde uygulanabilecek ortak bir bakım planını tamamlamaktadır.¹⁸ Neuman, hemşireleri aktif katkıda bulunanlar olarak görür.¹⁹ Hemşirelik mesleğinde teorilerin klinik uygulamalarda kullanılmak için geliştirildiği unutulmamalıdır. Teoriler geliştirmek ve gözden geçirmek, kaliteli bakıma yeni yaklaşımlar açmaktadır.²⁰ Bu yaklaşımlar hemşirelik için bilimsel bir fayda sağlamakta ayrıca hemşirelik mesleğinin gelişmesine de katkı sunmaktadır.²¹ Hemşirelik hem pratik

bir disiplin hem de mesleki bilgiye dayalı bir bilimdir; bu nedenle, yeni pratik yaklaşımlar oluşturmak için bilginin temelini oluşturulması gerekliliklerden biridir.²² Bundan dolayı hemşireler Neuman Sistemler Model'i obeziteli bireylerin hayatındaki stresörlerin bilinmesini ve hemşirelik süreci yönünden kapsamlı bir şekilde verilerin toplanmasına, aynı zamanda gereksinimlerin holistik açıdan değerlendirilmesine ve uygun hemşirelik tanımlarının konulmasını yardımcı olmaktadır.^{5, 23}

OLGU SUNUMU

Neuman Sistemler Modeline göre hazırlanan veri toplama aracından yararlanılarak veriler toplanmıştır.

A-Hastaya Ait Bilgiler

Adı soyadı: A.S.

Cinsiyeti: Erkek

Eğitim durumu: Lise

Mesleği: Emekli

Medeni durumu: Evli

Yaşı: 55

Çocuk sayısı: 4

Boy/kilo: 1.70cm/140kg (BKİ=48.4)

Tanısı: Morbid Obez (BKİ>40)

Hastalığın süresi: Hasta yaklaşık olarak 10 yıldır morbid obezdir.

Hikâyesi: Dâhiliye polikliniğine başvuran hasta genç olduğu dönemlerde zayıf olduğunu ve iş kazası geçirdikten sonra 7 ay boyunca hareketlerinde kısıtlılık olduğunu söylemiştir. Bu süreçten sonra hasta kilo almaya başladığını belirtmiştir. Hasta çeşitli diyetler yapmış ve ilaç kullanmıştır. İlk zamanlarda kilo vermesinin iyi olduğunu sonra veremediği için diyeti bıraktığını söylemektedir. Kilo alma durumunun devam etmesinden dolayı doktora başvurmuştur. Laboratuvar sonuçları Tablo 1. de gösterilmiştir.

Tablo 1. Laboratuvar Bulguları

	Hastaya ait değerler (mg/dl)	Referans (mg/dl)
Glukoz	108	75-110
LDH	268	135-214
HDL kolesterol	36	45-65
Kolesterol	230	0-200
Trigliserit	294	150-200
AST	28	0-32
ALT	30	0-33

Başlıca Şikâyetleri: Hastanın aşırı kilodan dolayı hareketlerinde kısıtlılık, hareket ettiğinde nefes darlığı, aşırı yorgunluk hissi, halsizlik, aşırı yemek yeme şeklinde şikâyetleri mevcuttur.

Özgeçmiş-soy geçmiş: Hasta yaklaşık 8 yıldır Hipertansiyon hastasıdır. Ailesinde obezitenin genetik olduğunu söylemektedir. Babasının, amcasının ve 2 kardeşinin de kilolu olduğunu belirtmiştir. Ayrıca babası Diabetes Mellitus ve Hipertansiyon hastasıdır. Eşinin normal kiloda olduğunu ve çocuklarından birinin obez olduğunu söylemiştir.

Kullandığı İlaçlar: 1*1 Coversyl Plus 10 mg/2.5 mg film kaplı tablet kullanmaktadır. Hasta daha önceden de 3*1 Xenical Orlistat 120mg kullanmıştır.

B-Hastanın Algıladığı Stresörler

“Neuman sistemler modeline göre sorulması gereken temel altı sorunun hasta tarafından cevaplanması”

• Zorluk bakımından en büyük probleminizin ne olduğunu düşünüyorsunuz?

Hastanın Yanıtı: Çok fazla kilo aldığımı düşünüyorum ve kendimi yemek konusunda durduramıyorum. Aşırı yemek yemek istiyorum.

• Şu andaki durumunuz alışık olduğunuz yaşam biçiminizi nasıl etkiledi?

Hastanın Yanıtı: Aslında çok etkiledi. Eskiden çoğu şeyi kendim yapardım şimdi ise çoğu şeyi yardım alarak yapıyorum. Örneğin; kendi çorabımı bile giyemiyorum. Hareketlerimde azalma oldu. Nefes darlığı ve aşırı yorgun bir hale sahibim.

• Daha önceden böyle bir sorun yaşadınız mı? Eğer yaşadıysanız sorunuz neydi ve nasıl mücadele ettiniz? Başarabildiniz mi?

Hastanın Yanıtı: Yaklaşık 15 yıl önce bir iş kazası yaşadım. O kazadan kırıklarla kurtuldum. Doktor en az 6-7 ay çok hareket etmememi söyledi. Bende doktoru dinleyerek çok hareket etmemeye dikkat ettim. Ve bu süreci 6 ayın sonunda başarılı bir şekilde atlattım. Ayrıca ben hipertansiyon hastasıyım ve ilaç kullanmaya başladım ve ilaçlarımı da zamanında içerek kontrol altında tutmaya çalışsam da aşırı tuzlu, yağlı ve fastfood tarzı çok yediğim için tansiyonum yükselmektedir. Bu açıdan baktığımda bu konuda başarılı olamadığımı düşünüyorum.

• Şuan ki durumunuza bakarak gelecekteki durumunuz için ne düşünüyorsunuz?

Hastanın Yanıtı: Korkuyorum. İleride daha fazla kilo alırsam ya da hiç hareket edemezsem diye.

• Kendi kendinize yardımcı olabilmek için ne yapabilirsiniz veya ne yapıyorsunuz?

Hastanın Yanıtı: Çok yememek için öğün atlıyorum. Daha az fast food tüketmeye çalışıyorum. Spor yapmakta isterdim fakat

nefes darlığı çok olduğu için yapamıyorum. Başkada ne yapabilirim ki bilemiyorum.

• Ailenizin, arkadaşlarınızın ve diğerlerinin sizin için ne yapmasını istiyorsunuz?

Hastanın Yanıtı: Ailem kilo vermeme çok istiyor fakat yardımcı olamıyorlar. Yemek yemediğim zaman bazen zorluyorlar. Aslında onlarda beni kaybetmekten korkuyorlar. Çevremde de arkadaşlarım akrabalarım durmadan kilo ver diye söylemeleri, dalga geçmeleri ve acınacak gözlerle bana bakmalarından dolayı dışarıya çıkmaktan utanıyorum. Bunu yapmamalarını çok isterim.

C- Hemşirenin Algıladığı Stresörler

Hastanın algıladığı en önemli stresör kilo alımının hala devam etmesi ve yaşam kalitesinin bozulmasıdır. Kilo alımının devam etmesiyle birlikte hareketlerinde meydana gelecek kısıtlamaların artmasından korkması da diğer bir stresördür. Ayrıca aşırı kilo alımına bağlı olarak yorgunluk, halsizlik ve nefes darlığının artmasından dolayı endişe duymaktadır.

D- Hasta Verileri ve Stresörler

İçsel Faktörler

A) Fizyolojik Sistemler: Ateş: 37°C, Nabız: 96/dk, Tansiyon: 150/90 mmHg, Solunum: 16/dk.

Gastrointestinal sistem: Hastanın oral alımında sorun yok. Dişlerinin sayısında eksiklik ve çürük mevcuttur. BKİ: 48.4 Morbide Obez.

Deri ve Ekleri: Hastanın cilt rengi normal. Cildinin nemliliğinde azalma mevcuttur. Bacaklarında pul dökülmeler mevcuttur.

Nörolojik sistem: Bilinci açık ve oryantedir.

Genitoüriner sistem: Hastada idrar yapma sıklığı günde 4-6 arasındadır. Hastanın defekasyon sıklığı 3 günde 1 şeklindedir. Hastada konstipasyon ve distansiyon mevcuttur.

Kas iskelet sistemi: Yorgunluk, halsizlik ve hareket kısıtlılığı mevcuttur.

Uyku düzeni: Hastada uyku düzensizliği mevcuttur. Günde 3-4 saat uyumaktadır.

Fonksiyonel Durum: Hasta günlük yaşam aktivitelerini yerine getirdiğini fakat bazen hareket etmekte zorlandığını söyledi.

B) Psikolojik Durumu: Bay A, beden görünümündeki değişimden dolayı çevresinden utanmakta ve üzülmemektedir. Kilo alımının sürmesinden endişe duymaktadır. Ailesinin üzüldüğünü düşündüğü için mutsuzdur.

C) Sosyokültürel Durumu: Lise mezunu. Emekli. Sosyal Güvencesi mevcuttur. Gelir durumu iyidir.

D) Gelişimsel Durumu: Bay A, baba ve eş rollerini yerine getirmediğini ve eşinin yardımı olmadan sorumluluklarını bile yapamadığını söylemektedir.

E) Maneviyat Durumu: Bu süreçte en çok dua ettiğini söylemektedir. Duasında da yatağa bağımlı olmamak ve kilo vermek için dua ettiğini belirtmektedir.

Kişilerarası Faktörler

Bay A, çocuklarıyla ve eşiyle aynı evde yaşamaktadır. Ailesinde kilonun genetik bir hastalık olduğunu belirterek bu süreçte ailesinin ona yardım ettiğini belirtmektedir. Ailesiyle iletişimin iyi olduğunu ve onların yanında mutlu olduğunu söylemektedir.

Kişi Dışı Faktörler

Bay A, çevresinin onunla alay ettiğini ve dikkatli bir şekilde ona baktıklarını söylemektedir. Bu yüzden kendine güvenemediğini ve beden görünümünden dolayı dışarı çok fazla çıkamadığını söylemektedir. Hatta bol giysiler giyerek dikkat çekmek istemediğini belirtmiştir. Bedenine uygun giysi bulmada zorlandığı için özel olarak terziye yaptırmaktadır. Bay A bu durumdan dolayı mutsuz ve üzgündür.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma öncesinde sözlü ve yazılı izin alınmıştır. Ayrıca aydınlatılmış onam formu imzalatılmış ve çalışmanın amacı, çalışma için ayıracakları zaman, araştırmaya katılmanın tamamen gönüllülük ilkesine dayandığı konularında bilgiler verilerek izinleri alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Hemşirelik Bakım Planı

Hemşirelik bakım sürecinde hemşirelik tanıları, tanıya yönelik hedefler, Hemşirelik

girişimleri ve değerlendirme sonucu, Neuman Sistemler Modeline göre araştırmacılar tarafından geliştirilen tablolarda (Tablo 2) belirtilmiştir

Tablo 2. Neuman Sistemler Modeline Göre Hemşirelik Tanısı 1-6 (Tablo araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir)

Hemşirelik Tanısı(1)	Gereksiniminden fazla beslenme: *Yetişkin: BKİ>25kg/m ² Amaç: Hastanın yeterli ve dengeli beslenmesini sağlayarak ideal kilosuna ulaşmasının sağlanması
Tanıyla Yönelik Hedefler	→Davranış Değişikliği, →Egzersiz Desteği, →Zayıflamaya Yardımcı Olunması, →Beslenme Yönetimi →Kilo Yönetimi.
Hemşirelik Girişimleri	✓ Hastanın beslenme bozukluğuna sebep olan faktörler araştırılır. ✓ Hastanın diyet uyumu ve teşviki için diyetisyenle beraber uygun diyet belirlenir ✓ Hastanın hayat şartları değerlendirilerek fizyoterapist ile birlikte hasta için uygun egzersiz programı belirlenir. ✓ Hasta /hasta yakınlarına obezite, yeterli ve dengeli beslenme ve sağlıklı yaşam gibi konularda eğitim verilir ✓ Hasta ve hasta yakınlarına uygulanan diyet ve egzersiz programlarına uymaması durumunda karşılaşılabileceği komplikasyonlar hakkında bilgi verilir
Değerlendirme	✓ Diyetisyen ile birlikte diyet programı belirlendi. ✓ Hasta, diyet ve egzersiz programlarına uyacağını ifade etti.
Hemşirelik Tanısı(2)	Konstipasyon *Karında Şişlik *Hazımsızlık *Karında Ağrı *Bulantı Amaç: Normal bağırsak boşaltımının sağlanması ve konstipasyonun önlenmesi
Tanıyla Yönelik Hedefler	→Bağırsak Eğitimi →Sıvı Yönetimi →Beslenme →Lavman Uygulanması →Sıvı-elektrolit Yönetimi →Aktivite
Hemşirelik Girişimleri	✓ Hastaya kademeli olarak artırılan aktivite planlaması yapılır, ✓ Hasta mobilizasyon için cesaretlendirilerek sakıncası yoksa karın ve bağırsak masajı yapılır. ✓ Kısıtlama yoksa günlük 2-3 litre sıvı alması sağlanır, ✓ Bol lifli, posalı, (kepek, tüm taneli taze ve kuru meyveler, yeşil yapraklılar, çiğ sebzeler) diyet uygulanır.

Tablo 2. (Devamı)	
Hemşirelik Tanısı(3)	Uyku Örüntüsünde Bozulma *Uykuya dalmada güçlük, *Huzursuzluk, *Dinlenmemiş olma duygusunu itiraf etme *Sık sık esneme Amaç: Etkili bir uyku düzeninin sağlanması önlenmesi
Taniya Yönelik Hedefler	→Uykusuzluk belirtilerinin azaltılması →Çevre yönetimi →Enerji Yönetimi
Hemşirelik Girişimleri	✓ Bireyin uyku düzeni ve alışkanlıkları belirlenir. ✓ Hastanın çevreye uyumu sağlanır. ✓ Bireyin alışkanlıkları doğrultusunda ilaçsız uyku uyuma yöntemleri ve gevşeme teknikleri öğretilir ve uygulanır. ✓ Hastanın gece düzenli uyuması için gündüzleri uyumaması için aktiviteler planlanır. ✓ Akşam saatlerinde çay, kahve gibi uyarıcı içecekler tüketmekten kaçınması gerektiği, süt ve yoğurt tüketebileceği söylenir
Değerlendirme	✓ Hasta ve refakatçisi ile iletişime geçilerek günlük kaç saat uyuduğu, uyku düzenini bozan etmenlerin neler olabileceği öğrenildi. ✓ Hastaya gece rahat uyuyabilmesi için gündüz uyumaması gerektiği vurgulandı. ✓ Hastanın gündüz uyanık kalmasını sağlayacak aktiviteler yapılması sağlandı. ✓ Yapılan uygulama ve gözlemler sonucunda hasta sabahları dinlenmiş olarak uyanıyığını ifade etti.
Hemşirelik Tanısı(4)	Aktivite intoleransı *Rahatsızlık, *Yorgunluk, *Genel halsizlik Amaç: Hastanın aktivite intoleransının iyileşmesi ve günlük yaşam aktivitelerini ve gereksinimlerini eksiksiz olarak sürdürebilmesi
Taniya Yönelik Hedefler	→Sınırlılıkları içinde aktiviteye katılması →Kas Kontrolü →Çevre Yönetimi →Enerjinin Korunması
Hemşirelik Girişimleri	✓ Yorgunluğa sebep olan faktörler belirlenir ✓ Bireysel bakımda kendisinin yapabileceği kadarını kendisinin yapmasına izin verilir, yorulduğunda yardımcı olunur. ✓ Aktiviteleri belli periyotlar halinde uygulaması ve aralarda dinlenmesi önerilir. ✓ Günlük yaşam aktivitelerini yaparken enerji tüketimini azaltıcı düzenlemeler yapmasında hastaya rehberlik edilir. ✓ Kas kontrolü açısından Fizyoterapistle birlikte hasta için uygun egzersizler belirlenir ve uyumu için teşvik edilir.
Değerlendirme	✓ Giderek artan düzeyde hareket ve egzersize katılması ✓ Kendini daha iyi hissettiğini söylemesi ✓ Hareket ve istirahat sürelerini ayarlaması ✓ Yapabileceği bireysel bakım aktivitelerine katılabilmesi
Hemşirelik Tanısı(5)	Umutsuzluk *Göz temasından kaçınma, *Gözlerini kapama *Pasiflik, * Sözel ipuçları (yapamam, iç çekme) Amaç: Bireyin yaşadığı umutsuzluğu ve yaşam kalitesi memnuniyetini değerlendirilerek Umutsuzluğun azaltılması/giderilmesi
Taniya Yönelik Hedefler	→Baş etmeyi güçlendirme →Duygusal destek →Karar verme sürecinde destek →Sosyal İzolasyonu önleme →Enerji yönetimi →Depresyon ve strese karşı koruma
Hemşirelik Girişimleri	✓ Davranışsal kilo verme tedavisi, problem çözme terapisi ve ihtiyaç duyulan antidepresan ilaçları birleştiren ortak bir bakım müdahalesi planlanır. ✓ Umutsuzluğun hastanın fiziksel durumuna etkisi değerlendirilir ✓ Hastanın güçsüzlüğünü arttıran durumları tanımlanır ✓ Testler ya da işlemlere yönelik yeterli bilgi vererek belirsizliği giderilir ✓ Hijyen, diyet ve uyku sağlamak için bireyselleştirmiş plan teknikleri kullanılır
Değerlendirme	✓ Bireyin inanç, umut, yaşama arzusu, yaşama nedenleri, yaşamdan tat alma, iyimserlik gibi kendine ve başkalarına ifade etmesi konusunda kendini daha iyi hissettiğini söylemesi
Hemşirelik Tanısı(6)	Beden İmajında Bozulma *Beden algısındaki değişim(görüntü), *Sosyal katılımda değişim *Yaşam tarzı değişikliğinin sözle ifade edilmesi Amaç: Hastanın düşündüğü beden imajını sağlamak, ayrıca bu imajın bozulmasını engelleyerek düşünce yapısının zarar görmesinin engellenmesi
Taniya Yönelik Hedefler	→Beden imajının güçlendirilmesi, →Benlik saygısının yükseltilmesi
Hemşirelik Girişimleri	✓ Birey duygularını, hissettiklerini ve düşündüklerini ifade etmesi için cesaretlendirilir. ✓ Birey ile aynı sorunu yaşamış ve atlatmayı başarmış hastalarla görüştürülmesi sağlanır. ✓ Şiddetli depresyon belirtilere dikkat edilir. ✓ Hasta gücüne ve ilgisine uygun aktiviteler için cesaretlendirilir. ✓ Beden imajının iyileşmesi için yaşam tarzı ve fiziksel aktivitenin önemi vurgulanır
Değerlendirme	✓ Hasta bedenindeki değişimi kabul ettiğini belirtmeye başlar, ✓ Beden imajına ilişkin olumlu davranışlar göstermesi ✓ Yakın sosyal etkileşimlerini ve kişisel ilişkilerini sürdürmesi
Değerlendirme	✓ Bağırsak boşaltımı sağlandı, rahatsızlık düzeyi giderildi. ✓ Hasta hemşirelik girişimleri konusunda olumlu tavır sergileyeceğini konstipasyonun olmaması veya erken dönemde çözülmesi için programlara uyacağını ifade etti.

Neuman sistemler modeli, hemşirelerin hasta bireyler ile alakalı detaylı bilgi toplama, hasta bireyin problemlerine holistik bir yaklaşımla bakma ve hemşirelik tanılarının belirlenmesinde kolaylık sağlar. Sevgili ve ark. (2019) tarafında Neuman Sistemler Modeli kullanılarak akut lenfoblastik lösemi tanısı almış bir olguya yönelik planlı hemşirelik bakımı sunulmasını ve olgunun problemlerine bütüncül bir yaklaşımla bakma ve bakım zamanını verimli ve etkili kullanmasına yardımcı olduğunu belirtmişlerdir.¹³ Eskin ve Kahraman (2021) tarafında yaptıkları çalışmada hemodiyaliz hastasının hemşirelik bakımında Neuman Sistemler Modeli'ni kullanarak, detaylı veri toplanmasına, hastanın savunma hatlarını ve stresörlerini belirlenmesine ve bütüncül bir yaklaşım sunmak için hastanın tedavi ve bakımının verimli bir şekilde sürdürülmesine olanak tanıdığı ifade etmişlerdir.⁶ Güner ve Kavlak (2015) tarafında endometriyum

kanserli bir olgunun hemşirelik bakımında Neuman Sistemler Modelini kullanarak, yaptıkları olgu sunumunda bütüncül bir yaklaşımla olgu ile ilgili detaylı bilgi toplama ve uygun hemşirelik bakımının yapılması, kanserden koruma ve eğitim gibi konularda yol gösterici olabileceğini bildirmişlerdir.⁸ Köse ve Demirbağ (2017) tarafında böbrek yetmezliği olan bir olgunun yaşamış olduğu psikolojik semptomlarına yönelik Neuman Sistemler Modelini kullanarak hemşirelik uygulamalarında detaylı veri toplama, doğru planlama ve hemşirelik girişimlerin doğru kullanıldığını ifade etmiştir.¹¹ Eyi ve Menekli (2018) tarafında yapılan çalışmada diyabeti olan bir olguda, Neuman Sistemler Modeli kullanılarak sistematik ve bütüncül bakış açısı ile bireyin stresörleri ve değişkenleri ele alınarak hastayla ilgili detaylı veri toplanmış, bütüncül bakım ve uygun hemşirelik tanıları koymaya çalışılmıştır.²⁴

SONUÇ VE ÖNERİLER

Tüm bu çalışmalara benzer şekilde yapmış olduğumuz çalışmada Neuman Sistemler Modeli, Morbid obez birey için stres faktörlerinin değerlendirilmesine, tanınmasına ve hemşirelik sürecini teorik olarak temellendirmeye katkıda bulunmuştur. Makalede Morbid obez olan hastanın durumu, Neuman sistemler modelinin veri toplama

aracı kullanılarak aynı zamanda modelin kavramlarıyla ilişkilendirilerek anlatılmıştır. Neuman Sistemler Modelinin morbid obezli bir hastanın bakımında kullanılması bireyin stresörlerini ve değişkenlerini irdeleyerek oluşturulan bütüncül yaklaşımla bakım yapılmasını sağladığı için yararlı olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (WHO). (2021). "Obesity and overweight 2021". Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. (Erişim tarihi 09 Ağustos 2021).
2. OECD/WHO. (2020). "Health at a glance:Asia/Pacific 2020:measuring progress towards universal health coverage". OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/26b007cd-en>. (Erişim tarihi 09 Mart 2022).
3. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2017). "Birinci Basamak Sağlık Kurumları İçin Obezite ve Diyabet Klinik Rehberi". Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1070.
4. Cai, Q, Chen, F, Wang, T, Luo, F, Liu, X. and Wu, Q. (2020). "Obesity and COVID-19 Severity in a Designated Hospital in Shenzhen, China". *Diabetes Care*, 43 (7), 1392-1398.
5. Yazıcı, S. ve Yıldırım, Z. (2012). "Sistem Modeli". In: P. Velioglu (Ed.). *Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar* (395-422). 2. Baskı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
6. Eskin, S.G. ve Kahraman, A. (2021). "Neuman Sistemler Modeline Göre Hemodiyaliz Hastasının Hemşirelik Bakım Planı Örneği". *J Nephrol Nurs*, 16 (2), 73-86.
7. Kızıltan, B. (2020). "Hemşirelik". In: N. Gürhan, Ş. Yaman sözbir ve Ü. Polat Hemşirelik Alanında Kullanılan Kavram Beceri ve Modeller (5-8). Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitapevleri.
8. Güner, Ö. ve Kavlak, O. (2015). "Neuman Sistemler Modeline Göre Endometriyum Kanserli Hastanın Bakımı: Olgu Sunumu". *BSBD*, 4 (2), 94-102.
9. Verberk, F and Fawcett, J. (2017). "Thoughts About Created Environment: A Neuman Systems Model Concept". *Nurs Sci Q*, 30 (2), 179-81.
10. Neuman, B. (2011). "Theoretical Nursing: Development and Progress. 5th Edition" (300-310). Meleis AI. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
11. Genç Köse, B. ve Demirbağ, B.C. (2017). "Neuman Açık Sistemler Modeline Göre Bir Vaka Değerlendirmesi Çalışması". *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6 (4), 326-332.
12. Burcu, G. (2018). "Betty Neuman Sistem Modeli". *STED*, 27 (6), 434-40.
13. Sevgili, S.A, Yıldırım, Y, Aykar, F.Ş. ve Fadiloğlu, Ç. (2019). Akut Lenfoblastik Lösemi Tanılı Bir Olgunun Neuman Sistemler Modeli'ne Göre Değerlendirilmesi. *İKÇÜSBFD*, 4 (3), 123-7.
14. Ahmadi, Z. ve Sadeghi, T. (2017). Application of the Betty Neuman Systems Model in the Nursing Care of Patients/Clients with Multiple Sclerosis. *Multiple Sclerosis Journal-Experimental, Translational and Clinical*, 3 (3), 1-8.

15. Akbaş, E. ve Yiğitoğlu, G.T. (2020). Nursing Care for a Patient With Bipolar Disorder (Mixed Attack) Based on the Neuman Systems Model: A Case Report. *J Psychiatric Nurs*, 11 (2), 154-162.
16. Khatiban, M, Oshvandi, K, Borzou, S.R. and Moayed, M.S. (2016). "Outcomes of Applying Neuman System Theory in Intensive Care Units: A Systematic Review". *Crit Care Nurs J*, 9 (4), 1-6.
17. Akhlaghi, E, Babaei, S. and Abolhassani, S. (2020). "Modifying Stressors Using Betty Neuman System Modeling In Coronary Artery Bypass Graft:A Randomized Clinical Trial". *J Caring Sci*, 9 (1), 13.
21. Wadensten, B. and Carlsson, M. (2003). "Nursing Theory Views on How to Support the Process of Ageing". *J Adv Nurs*, 42 (2), 118-24.
22. Bozkuş, H.S. ve Olgun, N. (2019). "Diyabetik Ayak Enfeksiyonu Olan Bireylerde Watson'un İnsan Bakım Modelinin Uygulanması: Olgu Sunumu". *Diyabet, Obezite ve Hipertansiyonda Hemşirelik Forumu Dergisi*, 11 (1), 41-45.
18. Neuman, B.M. and Fawcett, J. (2011). "The Neuman systems model". *Nurs Sci Q*, 17 (1), 93-94.
19. Parvan, K, Zamanzadeh, V, Lakdizaji, S. and Shabestari, M.M. (2012). "Nurse's Perception of Stressors Associated with Coronary Artery Bypass Surgery". *J Caring Sci*, 1 (4), 237.
20. Backman, S. and Fawcett, J. (2019). "Betty Neuman's Systems Model". In: M.C. SMITH (Ed.). *Nursing Theories and Nursing Practice*. 4th Edition(165-183). Philadelphia: FA Davis.
23. Aghebati, N, Mohammadi, E. and Ahmadi, F. (2012). "The Concept of Nursing in Holistic Theories: An Integrative Review". *EBCJ*, 2 (2), 67-84.
24. Eyi, S. ve Menekli, T. (2018). "Neuman Sistemler Modelinin Diyabetli Bireyin Hemşirelik Bakımında Kullanımı". *AUHSJ*, 9 (1), 70-72.