**ONAY SAYFASI**

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne;

Bu çalışma, jürimiz tarafından **HEMŞİRELİKTE YÜKSEK LİSANS PROGRAMINDA BİLİM UZMANLIĞI TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

 Jüri Başkanı :…..................................................

 (Prof. Dr. Zeynep ÖZER)

 Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

 Üye (Danışman) :.…................................................

 (Doç. Dr. Hicran BEKTAŞ)

 Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

 Üye :…....................................................

 (Doç. Dr. Ümran DAL)

 Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

**ONAY:**

Bu tez Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir

 …………….

 Prof. Dr. İhsan ÇALIŞ

 Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

**TEŞEKKÜR**

 Araştırmacı, bu çalışmanın gerçekleşmesine katkılarından dolayı, aşağıda adı geçen kişi ve kurumlara teşekkür eder.

 Tez çalışmasının konu belirlenip şekillenmesinden tamamlanmasına kadar geçen sürede, değerli fikir ve bilimsel desteğiyle tezimin tamamlanması için çalışmam boyunca yol gösteren ve bilimsel katkı sağlayan tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Hicran BEKTAŞ’a,

 Araştırmanın istatistiksel değerlendirme ve danışmanlığını aldığım Sayın Yrd. Doç. Dr. Özgür TOSUN’a,

 Araştırmanın Dr. Burhan Nalbatoğlu Devlet Hastanesi’nde yapılabilmesi için gerekli iznleri veren Sağlık Bakanlığı ve Hastane Başhekimliği’ne,

 Verilerin toplanması aşamasında bana destek olan Gündüz Kemoterapi Ünitesi’nin değerli çalışanlarına,

 Tez çalışmam süresince katkı veren Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölüm Başkanlığı ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü çalışanlarına,

 Araştırmam boyunca daima yanımda olan ve desteklerini hiç esirgemeyen arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunarım.

**ÖZET**

**Dinleyici E., Kemoterapi Tedavisi Uygulanan Kanserli Bireylerde Semptomların ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi, Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa, 2013.**

Araştırma kanserli bireylerde semptomların ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma 21 Ocak- 30 Nisan 2013 tarihleri arasında Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi Onkoloji Servisinde 150 kanser tanısı konulan bireyle yapılmıştır. Veri toplama araçları olarak; araştırmacı tarafından hazırlanan kanserli bireylerin tanıcı özelliklerini içeren kişisel bilgi formu, Rotterdam Semptom Checklisti ve EORTC-QLQ-C-30 (European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality Of Life) Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi; yüzdelik, aritmetik ortalama, iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, Mann Whitney U testi, tek yönlü varyans analizi, Kruskal Wallis Varyans Analizi, Pearson korelasyon testi, Cronbach alfa iç tutarlık testi kullanılarak yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, Rotterdam Semptom Checklistinin puan ortalamaları alt boyutlara göre incelenmiş; fiziksel rahatsızlık 26.7±8.2, psikolojik semptom 29.7±15.5, günlük yaşam aktiviteleri 56.6 ±15.6, genel yaşam kalitesi 50.1±16.3 ve ölçeğin toplamında 34.5±7.2 olarak bulunmuştur. Rotterdam Semptom Checklistinin Cronbach alfa kat sayıları alt boyutlara göre; fiziksel rahatsızlık 0.67, psikolojik semptom 0.73, günlük yaşam aktiviteleri 0.78 ve toplam ölçekte ise 0.80 olarak bulunmuştur. EORTC-QLQ-C-30 Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları alt boyutlara göre; genel iyilik hali 46.7±15, fonksiyonel güçlükler 30.4±9 ve semptom kontrolü 54.2±5.1 olarak bulunmuştur. EORT-QLQ-C30 Yaşam Kalitesi Ölçeği Cronbach alfa kat sayıları alt boyutlara göre genel iyilik hali 0.80, fonksiyonel güçlükler 0.71 ve semptom kontrolü 0.45 olarak bulunmuştur. Rotterdam Semprom Checklisti ve EORTC-QLQ-C-30 Yaşam Kalitesi Ölçeği alt boyutları karşılıklı korelasyonlarına anlamlı bulunmuştur. Araştırma kapsamına alınan kanserli bireylerin cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, meslek, yaşanılan yer, bakmakla yükümlü kişileri var olan bireyler, kanser dışında başka kronik rahatsızlığı olan bireyler, tedavi süresinde yardım alabilme durumları ve yaşadıkları sorunlar ile Rotterdam Semptom Checklisti ve bireylerin cinsiyet, eğitim durumu, meslek, çalışma durumu, gelir durumu, yaşanılan yer, bakmakla yükümlü kişilerin varlığı, metastaz durumu, kanser dışında başka kronik rahatsızlığı olma, tedavi süresinde yardım alabilme durumları ve yaşadıkları sorunlar ile EORTC-QLQ-C30 Yaşam Kalitesi puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Araştırma sonuçlarına göre; Rotterdam Semptom Checklisti ve EORTC-QLQ-C-30 Yaşam Kalitesi Ölçeğinin daha büyük gruplarla çalışılması, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde bu ölçeklerin hasta değerlendirilmelerinde kullanılması, sonuçlar doğrultusunda semptomların ve yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik girişimlerin planlanması önerilmiştir.

 **Anahtar kelimeler:** Rotterdam Semptom Checklisti, EORTC-QLQ-C-30 Yaşam

 Kalitesi Ölçeği, Kanser, Kemoterapi, Yaşam kalitesi, Hemşirelik.

**ABSTRACT**

**Dinleyici E., Assesment of the Symptoms of Applied Cancer Patients Chemotherapy Treatment and Quality of Life,** **Near East University, Institute of Health Sciences, Nursing Department of Internal Diseases Nursing Master's Thesis, Nicosia, 2013.**

Purpose of the study is in terms of assesing patients with cancer symptoms and quality of life. Study has been led between 21 January to 30 April 2013 in Dr. Oncology Service of State Hospital by 150 individuals diagnosed with cancer. Data collection tools; personal information form which contain individuals with cancer properties, prepared by the researcher identifiers and Rotterdam Symptom EORTC QLQ C-30 Checkliste and Quality of Life Scale were used. All the data is collected by face to face interviews method.   In order to evaluate of data; percentage, arithmetic average, materiality of the difference between two averages test, Mann-Whitney U test, one-way ANOVA, Kruskal-Wallis analysis of variance, Pearson correlation test and Chronbach alpha internal consistency test were used. According to the results, Rotterdam Symptom Checklist scores were examined by the following sub-dimensions; physical condition 26.7 ± 8.2, psychological condition was 29.7 ± 15.5, activities of daily life 56.6 ± 15.6, overall quality of life 50.1 ± 16.3 and the total scale was found 34.5 ± 7.2. According to the Cronbach's alpha coefficients of Rotterdam Symptom Checklist; 0.67 physical ailments, psychological conditions 0.73, and 0.78 activities of daily life and the total scale was found to be 0.80.According to sub-dimensions of EORTC QLQ C30 Quality of Life Scale scores average; general well-being 46.7 ± 15, Functional status 30.4 ± 9 and symptom control was found to be 54.2 ± 5.1. According to sub-dimensions of EORTC-QLQ-C30 Quality of Life Scale by Cronbach's alpha coefficients; 0.80 overall well-being , 0.71 functional status and 0.45 symptom control was found to be.EORTC-QLQ I Checlis Sempron and Rotterdam-C-30 Quality of Life Scale subscale mutual correlations were significant.Sex, Marital status, educational status, employment status, place of residence, individual person who are dependents of relatives , individual person with chronic diseases except cancer, getting help conditions during treatment , problems of cancer patients included in the study and between Rotterdam Symptom Checklist average scores differences, were found statistically significant.Sex, marital status, educational status, employment status, income level, living place, Individuals who are careers, metastasis status,  individuals with chronic diseases else except cancer, time to get help in the treatment of conditions and problems faced of cancer patients included in the study and between EORTC-QLQ-C30 quality of life average scores differences, were found statistically significant.According to the survey; The Rotterdam Symptom Checklist  and EORTC QLQ C-30 Quality of Life Scale should work with a larger group. In Turkish Republic of Northern Cyprus, there should be used those scales in order to evaluate of patient. By the results, there should be planned initiatives for improving symptoms and quality of life.

**Keywords:** Rotterdam Symptom Checklist, the EORTC-QLQ-C30 Quality of Life Scale, Cancer, Chemotherapy, Quality of Life, Nursing.

**İÇİNDEKİLER**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Sayfa** |
| **ONAY SAYFASI** | **ііі** |
|  **TEŞEKKÜR** | **іv** |
| **ÖZET** | **v** |
| **ABSTRACT** | **vі** |
| **İÇİNDEKİLER**  | **vіі** |
| **SİMGELER ve KISALTMALAR** | **xіі** |
| **TABLOLAR DİZİNİ** | **xііі** |
| **1. GİRİŞ** | **1** |
|  | 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi | **1** |
|  | 1.2. Araştırmanın Amacı  | **4** |
| **2. GENEL BİLGİLER** | **5** |
|  | 2.1. Kanserin Tanımı ve Önemi | **5** |
|  | 2.2. Kanserde Tedavi Şekilleri | **6** |
|  | 2.3. Kemoterapi Tedavisi | **6** |
|  |  2.3.1. Kemoterapi Uygulama Koşulları ve Protokolleri | **7** |
|  |  2.3.2. Kemoterapinin Uygulanamadığı Durumlar | **7** |
|  |  2.3.3. Kemoterapinin Komplikasyonları | **8** |
|  | 2.4. Cerrahi Tedavi | **8** |
|  |  2.4.1. Cerrahinin Kullanıldığı Durumular | **8** |
|  | 2.5. Radyoterapi Tedavisi | **8** |
|  |  2.5.1. Radyoterapinin Kullanıldığı Durumlar | **8** |
|  |  2.5.2. Radyoterapinin Komplikasyonları | **9** |
|  | 2.6. İmmünoterapi  | **9** |
|  | 2.7. Kanserli Bireylerde Semptom Kontrolü | **10** |
|  |  2.7.1. Ağrı  | **10** |
|  |  2.7.2. Alopesi  | **12** |
|  |  2.7.3.Yorgunluk  | **13** |
|  |  2.7.4. Anemi  | **14** |
|  |  2.7.5.Trombositopeni  | **16** |
|  |  2.7.6. Nötropeni-Lökopeni | **17** |
|  |  2.7.7. Mukozit  | **18** |
|  |  2.7.8. Bulantı-Kusma | **19** |
|  |  2.7.9. İştahsızlık  | **20** |
|  |  2.7.10. Kaşeksi  | **21** |
|  |  2.7.11. Cilt Problemleri | **22** |
|  |  2.7.12.Dispne  | **25** |
|  |  2.7.13.Uykusuzluk  | **26** |
|  |  2.7.14. Nörotoksisite | **27** |
|  |  2.7.15. Anksiyete  | **27** |
|  |  2.7.16. Depresyon  | **28** |
|  |  2.7.17. Cinsel Problemler | **29** |
|  | 2.8. Semptomların Değerlendirilmesinin Önemi | **30** |
|  | 2.9. Semptom Değerlendirme Ölçekleri | **30** |
|  |  2.9.1. Semptom Distres Skalası | **30** |
|  |  2.9.2. Memorial Semptom Tanılama Skalası | **31** |
|  |  2.9.3. MD Anderson Semptom Envanteri | **31** |
|  |  2.9.4. Edmonton Semptom Tanılama Ölçeği | **31** |
|  |  2.9.5. Rotterdam Semptom Checklisti | **32** |
|  | 2.10. Yaşam Kalitesi | **32** |
|  | 2.11. Kanser ve Yaşam Kalitesi | **33** |
|  | 2.12. Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler | **34** |
|  |  2.12.1. Fiziksel Durum | **34** |
|  |  2.12.2. Psikososyal Durum | **34** |
|  |  2.12.3. Anksiyete  | **35** |
|  |  2.12.4. Depresyon  | **35** |
|  |  2.12.5. Beden İmajı | **35** |
|  |  2.12.6. Ümitsizlik, Gelecek ve Ölüm Kaygısı | **36** |
|  |  2.12.7. Sosyal Destek | **37** |
|  | 2.13. Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesinin Önemi | **37** |
|  | 2.14. Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçekleri | **38** |
|  |  2.14.1. Nottingham Sağlık Profili | **38** |
|  |  2.14.2. SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği | **38** |
|  |  2.14.3. Ferrans ve Powers Yaşam Kalitesi Ölçeği | **38** |
|  |  2.14.4. FACT-G Yaşam Kalitesi Ölçeği | **39** |
|  |  2.14.5. WHOQOL BREF 27 Yaşam Kalitesi Ölçeği  | **39** |
|  |  2.14.6. EORTC-QLQ-C-30 Yaşam Kalitesi Ölçeği  | **39** |
| **3. GEREÇ VE YÖNTEM** | **40** |
|  | 3.1. Araştırmanın Şekli | **40** |
|  | 3.2. Araştırmanın Yeri ve Özellikleri | **40** |
|  | 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi | **40** |
|  | 3.4. Araştırma Kapsamına Alınma Kriterleri | **41** |
|  | 3.5. Araştırma Etiği | **41** |
|  | 3.6. Veri Toplama Formları  | **41** |
|  |  3.6.1. Kişisel Bilgi Formu | **42** |
|  |  3.6.2. Rotterdam Semptom Checklisti  | **42** |
|  |  3.6.3. EORTC-QLQ-C-30 Yaşam Kalitesi Ölçeği | **44** |
|  |  3.6.4. Araştırmanın Değişkenleri | **48** |
|  |  3.6.5. Araştırmanın Ön Uygulaması | **48** |
|  |  3.6.6. Araştırma Verilerinin Toplanması | **48** |
|  |  3.6.7. Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi | **49** |
| **4. BULGULAR** | **50** |
| **5.TARTIŞMA** | **75** |
| **6. SONUÇLAR** | **81** |
| **7. ÖNERİLER**  | **83** |
| **KAYNAKLAR**  |  **84** |
| **EK-1: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı İzin Yazısı** |  |
| **EK-2: Yakın Doğu Üniverstesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırma Değerlendirme Etik Kurul Başkanlığı İzin Yazısı** |  |
| **EK-3: Rotterdam Semptom Checklisti İzin Yazısı** |  |
| **EK-4: EORTC-QLQ-C-30 Yaşam Kalitesi Ölçeği İzin Yazısı** |  |
| **EK-5: Onam Formu** |  |
| **EK-6: Kişisel Bilgi Formu** |  |
|  **EK-7: Rotterdam Semptom Checklisti** |  |
| **EK-8:EORTC QLQ-C30 Yaşam Kalitesi Ölçeği** |  |
| **EK-9: ÖZGEÇMİŞ** |  |
|  |  |
|  |  |

**SİMGELER VE KISALTMALAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **BCG** | Bacillus Calmette Guerin (Tüberküloz Aşısı) |
| **DSÖ** | Dünya Sağlık Örgütü |
| **DİC** | Dissemine İntravasküler Koagülasyon |
| **EORTC-QLQ-C-30** | European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life  |
| **FACT-G** | Functional Assesment Of Cancer Therapy Form-General  |
| **GİS** | Gastro-intestinal Sistem |
| **GYK** | Günlük Yaşam Aktiviteleri |
| **RSC** | Rotterdam Semptom Checklist |
| **SC** | Subkutan |
| **KKTC** | Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti |
| **MSAS** | Memorial Semptom Tanılama Skalası |
| **İV** | İntravasküler |
| **WOQOL BREF 27** |  World Health Organizatıon Quality of Life Assesment, (Dünya Sağlık Ögütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Form) |
| **YK** | Yaşam Kalitesi |

**TABLOLAR DİZİNİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tablo** |  | **Sayfa**  |
| 3.1. | Kanserli Bireylerin Rotterdam Semptom Checklisti Puan Ortalamalarının ve Cronbach Alfa Değerlerinin Dağılımı | **43** |
| 3.2. | Kanserli Bireylerin EORTC QLQ C-30 Yaşam Kalitesi Puan Ortalamalarının ve Cronbach Alfa Değerlerinin Dağılımı  | **46** |
| 4.1. | Kanserli Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri | **50** |
| 4.2. | Kanserli Bireylerin Hastalıklarına İlişkin Özellikleri | **52** |
| 4.3. | Rotterdam Semptom Checlisti ve EORTC-QLQ-C-30 Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılıklı Korelasyonu | **55** |
| 4.4. | Kanserli Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Rotterdam Semptom Checklisti Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması | **57** |
| 4.5. | Kanserli Bireylerin Hastalık Özellikleri ile Rotterdam Semptom Checklisti Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması | **62** |
| 4.6. | Kanserli Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile EORTC-QLQ-C-30 Yaşam Kalitesi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması | **71** |
| 4.7 | Kanserli Bireylerin Hastalık Özellikleri ile EORTC-QLQ-C-30 Yaşam Kalitesi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması | **74** |