

Over Kanseri Tanısı Almış Hastaların Semptomlarının ve İyilik Halinin Değerlendirilmesi

Symptom Management in Patients Diagnosed with Ovarian Cancer

© Cemile Alaca¹, © Zehra Özdemir², © Gülsen Ataman², © Esmâ Gökğün¹, © Hatice Yıldırım¹, © Özlem Öztürk²,
© Yavuz Emre Şükür¹, © Çağatayhan Öztürk¹, © Salih Taşkın²

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhemşireliği, Ankara, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışma ile Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda over kanseri tanısı almış olan hastaların, tedavi süreçlerinde semptomlarının belirlenmesi ve standardize ölçeklerle iyilik hallerinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma, tanımlayıcı tipte olup Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda over kanseri tanısı almış olan hastalarda gerçekleştirilmiştir. Araştırma kriterlerine uygun ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlara aydınlatılmış onam formu okutulup, imzalatıldıktan sonra "Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Nightingale Semptom Değerlendirme Ölçeği (NSDÖ)" anketleri kullanılarak veriler yüz yüze olarak toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya over kanseri tanısı almış 100 kadın dahil edilmiştir. NSDÖ toplam skorlarına, meslek, doğum sayısı, yaşanılan yer, sosyal güvence, birlikte yaşanılan kişiler, soy geçmişinde kanser öyküsü olma durumunun anlamlı olarak etki ettiği bulunmuştur ($p<0,05$). Alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde psikolojik iyilik hali puan ortalamasının, fiziksel iyilik hali puan ortalaması ve sosyal iyilik hali puan ortalamasına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Multidisipliner bir ekip anlayışıyla, her bireye özgü geliştirilen bakımın iyileştirici ve önleyici etkileri sayesinde over kanserli kadınların iyilik hallerine katkıda bulunulabilir. Fiziksel, sosyal ve psikolojik sağlık unsurlarının iyileştirilmesi için çalışmamızda saptadığımız faktörlerin göz önünde bulundurulması yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Over, kanser, semptom, iyilik hali

Abstract

Objective: The aim of this study was to determine the symptoms of patients diagnosed with ovarian cancer in the Department of Obstetrics and Gynecology, Ankara University Faculty of Medicine and to determine their well-being using standardized scales.

Materials and Method: This descriptive study was conducted in patients diagnosed with ovarian cancer at Ankara University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology. After the informed consent form was read and signed by the women who met the research criteria and agreed to participate in the study, the data were collected face-to-face using the "Descriptive Characteristics Form" and "Nightingale Symptom Assessment Scale (N-SAS)" questionnaires.

Results: The study included 100 women diagnosed with ovarian cancer. It was found that occupation, number of births, place of residence, social security, cohabitants, and having a family history of cancer had a significant effect on the total scores of the N-SAS ($p<0.05$). When the sub-dimension mean scores were examined, it was found that the mean score of psychological well-being was higher than the mean score of physical well-being and social well-being.

Conclusion: A multidisciplinary team approach can contribute to the well-being of women with ovarian cancer through the curative and preventive effects of care developed specifically for each individual. In order to improve physical, social and psychological health factors, it would be useful to consider the factors we identified in our study.

Keywords: Ovary, cancer, symptoms, well-being

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Zehra Özdemir

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhemşireliği, Ankara, Türkiye

E-posta: zehrazdmr1@gmail.com ORCID ID: orcid.org/0000-0001-9460-1701

Geliş Tarihi/Received: 06.12.2023 Kabul Tarihi/Accepted: 28.08.2024



Giriş

Jinekolojik kanserler kadın üreme organlarının malign hastalıklarıdır. Dünyada kadınlarda en sık görülen jinekolojik kanserler, serviks, endometrium ve over kanserleridir (1,2). Over kanseri bir veya her iki overi etkileyebilir. Görülme sıklığı yaygın değildir, ancak sıklıkla ileri evreye kadar tespit edilemediğinden mortalite oranı yüksektir (2,3). Tedaviye bağlı görülen semptomlar hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (4). Semptomlar; bireyin biyopsikososyal fonksiyonları, duyuları veya kognitif değişiklikleri yansıttıkları çok boyutlu, kompleks ve subjektif fenomenlerdir (4,5).

Semptom yönetimi ile tedaviye bağlı gelişen semptomların oluşmasını engellemek veya ortaya çıkanları kontrol altına almak önemlidir (4,5). Hastaların yaşadığı semptomların çok boyutlu olarak ele alınması semptom kontrolünün sağlanması, yaşam kalitesi için önem sağlamaktadır (5-8). Bu araştırma, over kanseri tanısı alan hastaların tedavi süreçlerinde yaşadıkları semptomların belirlenmesini, standardize ölçekler kullanılarak fiziksel, sosyal ve psikolojik iyilik hallerinin ölçülmesi ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesini amaçlamaktadır. Bu sayede hastaların iyilik hallerinin düzeltilmesine yönelik öneriler geliştirilmesi de amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın evrenini 01.12.2021 ve 01.02.2022 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Jinekolojik Onkoloji Polikliniği'ne başvuran ve over kanseri tanısı alan 100 kadın oluşturmaktadır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri, araştırmaya katılmayı kabul eden, 18 yaş ve üzeri primer tanısı over kanseri olan kadınlardır. Araştırmaya dahil edilmeme kriterleri ise nörolojik ve psikiyatrik bozukluğu olan kadınlardır.

Araştırmanın Değişkenleri

Over kanseri tanısı alan kadınların semptomları bağımlı değişkeni, over kanseri tanısı alan kadınların sosyo-demografik özellikleri ise araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmaktadır.

Verilerin Toplanması

Araştırma kriterlerine uygun olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlara, araştırmanın amacı ve içeriği hakkında araştırmacı tarafından açıklamalar yapılmıştır. Ardından, koronavirüs hastalığı-2019 algoritmasına uygun şekilde (önlük, tıbbi maske, siperlik ve gözlük) giyinen araştırmacılar, sosyal mesafe kuralına uyarak "Aydınlatılmış Onam Formu" ve "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" okutulup, imzalatıldıktan sonra "Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Nightingale Semptom Değerlendirme Ölçeği (NSDÖ)" anket soruları katılımcılar

tarafından cevaplanmıştır. Anket sorularının cevaplanması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

Tanıtıcı Özellikler Formu

Tanıtıcı Özellikler Formu, araştırmacılar tarafından literatür bilgisi doğrultusunda ve alanında uzman olan 7 uzmandan (1 doktor, 6 hemşire akademisyen) uzman görüşleri alınarak hazırlanmış olup, kadınların yaş, cinsiyet, meslek, hastalık bilgisi gibi tanıtıcı özelliklerini içeren sorulardan oluşan bir formdur.

NSDÖ

NSDÖ 2009 yılında kanser tanısı almış hastalar için Adnan Aydın ve Gülbeyaz Can tarafından geliştirilmiştir. Ölçek; fiziksel iyilik hali (FizİH), sosyal iyilik hali (SolİH), psikolojik iyilik hali (PsiİH) olmak üzere üç alt boyutu içeren toplam 38 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa değerleri ise; SolİH α =0,87, FizİH α =0,81, PsiİH α =0,93'tür.

Araştırma Etiği

Araştırma için Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu Başkanlığı'ndan 01/11/2021 tarihinde 16/183 karar sayısı ile onay alınmıştır. Araştırma kriterlerine uygun ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlara aydınlatılmış onam formu okutulup, imzalatıldıktan sonra "Tanıtıcı Özellikler Formu ve NSDÖ" anketleri katılımcılar tarafından cevaplanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Veriler, bilgisayar ortamında SPSS paket programının 22.0 sürümü ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı veriler sayı, yüzde ve ortalama ile gösterilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sürekli değişkenler Student's t-testi, kategorik değişkenler ki-kare testi ile değerlendirilmiş ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçların anlamlılık seviyesi ve güven aralığı %95 ($p<0,05$) olarak belirlenmiştir.

Bulgular

Çalışmamıza katılan kadınların yaş ortalaması $61,09\pm 1,07$ idi. Hastaların %69'unun evli, %46'sının ilköğretim mezunu olduğu, %78'inin çalışmadığı belirlenmiştir. %49'unun eş ile birlikte ve %45'inin il merkezinde yaşadığı, %66'sının İç Anadolu Bölgesi'nde doğduğu, %61'inin gelirinin giderine eşit ve %97'sinin sosyal güvencesinin olduğu bulunmuştur. Katılımcıların gebelik sayısı ortalaması $3,26\pm 0,19$, doğum sayısı ortalaması $2,53\pm 0,15$ ve menopoza yaşı ortalaması $46,99\pm 0,66$ olarak belirlenmiştir. Hastaların %22'sinin soygeçmişinde kanser öyküsü olduğu görülmüştür (Tablo 1). Hastaların %69'unun 3. evre over kanseri olduğu, %88'inin ameliyat öyküsü bulunduğu, %99'unun radyoterapi almadığı, %91'inin kemoterapi aldığı, %54'ünün kronik hastalığının olmadığı, %59'unun ek bir ilaç kullanmadığı bulunmuştur (Tablo 2). Hastalarda fiziksel yan etkiler incelendiğinde en çok; %92'sinin kendini yorgun

Tablo 1: Hastaların sosyo-demografik özellikleri (n=100)	
Tanıttıcı özellikler	n (%)
Medeni durum	
Evli	69 (69)
Bekar	31 (31)
Eğitim durumu	
Okuryazar	6 (6)
İlkokul	46 (46)
Ortaokul	6 (6)
Lise	26 (26)
Üniversite	8 (4)
Okuryazar değil	4 (4)
Meslek	
Çalışan	22 (22)
Çalışmayan	78 (78)
Doğduğu coğrafi bölge	
İç Anadolu	66 (66)
Marmara	3 (3)
Doğu Anadolu	3 (3)
Güneydoğu Anadolu	2 (2)
Ege	10 (10)
Akdeniz	6 (6)
Karadeniz	9 (9)
Diğer (yurtdışı)	1 (1)
Gelir durumu	
Gelir gidere eşit	61 (61)
Gelir giderden az	23 (23)
Gelir giderden fazla	16 (16)
Evde birlikte yaşanan kişiler	
Yalnız	11 (11)
Eş	49 (49)
Çocuklar	15 (15)
Eş ve çocuklar	23 (23)
Diğer (akraba)	2 (2)
Yaşanılan yer	
İl	45 (45)
İlçe	33 (33)
Köy	22 (22)
Sosyal güvence	
Var	97 (97)
Yok	3 (3)
Soygeçmişte kanser öyküsü	
Var	22 (22)
Yok	78 (78)

hissettiği, %84'ünün uyku düzeninde bozulma olduğu, %79'unun dışarı çıkmak istemediği, %77'sinin iştahında azalma olduğu ve %77'sinin eklem/kas ağrıları yaşadığı bulunmuştur. Hastaların yaşadığı sosyal sorunlar incelendiğinde %88'inin kirpik ve kaşının döküldüğü, %84'ünün saçının döküldüğü ve %79'unun deride kuruluğun arttığı, pul pul döküntülerinin olduğu belirlenmiştir. Hastaların yaşadığı psikolojik sorunlar incelendiğinde ise %88'inin daha duyarlı/hassas olduğu, %85'inin günlük ihtiyaçlarını karşılamada zorlandığı, %84'ünün cinselliğe ilgisinin azaldığı görülmüştür (Tablo 3). Hastaların toplam NSDÖ puanı 1,59±0,65 olduğu, alt boyut Fiziksel puanının 1,42±0,71, SoliH puanının 1,62±0,70 ve PsiH puanının 1,74±0,82 olduğu saptanmıştır (Tablo 4). NSDÖ toplam ve alt boyut

Tablo 2: Kadınların yaş, gebelik sayısı, doğum sayısı, menopoz yaşı, ilk ve son skor ölçek sonucuna göre dağılımı	
Değişkenler	Ortalama ± SS
Yaş ortalaması	61,09±1,07
Gebelik sayısı	3,26±0,19
Doğum sayısı	2,53±0,15
Menopoz yaşı	46,99±0,66
SS: Standart sapma	

Tablo 3: Hastaların tıbbi özellikleri	
Tıbbi özellikler	n (%)
Over kanseri evresi	
Evre I	1 (1)
Evre II	8 (8)
Evre III	69 (69)
Evre IV	22 (22)
Ameliyat öyküsü	
Var	88 (88)
Yok	12 (12)
Radyoterapi alma	
Evet	1 (1)
Hayır	99 (99)
Kemoterapi alma	
Evet	91 (91)
Hayır	9 (9)
Ek hastalık	
Var	46 (46)
Yok	54 (54)
Sürekli kullanılan ilaç	
Var	41 (41)
Yok	59 (59)

puanları ile sosyo-demografik özellikler karşılaştırıldığında, Fiziksel alt boyutunda yaşanılan yer açısından anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). SoliH alt boyutunda meslek, doğum sayısı, yaşanılan yer ve sosyal güvence açısından anlamlı farklılık vardır ($p<0,05$). PsiH alt boyutunda yaş, medeni durum, birlikte yaşanılan kişiler, yaşanılan yer, soy geçmişinde kanser öyküsü olma açısından anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Medeni durum ve yaşanılan coğrafi bölgeye göre ölçek toplam puan ortalaması arasında anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$) görülmüştür.

Tartışma

Bu çalışma ile over kanserli kadınlarda psikolojik, sosyal ve fiziksel iyilik halleri ve etkileyen faktörler belirlenmiştir. Buna göre medeni durum ve yaşanılan coğrafi bölge kadının sosyal ve fiziksel iyilik halini etkilemektedir ve bu bulgumuz diğer çalışmaların sonuçlarını desteklemektedir (9,10). Ayrıca çalışmamıza katılan kadınların en çok yaşadığı fiziksel semptomlar; yorgunluk, uyku düzeninde bozulma, dışarıya çıkmak istememe olarak belirlenmiştir. Arslan ve Bölükbaşı'nın (11) çalışmasında en sık görülen fiziksel semptomlar; halsizlik

Tablo 4: Hastaların fiziksel, sosyal ve psikososyal semptom dağılımları		
Semptomlar	Evet	Hayır
	n (%)	n (%)
Fiziksel Semptomlar		
Kendimi yorgun hissettim	92 (92)	8 (8)
Bulantım oldu	73 (73)	7 (7)
Dışarıya çıkmak istemedim	79 (79)	21 (21)
İştahım azaldı	77 (77)	23 (23)
Yediklerimin tadını farklı algıladım	62 (62)	38 (38)
Eklem/kaslarımda ağrım oldu	77 (77)	23 (23)
El ve ayaklarımda uyuşma/karınalanma oldu	75 (75)	25 (25)
Kabız oldum	61 (61)	39 (39)
Ağızımda/diş etlerimde hassasiyet oldu	66 (66)	34 (34)
Uyku düzenim bozuldu	84 (84)	16 (16)
Grip benzeri şikayetlerim oldu	64 (64)	36 (36)
Kusmam oldu	63 (63)	37 (37)
Ağızımda yara oldu	52 (52)	48 (48)
Dikkatimi yoğunlaştırmakta zorlandım	73 (73)	27 (27)
Boğazımda ağrı oldu	46 (46)	54 (54)
Lokmalarımı yutmakta zorlandım	49 (49)	51 (51)
Titremem oldu	65 (65)	35 (35)
İshal oldum	64 (64)	36 (36)
Ateşim 38 °C üstüne çıktı	67 (67)	33 (33)
Hiçkırığımdı oldu	48 (48)	52 (52)
Sosyal semptomlar		
Saçlarım döküldü	84 (84)	16 (16)
Kirpiklerim ve kaşlarım döküldü	88 (88)	12 (12)
Unutkanlığım arttı	69 (69)	31 (31)
Derimde kuruluk arttı, pul pul döküntüler oldu	79 (79)	21 (21)
Ayuçlarımda ve ayak tabanlarımda kızarıklık oldu	69 (69)	31 (31)
Deri rengim koyulaştı	56 (56)	44 (44)
Kaşınım oldu	59 (59)	41 (41)
Tırnaklarımın görünümü/yapısı değişti	63 (63)	37 (37)
Psikolojik semptomlar		
Cinselliğe ilğim azaldı	84 (84)	16 (16)
Daha duyarlı/hassas oldum	87 (87)	13 (13)
Sosyal yaşamımdan uzaklaştım	69 (69)	31 (31)
Kendimi içime kapanmış hissettim	80 (80)	20 (20)
Geleceğe yönelik endişelerim oldu	83 (83)	17 (17)
Daha çabuk sinirlenir oldum	74 (74)	26 (26)
Aile/arkadaş ilişkilerim bozuldu	66 (66)	34 (34)
Dışarıda yürüyüş yapmakta zorlandım	78 (78)	22 (22)
Günlük işlerimi sürdürmede zorlandım	80 (80)	20 (20)
Günlük ihtiyaçlarımı karşılamada zorlandım	85 (85)	15 (15)

Tablo 5: Hastaların NSDÖ toplam puanlarının dağılımı	
NSDÖ puanları	Ortalama ± SS
FizİH	1,42±0,71
SoİH	1,62±0,70
PsİH	1,74±0,82
Genel iyilik hali	1,59±0,65
NSDÖ: Nightingale Semptom Değerlendirme Ölçeği, FizİH: Fiziksel iyilik hali, SoİH: Sosyal iyilik hali, PsİH: Psikolojik iyilik hali, SS: Standart sapma	

ve yorgunluk olarak bildirilmiştir. Sarı Şıra'nın (5) çalışmasında en sık görülen fiziksel semptomlar; halsizlik, yorgunluk ve bulantı olduğu belirtilmiştir. Üstündağ'ın (12) çalışmasında ise bu semptomlar; yorgunluk, bulantı, dışarıya çıkmak istememe

olarak belirtilmiştir. Literatürdeki bu bulgular bizim çalışmamız ile benzerdir. Çalışmamızda kadınların bu süreçte en çok yaşadığı sosyal semptomlar ise; kirpik ve kaş dökülmesi, saç dökülmesi ve derinin kuruyup pul pul dökülmesi en az yaşanan sosyal semptom ise deri renginin koyulaşmasıdır. Sarı Şıra'nın (5), Arslan ve Bölükbaş'ın (11), çalışmalarında hastaların en çok yaşadığı semptom saç dökülmesi olarak belirtilmiştir. Coolbrandt ve ark. (13), çalışmasında ise en çok saç dökülmesi ve deride değişiklik yaşandığı saptanmıştır. Üstündağ'ın (12) çalışmasında ise kirpik kaş ve saç dökülmesi en çok yaşanan semptom olarak bildirilmiştir. Araştırma sonuçlarımız literatür ile benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda kadınların psikolojik iyilik halinin değerlendirilmesinde çoğunlukla daha duyarlı/hassas oldukları ve günlük ihtiyaçlarını karşılamada zorlandıkları saptanmıştır. Çalışmamızda kadınların psikolojik iyilik hali puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Bu alt boyutun diğer alt boyut puan ortalamalarından daha yüksek olması hiç şüphesiz ki kadınların bu süreçte sadece iş yaşamındaki rolünün yanı sıra diğer alanlarda olan görev ve rolleri ile ilişkilendirebilir. NSDÖ skorları ile hastaların yaş, medeni durum, doğum sayısı, yaşanan yer, kimle yaşadığı, sosyal güvence ve ailede kanser öyküsü olma açısından anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,005). Yaş ortalamasının artmasıyla birlikte hastaların fiziksel semptomlardan etkilenme düzeyi de artmakta olup, genel skorun azalmakta olduğu görülmüştür (10,14). Çalışmamızda evli olanların genel iyilik hallerinin bekar olanlara göre iyi olması daha fazla sosyal destek almalarına bağlı olabileceği düşünülmektedir. Arslan ve Bölükbaş (11) ve Eom ve ark.'nın (15) yapmış oldukları çalışmalarda medeni durumu evli olanların yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Üstündağ (12), çalışmasında ise bu durum tam tersi olarak bildirilmiş olup, bekar olanların psikolojik iyilik halinin ve yaşam kalitesinin evli hastalardan daha kötü olduğu bildirilmiştir. Araştırma sonuçlarımız literatür ile benzerlik göstermektedir. Yaşanan yer parametresinde köyde yaşayanların genel iyilik hallerinin il ve ilçede yaşayanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun şehir hayatının stresinden uzak bir yaşam sürdürmeyle ilgili olabileceği düşünülmektedir. Pınar ve ark.'nın (16), hastaların birlikte yaşadığı kişilerin yaşam kalitelerini etkilediğini bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda eşi ve çocukları ile yaşayanların diğer akrabaları ile yaşayan gruba göre genel iyilik halleri arasında farklı olduğu saptanmıştır. Bu durumun aynı zamanda kişinin doğum sayısı ile da ilgili olabileceği düşünülmektedir, çocuk sayısının fazla olması genel iyilik puan ortalamasını da etkilemektedir. Hastaların bu süreçte sosyal güvencesinin olması özellikle tedavi hizmetlerinden yararlanmasını kolaylaştırıp, genel iyilik halini etkilemektedir.

Sonuç

Over kanser tanısı alan hastalar, tedavi sürecinde birçok fiziksel, sosyal ve psikolojik semptomla karşılaşabilmektedir.

Bu semptomların etkili bir şekilde yönetimi, hastaların tedavi sürecindeki yaşam kalitelerini artırmada kritik bir rol oynamaktadır. Özellikle yorgunluk, uyku bozuklukları, günlük ihtiyaçları karşılamada zorluk ve cinsel ilgede azalma gibi semptomlar hakkında hasta ve ailesinin önceden bilgilendirilmesi ve baş etme yöntemleri konusunda eğitim verilmesi büyük önem taşımaktadır.

Gelişebilecek semptomların ve bunların yönetim şekillerinin hasta ve ailesi tarafından bilinmesi, kişilerin daha güvende hissetmelerini sağlamak ve hastanın tedavi sürecine daha aktif katılımını teşvik etmektedir. Multidisipliner bir ekip anlayışıyla, her bireye özgü geliştirilen bakımın iyileştirici ve önleyici etkileri sayesinde over kanserli kadınların iyilik halleri desteklenebilir.

Fiziksel, sosyal ve psikolojik sağlık unsurları bir arada ele alındığında, hastaların genel yaşam kaliteleri korunabilir ve iyileştirilebilir. Ayrıca, literatürde bu konuda yeterli çalışma bulunmadığı için, daha geniş örneklem gruplarına sahip araştırmalarla yeni ve daha kapsamlı sonuçların elde edilmesi önerilmektedir.

Etik

Etik Kurul Onayı: Araştırma için Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu Başkanlığı'ndan (karar no.: 16/183, tarih: 01.11.2021) onay alınmıştır.

Hasta Onayı: Araştırma kriterlerine uygun ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlara "Aydınlatılmış Onam Formu" okutulup, imzalandıktan sonra "Tanıtıcı Özellikler Anketi" ve "Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (Kadın)" anketleri kullanılarak veriler yüz yüze olarak toplanmıştır.

Dipnotlar

Yazarlık Katkıları

Konsept: C.A., Ö.Ö., Dizayn: C.A., Ö.Ö., Veri Toplama veya İşleme: C.A., Z.Ö., G.A., E.G., H.Y., Analiz veya Yorumlama: G.A., Y.E.Ş., Ç.Ö., S.T. Literatür Arama: C.A., Z.Ö., G.A., Ö.Ö., Yazan: Z.Ö.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Çalışma için doğrudan veya dolaylı mali destek alınmadı. Çalışma ile ilgili herhangi bir firma veya kişi ile ilgili ticari bağlantı yoktur.

Kaynaklar

1. American Canser Society. Canser facts and figures 2018. [Erişim tarihi: 28.07.2022] Erişim linki: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2018/cancer-facts-and-figures-2018.pdf>
2. American Collage of Obstetricians ang Gynecologist. Overian cancer. FAQ096, April 2019. [Erişim tarihi: 28.07.2022] Erişim linki: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/ovarian-cancer>
3. World Health Organization. International agency for research on cancer. Ovary globocan 2018. 28/07/2021 tarihinde <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/25-Ovary-facts-sheet.pdf> adresinden erişilmiştir.
4. Öğüt Düzen K, Korkmaz M. Kanser hastalarında, semptom kontrolü ve tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2015;8:67-76.
5. Sarı Şıra F. Kemoterapi alan onkoloji hastalarında semptomların değerlendirilmesi. Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2007.
6. Karabulutlu Ö. Kemoterapi alan hastalarda semptom yönetimi ve yaşam kalitesinin sürdürülmesi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2009;17:218-225.
7. Tuncay S, Can Z, Kaplan S, et al. Over kanseri tanısı alan bir olguda cinsel sağlığın değerlendirilmesi. Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi. 2018;1:77-85.
8. Şahin N, editor. Güncel jinekoloji hemşireliği. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2019.
9. Evgin H. Over Kanserli Farkındalık Ölçeği (Ovarian Cancer Awareness Measure)'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması/validity and reliability of ovarian cancer awareness measure. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, 2020.
10. Pekmezci Purut H, Genç Köse B, Akbal Y, et al. Kemoterapi alan kanser hastalarında görülen semptomlar ve tamamlayıcı terapi uygulamaları kullanımları. Sağlık Akademisyenleri Dergisi. 2022;9:211-219.
11. Arslan S, Bölükbaş N. Kanserli hastalarda yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2003;38-47.
12. Coolbrandt A, Van den Heede K, Vanhove E, et al. Immediate versus delayed self-reporting of symptoms and side effects during chemotherapy: does timing matter? Eur J Oncol Nurs. 2011;15:130-136.
13. Üstündağ S. Kemoterapi alan kanser hastalarının semptom yönetiminde kullandıkları tamamlayıcı tedavi yaklaşımlarının yaşam kalitesine etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Kanser Hastalarına Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2013.
14. Can G, Aydinler A. Development and validation of the Nightingale Symptom Assessment Scale (N-SAS) and predictors of the quality of life of the cancer patients in Turkey. Eur J Oncol Nurs. 2011;15:3-11.
15. Eom CS, Shin DW, Kim SY, et al. Impact of perceived social support on the mental health and health-related quality of life in cancer patients: results from a nationwide, multicenter survey in South Korea. Psychooncology.2013;22:1283-1290.
16. Pınar G, Algıner L, Çolak M, et al. Jinekolojik kanserli hastalarda yaşam kalitesi. Uluslararası Hemotoloji-Onkoloji Dergisi. 2008;18:141-149.