

ARAŞTIRMA / RESEARCH

Otoimmün Büllöz Hastalık Tanısı Almış Bireylerin Yaşam Kalitesinin İncelenmesi*Investigation of the Quality of Life of Individuals with Autoimmune Bullous Disease Diagnosis*Aydan ATICI, Uzm. Hem.¹, Elif ÜNSAL AVDAL, Doç. Dr.²¹İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi²İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı**Kabul tarihi/Accepted:** 27.05.2016**İletişim/Correspondence:****Elif ÜNSAL AVDAL**, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Merkezi Ofisler I, Çiğli, İzmir**E-posta:** elifunsal2003@yahoo.com**Özet**

Amaç: Bu çalışmanın amacı; otoimmün büllöz hastalık tanısı almış bireylerin dermatoloji yaşam kalitesinin birey üzerindeki etkilerini belirlemektir. **Gereç ve Yöntem:** Araştırma, tanımlayıcı bir çalışma olup, Eylül 2014 - Ocak 2015 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin Dermatoloji Anabilim Dalı kliniğinde ve polikliniğinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini hastanenin Dermatoloji Anabilim Dalı kliniğinde yatan ve dermatoloji polikliniğinde takibi yapılan Otoimmün Büllöz Hastalık tanısı almış bireylerden aylık olarak başvuran ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 35 hasta oluşturmuştur. Veri toplama araçları olarak; Otoimmün Büllöz Hastalığı Olan Bireyleri Tanılama Formu ile Dermatolojik Yaşam Kalite İndeksi (DLQI): Dermatology Life Quality Index) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı yüzde ve cross match analiz yöntemi kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmamıza katılan otoimmün büllöz hastalık tanısı almış hastaların % 62.9'u kadın, % 37.1'i erkek olduğu belirlenmiştir. Hastaların yaşam kalitesinin genel olarak etkilerine baktığımızda, %45.7 sinin orta düzeyde etkilendiği saptanmıştır. Araştırma bulgularına göre otoimmün büllöz hastalık tanısı almış bireylerin yaşam kalitelerinin etkilenme durumlarına baktığımızda sırasıyla; 80 ve üzeri yaş grubu, erkekler, evliler, öğrenciler, üniversite mezunları ve gelir durumu giderden fazla olan bireylerin olduğu saptanmıştır. **Sonuç:** Araştırma bulgularına göre; otoimmün büllöz hastalık tanısı almış bireylerin yaşam kalitelerinin olumsuz yönde etkilendiğini saptanmıştır. Bu sonuca göre; literatür bakımından kısıtlı olan bu alanda tüm sağlık çalışanlarının deri hastalıklarının yaşam kalitesi üzerine etkilerini bilmesi ve bu konuda hasta ve hasta yakınlarının desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Otoimmün Büllöz Hastalık, Dermatoloji, Yaşam Kalitesi İndeksi.**Abstract**

Objective: The aim of this study is to determine the effect of dermatology quality of life of the individuals who were diagnosed with autoimmune bullose disease. **Material and Method:** Along with being a descriptive study, it was conducted at a training and research hospital in Dermatology Department Clinic between the dates of September 2014 - January 2015. The sample consists of 35 volunteer patients with autoimmune bullose disease who were monitored in Dermatology Department Clinic and monthly applied to the clinic. Autoimmune Bullose Disease Diagnosis Form and Dermatology Life Quality Index were used to collect data. Descriptive analysis and cross match methods were used for the analysis of the data. **Findings:** It was determined that among patients with autoimmune bullose disease diagnosis, 62.9% were women and 37.1% were men. 45.7% of them were moderately affected by the effects of the disease in terms of their quality of life. According to findings of the research; quality of life of the patients who were 80 years old and older, males, married ones, students, university graduates and people with high income was affected. **Conclusion:** According to research findings, it was detected that quality of life of the patients with autoimmune bullose disease diagnosis was negatively affected. Therefore it is suggested that health care professionals should know about the quality of life impacts of the disease and should support the patients and their relatives.

Keywords: Autoimmune Bullose Disease, Dermatology, Life Quality Index.**Giriş**

Otoimmün büllöz hastalık (OBH)'lar deri ve/veya mukozalardaki yapısal proteinlerden desmozom ve hemidesmozomlara karşı gelişen otoantikörlerle karakterize, nadir görülen organa özgü bir grup hastalıklardır (Arslan, Karadakovan, 2013; Alpsy, 2011; Aktan, 2011).

Otoimmün kökenli hastalıkların görülme olasılığının arttığı literatürde yıllardır vurgulanan bir konudur (Marazza, Pham, Schare, 2009). Otoimmün büllöz hastalık ile ilgili dünyadaki epidemiyolojik veriler irdelendiğinde bölgelere

göre belirgin farklılıklar gözlenmektedir. Otoimmün büllöz hastalık epidemiyolojisi ve özellikle de sıklığı için dünyanın değişik bölgelerinde yapılan çalışmaların büyük bölümü retrospektif olarak gerçekleştirilmiştir (Akarsu, İlnur, Erdemir, 2010). Prospektif epidemiyolojik çalışma yöntemiyle yapılan ve hastalığın özellikle sıklığı ile ilgili olarak daha gerçekçi rakamlar veren çalışmaların sayısı son yıllarda giderek artmaktadır (Maraza ve ark., 2009; Talas ve Pınarcı, 2006). Özellikle Avrupa kaynaklı çalışmalarda büllöz pemfigoid en sık görülen otoimmün büllöz hastalık olarak

dikkat çekmektedir (Aksoy, Özkorumak, Bahadır, 2012). Ülkemizde ise bu konu ile ilgili çalışmalar vardır ancak sınırlı sayıda (Uzun, Durdu, Akman, 2006).

Oldukça geniş bir yelpaze oluşturan OBH'ler arasında pemfigus ulgaris (PV), bulloz pemfigoid (BP), lineer IgA bulloz dermatozu, dermatitis herpetiformis, akkiz epidermolizis bulloza gibi dermatozlar yer almaktadır. (Uzun, 2012; Küçüköğlü ve Babuna, 2011; Topal, 2008; Kaplan, 2007). Gerek demografik özellikler gerekse döküntülerin başlangıç özellikleri ve yerleşim yerleri açısından farklı klinik özellikler gösteren bu dermatozların bazılarında sadece deri döküntüleri görülürken bazılarında mukoz tutulumu da eşlik edebilmektedir (Akarsu ve ark., 2010).

Yaşam kalitesi bir insanın mutlu ve sağlıklı olmasıyla sağlanabilir. Eğer bir insan mutlu ve sağlıklı yaşamı sağlayamazsa tükenmişlik yaşamaya başladığı ve tükendiği görülür. Bu nedenle birçok hastalıkta olduğu gibi dermatolojik hastalıklarda da bireylerin yaşam kalitelerinin olumsuz yönde etkilendiği görülmektedir (Uzun, 2011; Tüzün, Gürer, Serdaroğlu, 2008; Günaştı, Uzun, 2006). İnsanoğlunun kendi vücudunu tanımaya başlamasıyla birlikte, otoimmün büllöz hastalığa eşlik eden vezikül ve/veya bül yaşamı doğrudan tehdit edebilecek etkilere sahip olmadığı halde, hastanın beden imajını ve yaşam kalitesi olumsuz etkileyebilmektedir (Alparlan, Kapucu, Tüzün ve ark., 2008). Dünyada ve ülkemizde yapılan literatür çalışmasında otoimmün büllöz hastalığın yaşam kalitesini etkilediğine dair herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Dermatoloji alanında çalışan ve hasta eğitimine katılan hemşirelerin otoimmün büllöz hastalık tanısı almış bireylerin yaşam kaliteleri iyi tanımlaması ve eğitimini buradan elde ettiği verilere göre şekillendirmesi önemlidir.

Amaç

Bu çalışmanın amacı; otoimmün büllöz hastalık tanısı almış bireylerin yaşam kalitesinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, tanımlayıcı tipte olup, Eylül 2014 - Ocak 2015 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin Dermatoloji Anabilim Dalı kliniğinde ve polikliniğinde gerçekleştirildi.

Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip, dermatoloji kliniğinde yatan ve dermatoloji polikliniğinde her ay takibi yapılan otoimmün büllöz hastalık tanısı almış bireyler çalışma evrenini oluşturdu. % 95 güven aralığında, % 5 hata payı göz önüne alınarak yapılan güç analizinde örneklem sayısı 35 kişi olarak belirlendi.

Veri Toplama Araçları: Araştırmacılar tarafından ilgili literatürler taranarak oluşturulan "Otoimmün Büllöz Hastalığı Olan Bireyleri Tanılama Formu" "Dermatolojik Yaşam Kalite Ölçeği (DLQI): Dermatology Life Quality Index) veri toplama aracı olarak kullanıldı.

Otoimmün Büllöz Hastalığı Olan Bireyleri Tanılama Formu

Bu form, araştırma kapsamına alınan otoimmün büllöz hastalığı olan bireyin sosyo demografik bilgilerinin elde edilmesi amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Bu formda otoimmün büllöz hastalığı olan bireyin sosyo

demografik özellikleriyle ilgili yaş, cinsiyet, kilo-boy, medeni durumu, mesleği, gelir durumu, eğitim düzeyi ile ilgili 7 soru yer almaktadır.

Dermatolojik Yaşam Kalite Ölçeği (DLQI- Dermatology Life Quality Index)

Dermatolojik Yaşam Kalite İndeksi (DYKI); basit, kısa anlaşılır bir test olup, yaşam kalite yöntemleri içerisinde ülkemizde en sık kullanılanıdır (Acıöz, Gökdemir, Köşlü 2003). İlk kez Finlay ve Khan (1994) tarafından hazırlanmış olan indeks oldukça pratik olarak kullanılan bir yaşam kalite indeksidir. Tüm dermatolojik hastalıklara uygulanabilen bu ölçek, hastanın hastalığına bakış açısını ve hastalığın yarattığı anksiyeteyi ortaya çıkarmakta faydalıdır. Belirti, hasta hissi, günlük aktivite, boş zaman değerlendirme, okul-ış hayatı, kişisel ilişkiler ve tedavi temeline dayandırılarak düzenlenmiş olup, 4'lü likert düzeninde 10 soru içermektedir. Genel olarak hastalığın son 1 hafta içindeki sosyal ve fiziksel etkinlikleri etkileme yönünün anlaşılması amaçlandı. Yüksek puan hastanın yaşam kalitesinin etkilendiğini göstermektedir. Hiç ya da hiçbiri cevabı (0) puana, çok fazla cevabı (3) puana karşılık gelmektedir. Toplam skor 0-30 arasında değişmektedir. 0-5 puan arası hastalıktan etkilenmeme-az etkilenme, 6-11 puan arası orta derecede etkilenme, 12 puan üzeri ise hastalıktan çok etkilenme şeklinde değerlendirildi. Aksoy, Özkorumak ve Bahadır'ın (2012) yapmış olduğu ölçeğin türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alpha değeri 0.75 olarak bulunmuştur. Çalışmamızdaki Dermatolojik Yaşam Kalite Ölçeği Cronbach alpha değeri ise 0.76'dır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesi SPSS 20.0 for Windows programında yapıldı. Otoimmün büllöz hastalık tanısı almış bireylerin sosyo demografik özellikleri tanımlayıcı analizlerle (sayı yüzde), dermatoloji yaşam kalite ölçeğinin verileri ise çalışmanın örneklem verileri tam olarak eşit dağılım göstermediği ve varsayımları karşılamadığı için çapraz tablo (Cross match) analiz yöntemi değerlendirildi.

Araştırma Etiği: Çalışmamızın yapılabilmesi için 28 Ağustos 2014 tarihinde İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alındı (Karar no:196). Çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen Otoimmün Büllöz Hastalık tanısı almış bireylerin her birinden yazılı ve sözel onam alındı.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırmanın sınırlılıkları;

1. Çalışma için daha uzun süre veri toplanamaması, üç ay ile sınırlandırılması,
2. Otoimmün Büllöz Hastalığın genellikle dermatoloji alanında az rastlanan bir hastalık olması nedeniyle de çalışmanın genellenebilirliği sınırlıdır.

Bulgular

Otoimmün büllöz hastalık tanısı almış bireylerin tanımlayıcı özellikleri ve dermatoloji yaşam kalitesi ölçek puanlarına ait bulgular bu bölümde yer almaktadır.

Çalışmamıza katılan otoimmün büllöz hastalık tanısı almış hastaların frekans analizi yapılarak sayı ve yüzde değerleri incelendiğinde; % 62.9'unun kadın, % 37.1'inin erkek olduğu, %28.6'sının 20-39 yaş arası, %34.3'ünün 40-59 yaş arası %31.4'ünün 60-79 yaş arası, %5.7'sinin 80 yaş üzeri

grubunda olduğu, %62.9'unun evli, %37.1'inin bekar, %34.3'ünün normal kilolu, %65.7'sinin fazla kilolu olduğu, %31.4'ünün serbest meslek, %42.9'unun ev hanımı, %11.4'ünün emekli, %11.4'ünün memur, %2.9'unun öğrenci olduğu, %45.7'sinin okuryazar-ilkokul, %40'ünün ortaokul-lise, %14.3'ünün üniversite mezunu olduğu, %45.7'sinin gelir gidere eşit, %11.4'ünün gelir giderden fazla, %42.9'unun gelir giderden az olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Otoimmün Büllöz Hastalık Tanısı Almış Bireylerin Tanımlayıcı Özellikleri (n:35)

Sosyo Demografik Özellikler	n	(%)
Cinsiyet		
Kadın	22	62.9
Erkek	13	37.1
Yaş		
20-39	10	28.6
40-59	12	34.3
60-79	11	31.4
>80	2	5.7
Medeni Durum		
Evli	22	62.9
Bekar	13	37.1
Boy-Kilo (BKİ)		
Normal (18,5 - <25,0 kg/m2)	12	34.3
Fazla kilolu (25.0 - <30.0 kg/m2)	23	65.7
Meslek		
Serbest	11	31.4
Ev Hanımı	15	42.9
Emekli	4	11.4
Memur	4	11.4
Öğrenci	1	2.9
Eğitim Durumu		
Okuryazar-İlkokul	16	45.7
Ortaokul-Lise	14	40.0
Üniversite	5	14.3
Gelir Durumu		
Gelir gidere eşit	16	45.7
Gelir giderden fazla	4	11.4
Gelir giderden az	15	42.9
Toplam	35	100

Araştırma kapsamındaki hastaların yaşam kalitesi ölçeğinden almış oldukları puanlara baktığımızda; 7 kişinin (%20) yaşam kalitesinin hastalıktan dolayı etkilenmediği, 16 kişinin (%45.7) orta düzeyde etkilendiği, 12 kişinin (%34.3) ise ileri düzeyde etkilendiği saptanmıştır. Çalışmaya katılan hastaların dermatolojik yaşam kalite ölçeğinden aldıkları ortalama puan ise \bar{X} :10,2±6,41dir. Bu sonuca göre otoimmün büllöz hastalığa sahip bireylerin yaşam kalitelerinin orta düzeyde etkilendiği bulunmuştur (Tablo 2).

Araştırma kapsamındaki hastaların tanımlayıcı özelliklerine göre dermatolojik yaşam kalitesi ortalama puanlarına baktığımızda; 80 yaş ve üzeri grubun, erkek hastaların, evli olanların, öğrencilerin, üniversite mezunlarının ve gelir durumu giderden fazla olan bireylerin yaşam kalitesinin ileri düzeyde etkilendiği saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 2. Otoimmün Büllöz Hastalık Tanısı Almış Bireylerin Dermatoloji Yaşam Kalitesi Puan Ortalamaları (n:35)

Dermatoloji Yaşam Kalite İndeksi (DYKI)	n	%	Min. Puan	Max. Puan	(\bar{X})	SS
Etkilenmemiş (0-5 puan)	7	20.0	0	5		
Orta Derecede Etkilenmiş (6-11 puan)	16	45.7	6	11		
Fazla Etkilenmiş (12 puan ve üzeri)	12	34.3	12	25		
Toplam	35	100	,00	25,00	10,20	6,41

Tablo 3. Otoimmün Büllöz Hastalık Tanısı Almış Bireylerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Yaşam Kalitesi Puan Ortalamaları (n:35)

Sosyo Demografik Özellikler	n	(\bar{X})	SS
Cinsiyet			
Kadın	22	9,55	5,97
Erkek	13	11,31	7,20
Yaş			
20-39	10	9,60	5,93
40-59	12	13,08	7,34
60-79	11	6,91	4,68
>80	2	14,00	4,24
Medeni Durum			
Evli	22	10,77	5,69
Bekar	13	9,23	7,86
Boy-Kilo (BKİ)			
Normal (18,5 - <25,0 kg/m2)	12	14,75	6,81
Fazla kilolu (25.0 - <30.0 kg/m2)	23	7,83	4,81
Meslek			
Serbest	11	9,36	7,15
Ev Hanımı	15	11,00	6,05
Emekli	4	6,00	4,24
Memur	4	12,25	7,80
Öğrenci	1	16,00	-
Eğitim Durumu			
Okuryazar-İlkokul	16	9,19	4,43
Ortaokul-Lise	14	10,36	8,10
Üniversite	5	13,00	6,96
Gelir Durumu			
Gelir gidere eşit	16	10,38	6,50
Gelir giderden fazla	4	11,50	6,19
Gelir giderden az	15	9,67	6,75

Tartışma

Otoimmün büllöz hastalıklar genellikle genetik zemin üzerinde ortaya çıkan vezikül ve büllerle karakterize, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen, morbidite ve mortaliteye neden olan dermatolojik hastalıklardır (Küçüköğlü, 2013; Akarsu ve ark., 2010). Kronik deri hastalıklarının yaşam kalitesine etkileri subjektif olup bireye göre değişebilmektedir. Kimi hastalar ufak rahatsızlıklarını büyütürken kimileri de ciddi deri hastalıklarından bile etkilenmeyebilir (Kaya, Gökdemir, Purisa, 2011; Aktan, 2011; Başak, 2010).

“Otoimmün Büllöz hastalıklar, deri ve müköz membranları tutar, kronik seyir gösterir ve tedavi edilmediğinde yaşamı tehdit edebilirler. Son yıllarda otoimmün büllöz hastalıkların tedavisine ve bakımına yönelik yeni uygulamalar sağlık literatüründe yer almaya başlamıştır.”

Araştırmada otoimmün büllöz hastalık tanısı almış 35 bireyin sosyodemografik özellikleri ve dermatolojik yaşam kalitesi üzerine etkisine ilişkin bulgular incelenmiştir. Otoimmün Büllöz hastalık, genellikle 65-70 yaş üstü kişilerde görülen ve her iki cinsi de eşit oranda etkileyen bir hastalıktır. Pemfigus vulgaris en sık %80 oranında rastlanan pemfigus tipi olup genellikle 40-60 yaş arasında ve her iki cinste eşit oranda görülmektedir (Erkin, 2011; Akarsu ve ark., 2010; Bayram, Eşrefoğlu, 2002). Araştırmamıza katılan hastaların tanılarının pemfigus vulgaris ve büllöz pemfigoid olması ve bu hastalık gruplarının orta yaş üzerinde görülmesi bizim sonuçlarımızı desteklemektedir.

Araştırma bulgularına göre otoimmün büllöz hastalık tanısı almış bireylerin yaşam kalitesinin genel olarak etkilerine baktığımızda; %20'sinin etkilenmediği, %45.7'sinin orta düzeyde etkilendiği, %34.3'ünün çok etkilendiği saptanmıştır. Araştırmamıza katılan hastaların ortalama yaşam kalitesi puanı 10.2±6.41 dir. Benzer bir çalışmada, seboreik dermatitli hasta grubunda DYKİ ortalama skoru 3.87±2.84 bulunmuştur (Aksoy ve ark., 2010). Doğramacı, Yurtman ve Savaş tarafından (2008) seboreik dermatitli hastalarında yaşam kalitesinin değerlendirildiği bir başka çalışmada ise, hasta grubunda DYKİ ortalama skoru çok daha yüksek 7.39±5.73 saptanmış, hastaların yaşam kalitelerinin ciddi şekilde etkilendiği gösterilmiştir. Balcı ve İnand'ının (2008) yaptığı bir başka çalışmada, liken planuslu hastaların toplam DYKİ skorları 9.60±7.32, psoriasisli hastaların toplam DYKİ skorları 9.50±6.10 'dır. Yapılan başka bir çalışmada da, lepralı hastaların DYKİ ortalama skoru 16.57±5.73 olup çok daha yüksektir (Demir, Uçak, Bakar, 2014). Bizim araştırma sonuçlarımızla yukarıdaki literatür bilgileri birbirini desteklemektedir.

Araştırmamızda en çok etkilenen yaş grubu, 80 yaş ve üzeri grup olarak saptanmıştır. Deri hastalıkları, diğer organ hastalıklarından farklı olarak çoğu zaman yaşamı tehdit etmemesine rağmen, genç bireylerde dış görünümü etkilediği için yaşam kalitesi açısından olumsuz değişiklikler yaratabilmektedir (Yolaç, Demirci, Erdi, 2008; Öztürkcan, Bilaç, 2006). Bizim araştırmamızda ise literatür bilgisinden farklı olarak yaşlı grupta yaşam kalitesinde olumsuz etkilenme yüksek çıkmıştır. Yaşlılığın yaşamsal ve fiziksel etkilerinin bireyler tarafından tam olarak kabul edilemediği bu dönemde, birde dış görünümü etkileyen deri hastalığının ortaya çıkmasının, yaşlı hastalarda yaşam kalitesini daha da olumsuz yönde etkileyebileceği düşünülmektedir.

Araştırma kapsamına alınan erkek hastaların kadın hastalara oranla yaşam kalitelerinin daha fazla olumsuz yönde etkilendiği bulunmuştur. Yapılan literatür çalışmasında deri hastalıkları ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar incelendiğinde; akne ve lepranın kadın hastalarda yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği görülmüştür (Kaymak, Adışen, Çelik, 2007; Demir ve ark.,

2014). Yukarıda belirtilen çalışmalarda kadın hastalarda etkilenme fazla bulunmasına karşın bizim çalışmamızda erkek hastaların yaşam kalitelerinin daha fazla etkilenme nedeni olarak, günümüzde her iki cinsiyette yaşam kalitesi kavramının benzer ölçülerde algılandığı görüşünü doğrulamaktadır.

Araştırma bulgularına göre çalışmaya katılan normal kilolu hastaların yaşam kalitelerinin obez ve zayıf hastalara göre daha fazla etkilendiği bulunmuştur. (\bar{X} :14,75 ±6,81). Bu veriye yönelik literatürde herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Aynı hasta grubunun da yaşam kalitesinin medeni durum üzerine etkisini incelediğimizde ise; en yüksek yaşam kalitesi ortalama puanının evli hastalara ait olduğu saptanmıştır. (\bar{X} :10,77±5,69). Demir ve arkadaşlarının (2014) lepramatöz lepralı hastaların yaşam kalitelerine baktıkları çalışmalarında da; yine en çok etkilenen grubun evli olanlar olduğu saptanmıştır. Bu konuda yeterli literatür bilgisine rastlanamamıştır. Fakat evli hastaların aile sorumluluğunun bulunması ve bir cilt hastalığının da olması bireylerin yaşam kalitesini etkilediği düşünülebilir.

Araştırma kapsamına alınan hastalar arasında öğrencilerin yaşam kalitelerinin diğer meslek gruplarına göre daha fazla olumsuz etkilenmesinin nedeni olarak, gençlerin sosyal yaşamın içinde çok fazla bulunmalarından ve sosyal yaşamdan çok fazla etkilenmelerinden dolayı olduğu düşünülmektedir. Eğitim durumuna göre yaşam kalitesinin etkilenme durumunu incelediğimizde; eğitim durumu azaldıkça, yaşam kalitesinin olumsuz yönde etkilenmesi azalmış, diğer taraftan eğitim seviyesinin artması ile kişinin kendine güvenin artması, hastalığının getirdiği olumsuzluklara daha gerçekçi bakabilme yetisini arttırdığı için de yaşam kalitesinin olumsuz yönde etkilendiği düşünülmektedir (\bar{X} :13±6,96). Gelir durumu giderden fazla olan hastaların yaşam kalitelerinin olumsuz yönde daha fazla etkilenmelerinin sebebi olarak ise; gelir durumunun orta seviyede ve düşük olması, yaşam kalitesinin de aynı oranda etkilendiğini, muhtemelen daha iyi bir ekonomik durum kabul edilebilirlik seviyesini ve daha iyi çare arama davranışı sergilemeleri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir (\bar{X} :11,50±6,19). Bu verilere yönelik yapılan araştırmalarda bir literatür bilgisine rastlanmamıştır.

“Kronik seyirli olan bu hastalığa sahip bireylerin, yaşam kaliteleri de olumsuz yönde etkilenebilir.”

Sonuç

Deri hastalığı; kişinin görünüşünü dolayısıyla yaşamını özellikle sosyal ve emosyonel durumunu diğer hastalık gruplarından daha fazla etkiler. Bu etki; hastalığın şiddetinin ölçüldüğü parametrelere yansımaya: psikolojik stres, utanma, fiziksel rahatsızlık ve günlük yaşamdaki etkilenim gibi pek çok şekilde ortaya çıkmaktadır (Acıöz ve ark., 2003). Son yıllarda dünyada ve ülkemizde özellikle kronik seyir gösteren dermatolojik hastalıklarda yaşam kalitesi, anksiyete ve depresyon düzeylerini değerlendirme çalışmaları hız kazanmıştır. Bizim çalışmamızda ülkemizde birçok sağlık alanı tarafından fazla önem gösterilmeyen bu eksikliğe ışık tutacaktır.

Öneriler

- Öncelikle tüm sağlık çalışanlarının deri hastalıklarının yaşam kalitesi üzerine etkilerini bilmesi ve bu konuda hasta ve hasta yakınlarını desteklemesi,
- Otoimmün büllöz hastalıkların deri bulgularının yaşam kalitesi üzerine yüksek etkisinin göz önüne alınması ve her hastalıkta olduğu gibi sorunların birey bazında ele alınması
- Literatür bakımından kısıtlı olan bu alanda daha çok araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Alana katkı

Deri hastalıkları diğer organ hastalıklarından farklı olarak çoğu zaman yaşamı tehdit etmemesine rağmen, kişinin görünüşünü dolayısıyla; psikososyal durumunu, kişisel ilişkilerini ve günlük aktivitelerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle hastalıkların klinik ciddiyetinin dışında yaşantıya etkilerinin saptanması, hastaların hastalığı nasıl algıladıklarının anlaşılması, tedavi sonuçlarının psikososyal durumu üzerinde yaptığı değişikliklerin belirlenmesi sağlık alanına önemli katkılar sağlayacaktır.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Kaynaklar

- Acıöz, E., Gökdemir, G., Köşlü, A. (2003). Dermatolojide yaşam kalitesi. *Türkderm*, 5,16- 23.
- Akarsu, S., İknur, T., Erdemir, Y. (2010). Otoimmün büllöz dermatozlarda başlangıç özellikleri ve eşlik eden otoimmün hastalıklar. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 4,57-63.
- Aksoy, M., Özkorumak, E., Bahadır, S. (2012). Seboreik dermatit hastalarında yaşam kalitesi, anksiyete ve depresyon düzeyleri. *Türkderm*, 12,39-43.
- Aktan, Ş. (2011). Otoimmün büllöz hastalıkların etyopatogenezi. *Türkderm*, özel sayı:1: 8-15.
- Alparslan, G., Kapucu, S. (2008). Steroidlerin kullanımında hemşirenin sorumlulukları. *Kars Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 12,77-84.
- Alpsoy, E. (2011). Otoimmün büllöz hastalıkların epidemiyolojisi. *Türkderm*, 2,3-7.
- Erkin, G. (2011).Otoimmün büllöz hastalıkların histopatolojik tanısı. *Türkderm*, 5,26-30.
- Arslan, F.E., Karadakovan, A. (2013). Dahiliye ve cerrahi hastalıklarda bakım. (3.baskı) 839-841, İzmir, Akademisyen Tıp Kitapevi.
- Balci, D., İnandı, T. (2008). Liken planusta dermatoloji yaşam kalite indeks skorları: psoriyazis ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması. *Türkderm*, 9,127-130.
- Bayram, N., Eşrefoğlu, M. (2002).Otoimmün büllöz hastalıklarda güncel tedavi yaklaşımları. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 6,67-76.
- Başak, P.Y. (2010). Sık görülen bazı deri hastalıklarının yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinin karşılaştırılması. *Türkiye Klinikleri, Dermatoloji*, 2,45-46.
- Demir, B., Uçak, H., Bakar, D.S. (2014). Lepromatöz leprali hastaların yaşam kalitesi. *Türkderm*,9,146-151.
- Doğramacı, A.Ç., Yurtman, H.D., Savaş, N. (2008). Seboreik dermatitli hastalarda yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Türk Dermatoloji Dergisi*, 2, 99-102.
- Finlay, A.Y., Khan, G.K. (1994) Dermatology life quality index (DLQI): a simple practical measure for routine clinical use. *Clin Exp Dermatol*, 19,210-216.
- Günaştı, S., Uzun, S., (2006). Pemfigus vulgaris ve kemoterapötiklere bağlı komplikasyonlar. *Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci*, 4(7),45-51.

- Kaplan, O.K. (2007). Pemfigus vulgaris etiyolojisinde psikolojik etkenler, algılanan stres ve ilişkili faktörlerin araştırılması, Uzmanlık Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye.
- Kaya, E.H, Gökdemir, G., Purisa, S. (2011).Dermatoloji polikliniğine başvuran erişkin obez hastalarda görülen deri bulgularının değerlendirilmesi. *Türkderm*, 7,9,184
- Kaymak, Y., Adışen, E., Çelik, B. (2007). Hafif ve orta dereceli akne vulgarisin yaşam kalitesine etkilerinin belirlenmesi. *Türkiye Klinikleri, Dermatoloji*, 7,9,99-104.
- Küçüköğlü, R., Babuna, G. (2011). Otoimmün büllöz hastalıkların klinik tanısı. *Türkderm*, 8,16-25.
- Küçüköğlü, R. (2013). Otoimmün büllöz hastalıklar ve paraneoplaz. *Türkderm*, 2:78-81.
- Marazza, G., Pham, H.C, Schärer, L. (2009). Incidence of bullous pemphigoid and pemphigus in Switzerland 2 year prospective study. *Br J Dermatol*, 161: 861-868.
- Öztürkcan, S., Bilaç, C. (2006). Dermatolojide yaşam kalitesi. *Sağlıkta Birlik Dergisi*, 1,2,48-58.
- Talas, M.S., Pınarcı, E. (2010). Bir üniversite hastanesinde yatan hastaların steroid kullanımına uyumunun değerlendirilmesi. *Dicle Tıp Dergisi*, 6,19,385-393.
- Topal, İ.O. (2008). Pemfigus ve büllöz pemfigoid hastalarında trikoqram bulguları. Uzmanlık Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,İstanbul,Türkiye.
- Türsen, Ü., Türsen, B. (2013). Göz tutulumu yapan dermatolojik hastalıklar. *Dermatoz*, 6,12, 153-162.
- Tüzün, Y., Güner, M.A., Serdaroğlu, S. (2008). Dermatoloji. Dermatoloji (3. Baskı), 805-912, Ankara, Nobel Kitap Evleri, Türkiye.
- Uzun, S., Durdu, M., Akman, A. (2006). Pemphigus in the mediterranean region of Turkey: a study of 148 cases. *Int J Dermatol*,45,523-528.
- Uzun, S. (2011). Otoimmün büllöz hastalıklar. *Türkderm*, 1(6),1-2.
- Uzun, S. (2012). Pemfigusun güncel tedavisi ve yönetimi. *Türk Dermatoloji Dergisi*, 5,7,91-101.
- Yolaç, Y.A., Demirci, S.E., Erdi, Ş.H. (2008). Akne vulgaris hastalarında sosyal kaygı düzeyi ve bunun klinik değişkenler ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 5,12,29-37.