

## ARAŞTIRMA

# HEMŞİRELERİN KANSERLİ HASTALARIN YORGUNLUK DURUMUNA FARKINDALIĞI

Fürüzan BOZKURT KOZAN\*

Özlem UĞUR\*\*

Alınış Tarihi: 26.10.2017

Kabul Tarihi: 16.12.2018

### ÖZET

**Amaç:** Çalışma hemşirelerin kanserli hastaların yorgunluk durumuna farkındalığını incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırmanın örneklemini Nisan 2011- Haziran 2011 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi ile Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesinde kanserli hastalara bakım veren 70 hemşire oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında hemşirelerin sosyodemografik ve çalışma durumu ile hemşirelerin kanserli hastaların yorgunluğuna farkındalığını belirlemek için araştırmacı tarafından hazırlanan Hemşirelerin Yorgunluğu Tanımlama Formu kullanılmıştır. Verilerin toplanmasında bire bir görüşme yöntemi uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, ortalama±standart sapma, değişkenler arasındaki ilişkiyi saptamak içinde spearman korelasyon analizinden yararlanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmada, hemşirelerin kanserli hastaların yorgunluğunu %82.9 oranında hastaların beden dilinden ve %81.4 oranında kendi ifadelerinden tanıladıkları, yorgunluğu en şiddetli semptom olarak anksiyeteden sonra ikinci sırada değerlendirdikleri, yorgunluğu %87.1 oranında problem olarak gördükleri fakat %81.4'ünün buna rağmen herhangi bir ölçek kullanmadıkları ve %40'ının yorgunluğa yönelik girişimde bulunduğu saptanmıştır. Hemşirelerin sosyodemografik ve çalışma durumu ile yorgunluğa farkındalık durumu arasında ilişki bulunmadığı saptanmıştır.

**Sonuç:** Hemşirelerin kanserli hastaların yorgunluk durumuna farkındalığı saptanmış ama bu semptomun yönetimine ilişkin girişimlerin az yapıldığı sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Farkındalık; Hemşirelik; Kanser; Yorgunluk

### ABSTRACT

#### **Awareness of Nurses on The Status of Fatigue in Patients of Cancer**

**Aim:** It was examined to determine compatibility arising from cancer disease associated with the study.

**Methods:** The sample of the study consisted of seventy nurses, working at Ege and Dokuz Eylül University Hospitals as caregivers for cancer patients between April 2011 and June 2011. In order to determine the sociodemographic and working status of the nurses and the awareness of nurses about the fatigue of cancer patients, the Nurses' Fatigue Identification Form was used. An individual interview method was used to collect the data. In the evaluation of the data, descriptive statistics, mean ± Standard deviation, spearman correlation analysis was used in determining the relationship between variables.

**Results:** The followings were obtained as the results of the study: The nurses identified the fatigue as %82.9 by observing the patients' body-language and %81.4 from personal complaints. The patients evaluated fatigue as the second severe symptom to after anxiety and the fatigue was perceived as a problem by %87.1 of the patients; however, %81.4 of the nurses used no scales and %40 of the nurses tried to perform a medical attention against fatigue. As another result of the study, there were no significant relationships between the sociodemographic & work condition of nurses and the awareness of fatigue status of cancer patients.

**Conclusion:** Nurses have been aware of the fatigue of cancer patients, but the result of few attempts to manage this symptom has been reached.

**Keywords:** Awareness; Nursing; Cancer; Fatigue

## GİRİŞ

Yorgunluk kanser hastalarının günlük yaşamını etkileyen, sürekli devam eden, dinlenmekle geçmeyen ve hastaların en sık

deneyimledikleri semptomlardan biridir (Curt, 2000; Stone ve ark, 2003; Stone ve Minton, 2008; Yeh ve Wang, 2014; Wang and Woodroff 2015).

\* Adnan Menderes Üniversitesi, Yara Bakım Ünitesi, (Uzman Hemşire), Orcid ID: 0000-0002-4090-3971, e-posta: [furuzan83@hotmail.com](mailto:furuzan83@hotmail.com)

\*\* Sorumlu yazar: Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, (Doç. Dr.), Orcid ID: 0000-0002-1020-9962 e-posta: [ozlemugur21@gmail.com](mailto:ozlemugur21@gmail.com)

Kanserli hastalar yorgunluğu; fiziksel, ruhsal ve sosyal işlevlerini bozan, yaşam kalitesini düşüren ve yönetimini iyi sağlayamadıkları bir durum olarak ifade etmektedirler (Diaz ve ark.2008; Hoffman ve ark, 2009; Stone ve ark, 2003; Yeh ve Wang, 2014). Kanser hastalarında yorgunluk görülme sıklığı %39'dan %100'e kadar geniş bir aralıktadır (Given, 2008; Stone ve Minton, 2008; Yeh ve Wang, 2014; Wang ve Woodrof, 2015). Kanserle ilişkili yorgunluk multifaktöriyeldir ve hastalığın kendisine, komplikasyonuna veya tedaviye bağlı olarak ortaya çıkmaktadır (Majid ve ark, 2013; Yeh ve Wang, 2014). Kanser ve tedavisinde en sık görülen yorgunluk, çoğunlukla kanser tanısından önce başlayıp, tedavi boyunca artmakta ve tedavi tamamlandıktan sonra azalmaktadır (Morrow ve ark, 2005). Kanserli hastalar için olumsuz bir deneyim olan yorgunluğun tanımlanması ve yönetiminde hemşirelerin rolü oldukça önemlidir. Çeşitli araştırmalar yorgunluğu altıncı yaşam bulgusu olarak belirtmekte; düzenli değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Diaz ve ark.2008; Mayer, 2008). Özellikle hemşirelerin yorgunluğu yönetebilmesi için bu konuda bilgili, istekli olması ve farkındalık kazanması önemlidir. Kanser hastalarıyla yapılan çalışmalarda yaygın olarak görülen yorgunluğun, hastaları fiziksel, sosyal, ruhsal ve ekonomik olarak etkilediği ancak hemşireler tarafından aynı düzeyde algılanmadığı bulunmuştur. Bununla birlikte yorgunluk efektif olarak yönetilmelidir (Diaz ve ark.2008; Kirsbahum, 2010). Vogelzang ve ark. (1997) yaptığı çalışmada, kemoterapi ve radyoterapi alan kanser hastalarının %61'inin şiddetli yorgunluk deneyimledikleri, yorgunluğun onlar için derin ve yıkıcı bir semptom olduğu fakat sağlık çalışanları tarafından fazla tartışılmadığını belirtmiştir. Aynı çalışmada hastaların yorgunluğunun ağrıdan daha fazla yaşamlarını etkilediği buna rağmen, sağlık çalışanlarının sadece %37'sinin yorgunluğun, hasta yaşamı üzerinde ağrıdan daha etkili olduğunu fark ettikleri saptanmıştır. Tanghe ve ark. (1998) 189 hasta ve 51 hemşire üzerinde yaptıkları araştırmada yorgunluğun ve bulantının hastaya en çok sıkıntı veren ancak hemşireler tarafından, gözlemlenemeyen semptom olduğunu bildirmişlerdir. Ülkemizde kanser hastalarında yorgunluğu değerlendirmeye yönelik ilgili çalışmalara rastlanmıştır; ancak hemşirelerin, yorgunluk farkındalığına yönelik çalışmalara ulaşamamıştır. Araştırmanın amacı; kanserli hastaların yorgunluk durumuna yönelik hemşirelerin farkındalığını belirlemektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın Türü:** Araştırma, kanserli hastalarda yorgunluğun hemşireler tarafından farkındalığını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmış metodolojik bir çalışmadır.

**Evren ve Örneklem:** Araştırma evrenini Ege Üniversitesi Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi yataklı servislerinde ve Göğüs Hastalıkları Kliniğinde çalışan tüm hemşireler ile Dokuz Eylül Üniversitesi Muzaffer Müfit Kayhan Onkoloji Hastanesi yataklı servislerinde ve Göğüs Kliniğinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Araştırma evreni olarak akciğer kanseri hastalarının yoğun olarak yatış yaptığı klinikler alınmıştır. İlgili kliniklerde 94 hemşire çalışmakta olup, hemşirelerin tümüne ulaşılması hedeflenmiş fakat iş değişikliği, hamilelik ve çalışmaya katılmak istememe gibi nedenlerden dolayı kayıplar olmuştur. Seçilme kriteri olarak; kanserli yetişkin hastalarla en az üç yıl çalışma; dışlama kriteri olarak araştırmaya katılmak istememe belirlenmiştir. Veriler Nisan - Haziran 2011 tarihleri arasında hemşirelerle yüz yüze görüşülerek toplanmıştır.

**Veri Toplama Araçları:** Araştırma verilerinin toplanmasında literatüre dayalı olarak hazırlanmış; Hemşirelerin Yorgunluğu Tanımlama Formu kullanılmıştır (Mayer, 2008; Stone ve ark, 2003; Vogelzang ve ark.,1997). Formda hemşirelerin sosyodemografik verileri, kanseri bulunan hastalara bakım verme yılı, kanserli hastaların sık yaşadığı semptomların görülme sıklığının 1 ile 10 arasında derecelendirilmesi, hastaların yorgunluk yaşadığını fark etmelerine yönelik sorular ve yorgunluğu yönetmeye yönelik hastaya önerilen hemşirelik girişimleri yer almaktadır. Formun ilgili konuyu kapsadığını değerlendirmek için ilgili alanda çalışan beş öğretim üyesinden görüş alınmış, uzmanlar arası uyum 0,89 olarak saptanmıştır. Görüş alınması uygun olan uzmanlar kanser hastasıyla çalışmaları bulunan 2 uzman hemşire ve 3 hemşirelik öğretim üyesidir. Uzmanlardan gelen geribildirimler doğrultusunda maddelerde düzenlemeler yapılarak formun son hali oluşturulmuştur. Formda hemşirelerin yorgunluk durumuna farkındalığı ile ilgili sorular "Evet", "Bazen" ve "Hayır" olmak üzere değerlendirilmiş, Evet:2 puan, Bazen:1 puan, Hayır: 0 puan şeklinde puanlandırılmıştır. Çalışmaya başlamadan önce form üç hemşireye uygulanmış ve işlerliği sinanmıştır. Bu hemşireler çalışma dışında bırakılmıştır. Veri toplama sürecinde; seçilme kriterlerine uyan hemşireler belirlenmiş, belirlenen kişilere araştırmanın amacı

anlatılarak bireylerden ve kurumdan yazılı onay alındıktan sonra veri toplanmaya başlanmıştır.

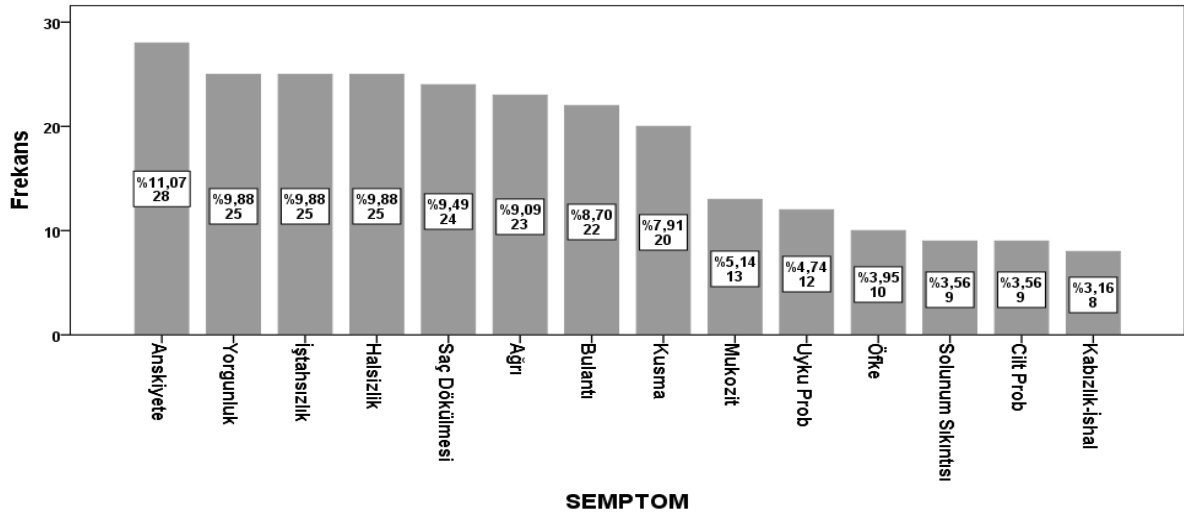
**İstatistiksel Analiz:** Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik, ortalama, t testi, Man-Whitney U Testi, Kruskal-Wallis Test, Sperman korelasyon analizi ve basit doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

### BULGULAR VE TARTIŞMA

Kansere bağlı yorgunluk kanser hastalarında hastalık ve tedavisi süresince sıkça gözlenen fakat hemşireler tarafından aynı düzeyde algılanmayan bir semptomdur (Diaz ve ark.2008; Kırsbahum, 2010; Stone ve ark., 2003).

Çalışmaya katılan hemşirelerin %38.6'nın 26-29 yaş grubunda, %92.9'unun lisans mezunu, %42.9'unun evli olduğu; %22.9'unun Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi ve %32.9'unun Ege Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Kliniği, %27.1'inin ise Dokuz Eylül Üniversitesi Muzaffer Müfit Kayhan Onkoloji Hastanesinde hemşire olarak çalıştığı saptanmıştır. Hemşirelerin çalışma durumları ile ilgili veriler incelendiğinde; çalışma sürelerinin ortalama 4yıl olduğu, 3 yıldır kanseri olan hastalara bakım verdikleri ve bir mesai saatinde 10 hastaya bakım sundukları saptanmıştır.

**Grafik 1:** Kanseri Hastaların Yaşadıkları Semptomların Görülme Sıklığının Hemşireler Tarafından Değerlendirilmesi



Grafik 1'de hemşirelerin bakım verdikleri kanserli hastaların yaşadıkları semptomların sıklığı ve yorgunluğun diğer semptomlar arasındaki sıralaması görülmektedir. Grafikte görüldüğü gibi hemşirelerin kanserli hastalarda en sık karşılaştıklarını belirttikleri semptom (%11.07, n:28) anksiyetedir. Yorgunluk, halsizlik ve iştahsızlık semptomları (%9.88, n:25) ikinci sırada yer almaktadır. Literatürde de hastalarda hemşirelerin en sık gözlemledikleri semptomlar arasında yorgunluğun önemli olduğu vurgulanmaktadır (Bal Yılmaz, 2010; Stapleton ve ark., 2016; Tanghe ve ark., 1998). Çalışmada en çok görülen bu üç semptomu sırasıyla %9.09 (n:23) oranı ile ağrı, %8.70 (n:22) bulantı, %7.91 (n:20) kusma, %5.14 (n:13) mukozit, %4.74 uyku problemi ve %3.95 (n:10) öfke, %3.56 (n:9) oranı ile cilt problemleri ve %3.16 (n:8) ile kabızlık-ışhal %3.16 (n:8) semptomları izlemektedir. Literatürdeki çalışmalarda da kanser

hastalarının, içinde bulunduğu duruma göre değişebilen ve en sık görülen semptomları arasında yorgunluk, bulantı, depresyon, ağrı, anksiyete, iştahsızlık, solunum sıkıntısı, uyuşukluk, kendini iyi hissetmeme gibi birden fazla semptomun birarada bulunduğu semptom yüklerinin olduğu belirtilmektedir (Cleeland ve ark., 2013; Gupta ve ark., 2016.; Reeve ve ark., 2014)

Hemşirelerin %55,7'sinin hastanın kaldığı odanın tuvalete uzaklığının hastayı yorduğunu, hastanın yaşadığı uyku sorunlarının %40'ının yorgunlukla ilişkili olduğu ve %48,6'sının ise güne yorgun başladıklarını belirtmişlerdir. Sonuçlar literatürle uyumludur (Bag, 2013; Bennett ve ark., 2007; Curt ve ark, 2000; Stone ve ark, 2003). Çalışmada hemşirelerin %70' i hastalarının bazen gün içinde enerjik olduğunu, %71,4'ü ise hastaların günlük yaşam aktivitelerini yerine getirirken yardıma ihtiyaç duydukları ve

%65,7'sinin bazen yemek yerken bile yorulduklarını vurgulamıştır. Ayrıca hemşirelerin %40'ı hastaların dikkat dağınıklığının yorgunlukla ilişkili olduğu ve %50'si ise hastaların bazen yorgunluk nedeniyle öfkeli olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin %72,9'u hastaların yaşadığı yorgunluğun hastalıkları ile mücadele etme gücünü etkilediğini söylemiştir (Tablo 1). Curt ve ark.(2000)'nin 379 kanser hastasıyla yaptığı çalışmada, yorgunluğun hastaların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği, hastaların yorgunluk nedeniyle %88'inin günlük rutinlerini değiştirmek ve %28'inin ise işlerini tamamen bırakmak zorunda kaldıkları saptanmıştır. Goedendorp ve ark. (2014)'da yorgunluğun konsantrasyon problemlerine neden olduğunu vurgulamaktadır. Çalışmamızda hemşireler tarafından hastaların % 64.3'ünün uyku sorunu yaşadıkları belirtilmiştir. Kanser hastalarının yarısı veya üçte biri uyku bozuklukları yaşarlar. Genellikle bu durum ağrı, hastanedeki yatış süreci, ilaç tedavisi, hastanın hastalığı ile ilgili yaşadığı sıkıntılar ve kanserle

ilgili korkularından kaynaklanmaktadır (Trill, 2013). Literatürde de yorgunluğun uyku kalitesini olumsuz etkilediği, uyku kalitesinde azalma, uykuya geçme ve sürdürmede güçlük yaşanmasına neden olduğu vurgulanmaktadır (Bag, 2013; Bennett ve ark., 2007; Güleç ve Büyükkınacı, 2011; Roscoe ve ark, 2007; Stone ve ark, 2003). Ayrıca çalışmamızda hemşirelerin %72.9'unun yorgunluğun hastaların mücadele gücünü etkilediğini belirtmiştir. Kansere bağlı yorgunluk, hastaları çok boyutlu etkilemekte; fiziksel, bilişsel, ruhsal etkileri birçok olumsuzluğu beraberinde getirmektedir. Dolayısıyla hastaların yaşadıkları yetersizlikler ve motivasyon bozukluğu baş etme ve mücadele güçlerini etkileyebilmektedir (Bag, 2013; Everts, 2015; Karakoç, 2008). Hagen ve ark. (2016) yaptığı bir çalışmada yorgunluk, anksiyete ve depresyonun sadece hastanın tedavisiyle ilişkili olmadığı; hastadaki kanser tipi, evresi, fonksiyonel durumu ve yaşadığı süreci ile bir bütün olarak değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

**Tablo 1.** Hemşirelerin Hastalardaki Yorgunluk Farkındalığı

Yorgunluk Farkındalığı	Evet		Bazen		Hayır	
	S	%	S	%	S	%
Tuvalet giderken yorulma	39	<b>55.7</b>	26	37.1	5	7.1
Yorgunlukla ilgili uyku sorunu yaşama	28	<b>40</b>	27	38.6	15	21.4
Güne yorgun başlama	34	<b>48.6</b>	35	50.0	1	1.4
Gün içerisinde enerjik hissetme	1	1.4	49	<b>70.0</b>	20	28.6
Günlük yaşam aktivitelerini yerine getirirken yardım ihtiyacı	20	28.6	50	<b>71.4</b>	0	0
Yemek yerken zorlanma	21	30	46	<b>65.7</b>	3	4.3
Yorgunlukla ilgili dikkat dağınıklığı yaşama	28	<b>40.0</b>	35	50.0	1	1.4
Yorgunluğa bağlı kolay öfkelenme	21	30	35	<b>50</b>	12	17.1
Hastalıkla mücadele gücünün etkilenmesi	51	<b>72.9</b>	18	25.7	1	1.4

Literatürde kansere bağlı yorgunluğun tanılanması gerektiği önemle vurgulanmaktadır (Oh ve Seo, 2011, Wang, ve ark., 2015). Yorgunluk tanılanması ve düzenli olarak değerlendirilmesi için hemşirelerin iyi birer gözlemci olması şarttır. Çalışmamızda hemşirelerin hastaların yorgunluk durumunu %82,9'u beden dilinden, %81,4'ü kendi ifadelerinden, %64,3'ü hastanın gün içindeki enerjisinin azalmasından, %42,9'u hareketle artan solunum güçlüğü yaşamalarından, %38,6'sı hemoglobin değerinden, %37,1'i ise direkt hastaya sorarak anladıkları belirlenmiştir. Bu bulgular literatür ile uyumludur. Magnusson ve

ark.(1997) yaptıkları bir araştırmada hemşirelerin hastaların yorgunluğunu %98 oranında kendi ifadelerinden tanıladıklarını saptamıştır. Aynı şekilde Bal Yılmaz ve ark.(2010) yaptığı bir çalışmada sağlık profesyonellerinin tamamının hastaların yorgunluğunu değerlendirirken hastanın ifadesinden yararlandıklarını belirtmektedir. Literatürde yorgunluğun tanılanmasında hastanın işlevsel durumu, GYA yerine getirme düzeyi ve hastanın yaşadığı diğer semptomların beraber değerlendirilmesinin de önemli olduğu vurgulanmaktadır (Can, 2006). Yaptığımız çalışmada hemşireler, hastaların yorgunluğunu tanımlarken %42,9'u solunum

güçlüğü yaşaması ve %38,6'sı ise hemoglobin değerini sorguladıklarını belirtmiştir. Literatürde hastanın solunum gücünün, hemoglobin değerinin ve mevcut anemi semptomu varlığının değerlendirilmesinin önemli olduğu, yorgunluğun tanınması ve yönetilmesinde en önemli bulgulardan biri olduğu belirtilmektedir (Bal Yılmaz, 2010; Magnusson ve ark, 1997). Ayrıca çalışmada hemşireler, hastaların yorgunluğunu

%7,1 oranında hastanın yalnız kalmak istemesinden tanıladıkları bulunmuştur. Literatürde de bulgumuzla benzer şekilde, kanser hastalarının yaşadığı yorgunluğun uzun süre devam ettiği, dinlenmekle geçmediği, enerjilerinin düşmesine sebep olduğu dolayısıyla hastaların fiziksel ve sosyal aktivitelerinin kısıtlandığı belirtilmektedir (Bağ, 2013; Stone ve ark, 2003).

**Tablo 2.** Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Yorgunluk Farkındalığı

Sosyodemografik Değişkenler (N:70)	Hemşirelerin Yorgunluğa Farkındalığı				
	n	X	SS	Test değeri	p
<b>Medeni Durum</b>					
Evli	27	22.96	3.46	*MU:416.00	p:0.66
Bekar	33	23.24	4.82		
<b>Eğitim durumu</b>					
Lisans	55	23.07	4.39	** KW:0.104	p:0.747
Yüksek lisans	5	23.60	1.94		
<b>Çalışma süresi</b>					
0-4 yıl	30	23.20	4.36	KW:1.35	p:0.71
5-9 yıl	16	22.68	5.01		
10-14 yıl	5	25.00	4.00		
15-↑	8	23.00	1.92		
<b>Çalışma yeri</b>					
Ege Üniv. Tülay Aktaş Onkolji Hastanesi	13	22.15	5.25	KW:2.95	p:0.39
Ege Üniv. Göğüs Hast. Kliniği	23	22.30	3.98		
DEÜ Muzaffer Müfit Kayhan Onk. Hast.	18	24.33	3.41		
Dokuz Eylül Üniv. Göğüs Kliniği	6	24.66	4.71		
<b>Kanserli hastalarla çalışma süresi</b>					
0-4 yıl	35	23.40	4.32	KW:0.93	p:0.81
5-9 yıl	14	22.28	5.18		
10-14 yıl	3	23.66	4.04		
15-↑	6	22.66	2.06		
<b>Mesaide bakım verdiği hasta sayısı</b>					
0-9	12	20.91	4.94	KW:4.07	p:0.13
10-19	37	24.05	3.90		
20-↑	6	23.50	3.20		

\*MU: Mann-Whitney U \*\*KW:Kruskal-Wallis Test

Çalışmaya katılan hemşirelerin medeni durumu ile yorgunluk farkındalığı (Mu: 416.00, p: 0.66), eğitim durumları ile yorgunluk farkındalığı (Xkw:0,104, p:0,747), çalışma süresi ile yorgunluk farkındalığı (Xkw:1,35, p:0,7), çalışma yeri ile yorgunluk farkındalığı (Xkw:2,95, p:0,39), kanserli hastalara bakım verdiği süre ile yorgunluk farkındalığı (Xkw:0,93,p:0,81) ve bir mesai diliminde bakım verdiği hasta sayısı ile yorgunluk farkındalık puanları arasında (Xkw:4,07, p:0,13) istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır (p>0,05).Yapılan basit

doğrusal regresyon analizinde de sosyodemografik verilerle hemşirelerin yorgunluk farkındalık puanları arasında ilişki saptanmamıştır (Tablo 2). Vogelzang ve ark. (1997)'nin 419 kanser hastası, bakımverenleri ve onkoloji uzmanlarıyla yaptığı bir çalışmada; hastaların yaşadığı yorgunluğu bakımverenlerin %86'sı bildirirken; onkoloji uzmanları ise %76 olarak bildirmişlerdir. Hastaları en çok etkileyen semptom olarak yorgunluk ve ağrı karşılaştırıldığında; onkoloji uzmanları ağrıyı en çok görülen semptom olarak nitelerken; hastalar

ise yorgunluğun daha bıkırtıcı olduğunu (%61'e karşı %19) belirtmiştir. Bu çalışmada bulgumuzu destekler nitelikte; sağlık çalışanlarının mesleki

pozisyonlarına bağlı olmaksızın yorgunluğa farkındalıklarının düşük olduğunu göstermektedir.

**Tablo 3.** Hemşirelerin Yorgunluğu Tanılama ve Girişim Planlamaya Yönelik Farkındalığı

Yorgunluğu Tanılama ve Girişim Planlama Durumları n:70	Evet		Bazen		Hayır	
	S	%	S	%	S	%
Yorgunluğu problem olarak görme	61	87.1	7	10.0	2	2.9
Yorgunluğu tanılamada ölçek kullanma	12	17.1	0	0.0	57	81.4
Yorgunluğa yönelik girişim planlama	18	25.7	28	40.0	22	31.4

Çalışmaya katılan hemşirelerin %87.1'i yorgunluğu problem olarak gördükleri, %81.4 'ü yorgunluğu tanılamada herhangi bir ölçek kullanmadıkları ve %40'ı bazen hastanın yorgunluğuna yönelik girişim planladıkları belirlenmiştir (Tablo 3). Bu bulgular literatürle uyumludur. Bal Yılmaz'ın (2010) yaptığı araştırmada, hemşirelerin yorgunluğu problem olarak gördüğü fakat hastaların yorgunluklarını değerlendirmek için bir ölçüm aracı kullanmadıkları tespit edilmiştir. Kliniklerde hemşirelerin yorgunluğun tanılanmasına yönelik ölçek kullanmaları, hastaların yorgunluğunu zamanında fark etmeleri ve yorgunlukla ilişkili diğer semptomları da kontrol altına almaları adına önemlidir (Bag, 2013; Berger, 2015; Bower ve ark., 2014; Everts, 2015; Pearson, 2016; Wang, 2015)

Hemşirelerin %55,6'sı hastalara önerilerde bulunarak, %24,4'ü yorgunluğun nedenini açıklayarak, %13,3'ü yaşadığı sürecin normal olduğunu söyleyerek, %6,7'si de rahatlatmaya çalışarak yaklaşımda bulunduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin yorgunluk yönetimine ilişkin girişimleri incelendiğinde; %34,2'si hastalarının günlük yaşam aktivitelerini düzenlediğini, %23,7'si genel önerilerde bulunduğunu, %13,2'si beslenme düzenlenmesi önerilerinde bulunduğunu belirtirken, %10,5'i uyku planlaması, %7,8'si hareket düzenlenmesi, %5,3'ü psikiyatrik yardım,

refakatçi bulundurma ve dinlenme önerilerinde bulunduğu saptanmıştır (Tablo 4). Bu veriler literatürle uyumludur (Bal Yılmaz, 2010; Magnusson ve ark, 1997). Stone ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da %52 oranında sağlık profesyonellerinin yorgunluğun yönetilmesine ilişkin önerilerde bulunduğu belirlenmiştir. Çalışmada hemşirelerin yorgunluğa yönelik yaptığı girişimler incelendiğinde %34,2'sinin hastanın günlük yaşam aktivitelerini düzenledikleri, %23,7'sinin ise genel önerilerde bulunduğu saptanmıştır. Diğer girişimler ise beslenme düzenlenmesi, psikiyatrik yardım, uyku düzenlenmesi ve refakatçi bulundurma önerileridir. Sonuçlar literatürle uyumludur (Bal Yılmaz, 2010; Magnusson ve ark, 1997). Literatürde yorgunluk yönetimine ilişkin hemşirelerin önerilerde buldukları, bilgilendirme yaptıkları, gevşeme terapisi gibi girişimleri kullandıkları, farmakolojik ve alternatif tedavi girişimlerinde buldukları bildirilmektedir (Bag, 2013; Bal Yılmaz, 2010; Berger, 2015; Bower ve ark., 2014; Everts, 2015; Magnusson ve ark, 1997; Pearson, 2016; Wang, 2015). Özellikle kemoterapi tedavisi alan hastalarda yaşanan yorgunluk ve anksiyetenin kontrol altına alınmasında tamamlayıcı tedaviler, palyatif ve destekleyici bakımın önemli olduğu belirtilmektedir (Henricson ve ark., 2006, Hagen ve ark., 2016).

**Tablo 4.** Hemşirelerin Hastaların Yorgunluk Yönetimine İlişkin Yaklaşımları ve Girişimleri

<b>Yorgunluk Yönetimine İlişkin Yaklaşımlar (n:45)</b>	<b>S</b>	<b>%</b>
Yorgunluğun nedenini açıklama	11	24.4
Önerilerde bulunma	<b>25</b>	<b>55.6</b>
Rahatlatmaya uğraşma	3	6.7
Yaşadığı sürecin normal olduğunu söyleme	6	13.3

<b>Yorgunluk Yönetimine İlişkin Girişimler (n: 38)</b>	<b>S</b>	<b>%</b>
Günlük yaşam aktivitelerini düzenleme	<b>13</b>	<b>34.2</b>
Beslenme düzenlenmesi için önerilerde bulunma	5	13.2
Psikiyatrik yardım önerme	2	5.3
Hareketlerin düzenlenmesi için önerilerde bulunma	3	7.8
Uykunun planlanmasına yönelik önerilerde bulunma	4	10.5
Refakatçi bulundurulmasını isteme	2	5.3
Dinlenmesini önerme	2	5.3
Genel önerilerde bulunma	9	23.7

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada hemşireler tarafından yorgunluğun kanseri bulunan hastalarda, semptom sıralamasında en sık gözlemlenen ikinci semptom olduğu, hastalar için yorgunluğu aşılması gereken bir problem olarak gördükleri, yorgunluğu daha çok hastaların beden dilinden tanıladıkları, tanımlarken ölçek kullanmadıkları ve

bazen buna yönelik girişim planladıkları saptanmıştır. Öneri olarak, hemşirelerin yorgunluğun tanılanmasına ilişkin ölçek kullanması, yorgunluk yönetimine ilişkin gerekli girişimleri planlaması ve yönetmesi, hemşirelere, hasta ve yakınlarına yorgunluk yönetimine ilişkin eğitim vermesi önerilebilir.

## KAYNAKLAR

**Bag B.** Kanser hastalarında uzun dönemde görülen psikososyal sorunlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2013; 5(1): 109-26

**Bal Yılmaz H, Taş F, Muslu G, Başbakkal Z, Kantar M.** Health Professionals estimation of cancer-related fatigue in children. *Journal of Pediatric Nursing* 2010; 27(6): 330-7

**Bennett B, Goldstein D, Friedlander M, Hickie I, Lloyd A.** The experience of cancer-related fatigue and chronic fatigue syndrome: a qualitative and comparative study. *Journal of Pain and Symptom Management* 2007; 34: 126-35

**Berger A, Mitchell S, Jacobsen P, Pirl W.** Screening, evaluation and management of cancer-related fatigue: ready for implementation to practice? *Cancer J Clin* 2015; 65: 190-201

**Bower JE, Bak K, Berger A, Breitbart W, Carmelita PE, Ganz PA et al.** Screening, assessment and management of fatigue in adult survivors of cancer: an American society of clinical oncology clinical practice guideline adaptation. *Journal of Clinical Oncology* 2014; 32: 1840-51

**Can G.** Kanser hastasında yorgunluk. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2006; 3(2): 10-7

**Clelend CS, Zhao F, Chang VT, Sloan JA, O'Mara AM, Gilman PB et al.** The symptom burden of cancer: evidence for a core set of cancer-related and treatment-related symptoms from the Eastern Cooperative Oncology Group's Symptom Outcomes and Practice Patterns Study. *Cancer* 2013; 119(24): doi: 10.1002/cncr.28376

**Curt G, Breitbart W, Cella D, Groopman JE, Horning SJ, Johnson DH et al.** Impact of cancer-related fatigue On the lives of patients: new findings from the fatigue coalition. *Oncologist* 2000; 5: 353-60

**Diaz N, Menjon S, Rolfo C, Garcia-Alanson P, Carullo J, Magro A et al.** Patients perception of cancer – related fatigue: results of a survey to assess the impact on their everyday life. *Clin Trans Oncol* 2008; 10(11): 753-7

**Everts FZB, Lee ML, Meezenbroek EJ.** Web-based individual mind fullness-based cognitive therapy for cancer-related fatigue – a pilot study. *Elsevier*, 2015; 2: 200-13

**Given B.** Cancer – related fatigue: a brief overview of current nursing perspectives and experiences. *Clin Jour Onc Nurs* 2008; S2: 7-9

- Goedendorp MM, Knopp H, Gielissen MF, Verhagen CA, Bleijenberg G.** The effects of cognitive behavioral therapy for postcancer fatigue on perceived cognitive disabilities and neuropsychological. *Journal of Pain and Symptom Management* 2014; 47: 35-43
- Gupta M, Sahi MS, Bhargava AK, Talwar V.** A Prospective Evaluation of Symptom Prevalence and Overall Symptom Burden Among Cohort of Critically Ill Cancer Patients. *Indian J Palliat Care* 2016; 22(2): 118-24.
- Güleç G, Büyükkınacı A.** Kanser ve psikiyatrik bozukluklar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2011; 3(2): 343-67
- Hagen KB, Aas T, Kvaloy JT, Eriksen HR, Soiland H, Lind R.** Fatigue, anxiety and depression over rule the role of oncological treatment in predicting self-reported health complaints in women with breast cancer compared to healthy controls. *Elsevier* 2016; 28: 100-106
- Henricson M, Berglund AL., Määttä S, Segesten K.** A transition from nurse to touch therapist--a study of preparation before giving tactile touch in an intensive care unit. *Intensive Crit Care Nurs* 2006; Aug;22(4):239-45.
- Hoffman AJ, Eye A, Gift AG, Given BA, Rothert M.** Testing a theoretical model of perceived self-efficacy for cancer-related fatigue self-management and optimal physical functional status. *Nurs Res* 2009; 58(1): 32-41
- Karakoç T.** Kanser hastalarında yorgunluk ve hemşirelik bakımı. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2008; 8: 99-118
- Kirshbaum M.** Cancer – related fatigue: a review of nursing interventions. *British Journal of Community Nursing* 2010; Vol 15: No 5
- Majid H, Moosajee M, Nadeem S.** Fatigue in other medical disorders. *Elsevier* 2013; 8: 241-253
- Maugnusson K, Karlsson E, Palmblad C, Leitner C, Paulson A.** Swedish nurses estimation of fatigue as a symptom in cancer patients – report on a questionnaire. *European Journal of Cancer Care* 1997; 6: 186-191
- Mayer DK.** Is cancer – related fatigue the sixth vital sign? *Clin Jour Onc Nurs*, 2008
- Morrow GR, Shelke AR, Roscoe JA, Hickok JT, Mustian K.** Management of cancer related fatigue. *Cancer Investigation* 2005;23:229-239
- Oh HS, Seo WS.** Systematic review and meta-analysis of the correlates of cancer-related fatigue. *Evidence-Based Nursing* 2011; 10: 191-201
- Pearson EJM, Morris ME, DiStefano M, McKinstry CE.** Interventions for cancer-related fatigue: a scoping review. *European Journal of Cancer Care* 2018;27(1):2-14
- Reeve BB, Mitchell SA, Dueck AC, Basch E, Cella D, Reilly CM et al.** Recommended patient-reported core set of symptoms to measure in adult cancer treatment trials. *J Natl Cancer Inst.* 2014;106(7). pii: dju129. doi: 10.1093/jnci/dju129.
- Roscoe JA, Morrow GR, Hickok JT, Mustian KM, Griggs JJ, Matteson SE et al.** Effect of paroxetine hydrochloride on fatigue and depression in breast cancer patients receiving chemotherapy. *Breast Cancer Res Treat* 2005; 89: 243-9
- Stapleton S, Holden J, Epstein J, Wilkie D.** Symptom clusters in patients with cancer in the hospice/palliative care setting. *Support Care Cancer* 2016; 10: 3210-32162)
- Stone P, Minton O.** Cancer-related fatigue. *Elsevier* 2008; 44: 1097-104
- Stone P, Ream E, Richardson A, Thomas H, Andrews P, Campbell P et al.** Cancer-related fatigue – a difference of opinion? Results of a multicentre survey of health care professionals, patients and caregivers. *European Journal Of Cancer Care* 2003; 12: 20-7
- Tanghe A, Evers G, Paridaens R.** Nurses assessments symptom occurrence and distress in chemotherapy patients. *European Journal of Oncology Nursing* 1998; 2(1): 14-26
- Trill MD.** Anxiety and sleep disorders in cancer patients. *European Cancer Organisation* 2013; 2: 216-24
- Vogelzang NJ, Breitbart W, Cella D.** Patient, caregiver and oncologist perceptions of cancer-related fatigue: results of a tripart assessment survey the fatigue coalition. *Seminars in Hematology*, 1997; 34: 4-12
- Yeh CT, Wang LS.** Potential pathophysiological mechanism of cancer – related fatigue and current management. *Elsevier*, 2014; 47: 173-82
- Wang XS, Woondruff JF.** Cancer – related and treatment – related fatigue. *Elsevier* 2015; 136: 446-52