

Kemik İliği Nakli Planlanan Hastaların Umutsuzluk Düzeyi ve Etkileyen Faktörler Hopelessness Levels of Bone Marrow Transplant Patients and The Affecting Factors

Türkan ÖZDAŞ^a, Nermin OLGUN^b

ÖZET Amaç: Bu çalışma, kemik iliği nakli planlanan hastaların umutsuzluk düzeyi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı olarak yapıldı. **Gereç ve Yöntem:** Araştırma, Özel bir hastanenin Kemik İliği Nakli Merkezinde Mayıs-Eylül 2013 tarihleri arasında kemik iliği nakli planlanan, 104 hasta üzerinde gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında Demografik Özellikler Formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanıldı. Veriler; yüzdelik, Shapiro Wilks, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis ile analiz edildi. **Bulgular:** Hastaların BUÖ'ne göre umutsuzluk düzeyi ve BDÖ'ne göre depresyon düzeyi incelendiğinde umutsuzluğunun olmadığı ($2,88 \pm 0,337$) ve depresyon puanlarının normal ($9,19 \pm 0,743$) olduğu bulundu. 18-45 yaş grubunda olanların umutsuzluk puanları daha yüksekti. Cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, tanı, eşlik eden hastalık, nakil tipi, nakil sayısı, antidepresan ilaç kullanımı ile umutsuzluk düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmedi. Umutsuzluk puanı ve depresyon puanı arasında pozitif yönde güçlü olmayan önemli bir ilişki tespit edildi. ($r_s=0.438$ $p<0.01$). **Sonuç:** Bu sonuçlar doğrultusunda kemik iliği nakli planlanan hastaların, umutsuzluk düzeylerinin düşük olduğu ve depresyonlarının olmadığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Umutsuzluk, kemik iliği nakli, kanser.

ABSTRACT Objective: This cross-sectional and descriptive study was conducted in order to examine the bone marrow transplant patients scheduled and the factors affecting the level of despair **Material and Methods:** The study has researched 104 people with bone marrow transplant plans from May to September 2013 in a private hospital, Bone Marrow Transplant Department. Demographic Characteristics Form, Beck Hopelessness Scale (BHS) and Beck Depression Scale (BDS) have been used in collecting data. Data have been later analyzed using percentage, Shapiro Wilks, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis tests. **Results:** Analyses of the hopelessness level of patients based on BHS and the depression level based on BDS show that the patients are not hopeless ($2,88 \pm 0,337$) and their depression scores are within the normal range ($9,19 \pm 0,743$). 18-45 age group were higher than the scores of hopelessness. Statistically significant difference wasn't detected sex, marital status, level of education, diagnosis, comorbidities, type of transplant, transplant number, antidepressant medication use between the levels of hopelessness. There is a positive and significant not strong relationship between the hopelessness score and the depression score. $r_s=0.438$ $p<0.01$. **Conclusion:** Based on these results, planned bone marrow patients can be said to have low levels of hopelessness and in the absence of depression.

Keywords: Hopelessness, bone marrow transplant, cancer.

^aAnadolu Sağlık Merkezi Kemik iliği Hemşiresi, turkan.ozdas@anadolusaglik.org

^bProf. Dr., Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, mail: nerminolgun@gmail.com

Geliş Tarihi 01.11.2014/Kabul Tarihi 04.01.2015.

Yazışma Adresi: Prof. Dr. Nermin Olgun, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, mail: nerminolgun@gmail.com

Giriş

Kronik, prognozu iyi olmayan, ölüm tehdidi oluşturan, bedende geri dönüşü olmayan bozukluklar ve beden imajında kayıpların yaşandığı durumlarda hastalarda ciddi fiziksel yetersizlikler, uyum bozuklukları ve psikolojik sorunlar ortaya çıkmaktadır.¹ Kanser tüm dünyada ve ülkemizde önemli bir sağlık sorunudur. Yaşamı tehdit etmenin yanısıra, bireyleri ve aileleri fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden etkileyerek algılanan yaşam kalitesini de etkilemektedir.²

Yüksek doz kemoterapi eşliğinde otolog veya allojenik kemik iliği nakli yapılan hastalarda; bunaltı, keder, ambivalans, çocukluk dönemine gerileme ve bilişsel işlevlerin bozulması tedavi sürecinde sıklıkla karşılaşılan olağan ruhsal durumlardır. Tedavi sürecinde kullanılan kemoterapötikler, kortikosteroidler ve narkotikler gibi ilaçların yan etkileri, metabolik ensefalopati ve elektrolit dengesinin bozulması ile birlikte kanser tanısının kişide oluşturduğu duygusal travma, kemik iliği nakli kararı ve nakil sürecinin güçlükleri bu dönemde karşılaşılan zorluklardandır.³

Umut, insanoğlunun doğasında bulunan, yalnızlık, sıkıntı ve acı çekme gibi zor ve stresli durumlarla başa çıkmayı sağlayan en değerli kaynaktır. Umut, bireyi motive ederek gerektiğinde birçok şeye ulaşmasına olanak tanıyan bir güçtür. Birey yaşamı, bağımsızlığı, sağlığı, işlev ve yetenekleri için umut edebilir.⁴

Hemşirelik uygulamalarında amaç, bireylerin hastalık deneyimleriyle baş etmelerinde ve yaşantılarından anlam bulmalarında onlara yardım etmektir.^{4,5} Umudu sürdürmek ve umutsuzluktan kaçınmada hasta bireye yardım etme profesyonel hemşirenin görevidir. Birey kendisini umut ve güven atmosferinde hissederse, kendisini daha güçlü bulur. Hemşirenin davranışları umudu geliştirmede büyük rol oynar. Çünkü hemşireler, bireylerin hastalık süreçlerinin her anında, özellikle yeni tanı

konulduğunda, tedavi sırasında ve özel gereksinimlerinin karşılanmasında gün ve gece her zaman yanındadır.⁴

Lin ve arkadaşları kanser hastalarının umut düzeyleri, duygu durumları ve performanslarının kanser ağrısı üzerine etkilerini incelemişler ve umut düzeyi yüksek olan hastaların ağrı ile daha iyi baş ettiklerini ve duygu durumlarının daha iyi olduğunu belirlemişlerdir.⁶

Evangelista ve arkadaşları umut düzeyi yüksek olan hastaların prognozlarının daha iyi ve yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Bu nedenle umut, kanser tanısı olan bireylerin bakımında ve baş etme güçlerinin geliştirilmesinde önemli bir role sahiptir.⁴

Umudun karşıtı olan umutsuzluk ise, bireyin ruh sağlığını olumsuz etkilemesinin yanı sıra, depresyon ve intihar gibi ruhsal sorunlara yol açan ve bu klinik tabloların bir parçası olarak yer alan bir duygudur. Yaşamsal önem taşıyan bir kavram olmakla birlikte, umut/umutsuzluk yıllardır yalnız kuramsal terimlerle açıklanmıştır. Hem ülkemizde, hem de yurt dışında umutsuzluğun yaygınlığını ve umutsuzluğu etkileyen etkenleri özgül olarak inceleyen yeterince araştırma bulunmamaktadır.⁷

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Şekli

Kesitsel ve tanımlayıcı bir araştırma niteliği taşıyan bu çalışma, kemik iliği nakli planlanan hastaların umutsuzluk düzeyi ve etkileyen faktörlerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Araştırmada Yanıtlanması Beklenen Sorular

1. Araştırma kapsamına alınan kemik iliği nakli hastalarının demografik özellikleri (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, nakil tipi, kaçınıcı nakil, eşlik eden hastalıklar) nasıldır?

2. Araştırma kapsamına alınan kemik iliği nakli hastalarının umutsuzluk düzeyi nedir?
3. Araştırma kapsamına alınan kemik iliği nakli hastalarının demografik özellikleri, umutsuzluk düzeylerini etkiliyor mu?
4. Araştırma kapsamına alınan kemik iliği nakli hastalarının depresyon düzeyi nedir?
5. Umutsuzluk düzeyi ile depresyon arasında pozitif yönde bir ilişki var mı?

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni Özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde Kemik İliği Nakli Merkezinde nakil planına alınan yetişkin hastalar oluşmaktadır. 1 Mayıs- 1 Eylül 2013 tarihleri arasında Kemik iliği nakil planına alınan toplam 104 kemik iliği nakli hastası çalışmaya alındı.

Hastaların araştırma grubuna alınma kriterleri şöyledir:

- Kemik İliği Nakli Planlanan
- 18 yaş üzerinde olan,
- Türkçe konuşabilen, okuyan, anlayan, araştırmacı ile işbirliği yapabilen,
- Bilinci açık olan,
- Şiddetli ağrısı olmayan bireyler.

Araştırmanın Değişkenleri

Çalışmada tanımlanan bağımsız değişkenler; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, tanı, eşlik eden hastalık, nakil tipi, nakil sayısı, antidepresan ilaç kullanımınıdır. Bağımlı değişken ise kemik iliği nakli planlanan hastaların umutsuzluk düzeyidir.

Verilerin Toplanması

Veri toplama aracı olarak; araştırmacılar tarafından geliştirilen hastaların sosyodemografik özelliklerini ve hastalıkla ilgili bilgilerini belirlemeye yönelik 12 soruluk anket formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanıldı.

Veriler, araştırmacı tarafından, hastalara araştırmanın amacı açıklandıktan

ve onamları alındıktan sonra, poliklinikte yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı.

Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ):

Beck Umutsuzluk Ölçeği, Beck ve ark. (1974) tarafından geliştirilen, bireyin geleceğe yönelik karamsarlık düzeyini belirlemeyi amaçlayan 20 maddeden oluşan bir ölçektir. BUÖ'nin yanıtlanmasında; bireyden kendisine uygun gelen ifadeler için "doğru", kendisine uygun olmayan ifadeler için "yanlış" şikkının işaretlenmesi istenmektedir. Bu ifadelerden 11 doğru, 9 yanlış yanıt anahtarı vardır. Bunlardan 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20. Sorulara verilen yanıt *evet* ise 1 puan; 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15 ve 19. sorulara verilen cevaplar *hayır* ise 1 puan verilmektedir. Bunların aksi verilen cevaplarda ise "0" puan verilmektedir. Ölçeği oluşturan ifadeler üç alt boyutta incelenmektedir.⁸ BUÖ'nin 1.; 3.; 7.; 11. ve 18. maddeleri 'Gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler' faktörünü, 2.; 4.9 12.; 14.; 16.; 17. 20. maddeleri 'Motivasyon kaybı' faktörünü, 5.; 6.; 8.; 10.; 13.; 15. ve 19. maddeleri ise 'Umut' faktörünü oluşturmaktadırlar. Beck ve Steer (1988) denekleri yanıtlarına göre dört grup içinde sınıflandırmış ve; 0 ile 3 arası tamamen umutsuzluğun olmadığını, 4 ile 8 arası hafif umutsuzluk olduğunu, 9 ile 14 arası orta seviyede umutsuzluk olduğunu, 15 ile 20 arası ileri derecede umutsuzluk olduğunu bildirmişlerdir. "Beck Umutsuzluk Ölçeği" ile ilgili güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları yapılmıştır.¹ Ülkemizde ölçek üzerindeki ilk çalışma Seber (1991) tarafından yapılmıştır. İntihar girişiminde bulunan majör depresyon ve distimik bozukluk tanıları alan toplam 37 kişilik çalışma grubu ve 70 kişiden oluşan karşılaştırma grubu ile toplam 107 denekle yürütülen bu çalışmada Beck Depresyon ve Rosenberg Benlik Saygısı ölçekleri kriter alınarak uyum geçerliğine bakılmış ve korelasyon katsayıları sırasıyla 0,65 ve 0,55'tir. Çalışmada ölçeğin güvenilirliği için saptanan Cronbach Alpha katsayısı 0,86, Pearson momentler çarpımı

korelasyonunun ise 0,73 olduğu bildirilmektedir⁹.

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ): Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Beck (1961) tarafından geliştirilmiş, 21 maddeden oluşan kendini değerlendirme türü bir ölçektir. Depresyonda görülen duygusal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçmektedir. Her madde depresyonla ilgili davranışsal bir özelliği belirlemektedir. Maddeler 0'dan 3'e kadar depresyonun ciddiyetine göre sıralanmıştır¹¹. Denk düşen puan aralıkları doğrultusunda ölçek, 1-10 arası normal, 11-16 arası orta derecede duygu durumu bozukluğu, 17-20 arası klinik depresyon; 21-30 arası orta düzeyde depresyon; 31-40 arası ciddi düzeyde depresyon; 41-63 arası ağır depresyon biçiminde değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Hisli tarafından yapılmıştır.¹⁰

Ölçeğin amacı depresyon tanısı koymak değil, belirtilerin derecesini objektif olarak sayılara dökmektir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ve yüksek değerler bildirilmiştir. Tegin (1980) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde iki yarım test (split-half) ve test-tekrar test yöntemi ile yapılan çalışmada güvenilirlik katsayıları sırasıyla $r=.78$ ve $r=.65$ olarak bulunmuştur. Aynı çalışmada hasta örnekleminde elde edilen yarıya bölme güvenilirliği ise $r=.61$ olarak bildirilmektedir.¹¹

Hisli tarafından, 63 kişiden oluşan psikiyatrik örneklem üzerinde yapılan bir çalışmada MMPI-D skalası ile BDO arasındaki korelasyon katsayısı $r=.63$ olarak bulunmuştur. Aynı araştırmacı tarafından bu kez üniversite öğrencileri (N=259) üzerinde yapılan başka bir araştırmada; iki yarım test korelasyonu $r=.74$ ve iç tutarlılık katsayısı (Cronbach Alpha) $r=.80$ olarak bildirilmektedir.⁹

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen bulguların değerlendirilmesi SPSS (Statistical Package for Social Science) for Windows

20,0 programı kullanılarak yapıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğunun araştırılmasında Shapiro Wilk's testinden yararlanılmıştır. Gruplararası karşılaştırmalarda normal dağılıma sahip olmayan verilerin analizinde parametrik olmayan testlerden Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Değişkenler arası ilişkilerin belirlenmesinde spearman korelasyon katsayısı hesaplanmış, $p<0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Tek bir merkezde yapılmış olması sonuçların genellenebilirliğini engelleyebilir.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Çalışmanın uygulanabilmesi için, Hastanenin Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Araştırmaya dahil edilen hastalara araştırmanın amacı ve uygulaması hakkında açıklama yapılmıştır. Yanıtların gönüllü olarak verilmesi gerekliliğinden araştırmaya alınacak bireylerin, gönüllü ve istekli olmalarına özen gösterilmiş, çalışmaya katılıp katılmamakta özgür oldukları açıklanmış ve sözel onamları alınmıştır.

Bulgular

Hastaların % 47'si 18-45, %53'ü 46 ve üstü yaş grubunda, %51'i erkek, %77'si evli, %10'u okuryazar, %35'i ilköğretim, %15'i ortaöğretim, %21'i lise, %19'u üniversite mezunudur. Hastaların tanıları; %34'ü multiple myelom, %31'i lenfomalar, %17'si akut myeloid lösemi, %4'ü akut lenfoblastik lösemi, %6'sı kronik myeloid Lösemi, %4'ü Aplastik Anemi ve %4'ü Myelodisplastik sendrom olarak belirlenmiştir. Hastaların %23'ünde kronik hastalık olduğu, nakil tipinin %58'i otolog, %14'ü allojenik, %24'ü

haploidentik, %4'ü akraba dışı olarak belirlenmiştir. Hastaların % 86'sının birinci, %14'ünün ikinci kez nakil olduğu

belirlenmiştir. Hastaların %13 antidepresif ilaç kullanmıştır.

Tablo 1. Hastaların demografik özelliklerine göre umut düzeyi (N=104)

Hastaların Demografik Özellikleri	Umutsuzluk Düzeyleri					
	*N	Ort	**ss	***MW	****KW	p
Yaş	18-45	49	3,81	0,54	782,5	0,001
	46 ve üstü	55	2,17	0,4		
Cinsiyet	Kadın	51	3,33	0,497	999	0,08
	Erkek	53	2,57	0,462		
Medeni Durum	Evli	79	2,55	0,311	742,5	0,235
	Bekar	25	4,26	1,014		
Eğitim Durumu	Okur-yazar	10	3,1	0,63	2,861	0,581
	İlköğretim	36	2,4	0,499		
	Ortaöğretim	16	2,47	0,605		
	Lise	22	3,48	0,864		
	Üniversite	20	3,79	1,056		

*Ortalama, ** Sdandart sapma, *** Mann Whitney-U, **** Kruskal-Wallis

Tablo 1'de hastaların umutsuzluk düzeyleri ortalamalarının yaş göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacı ile yapılan Mann Whitney-U testi sonuçlarına göre; grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (MW=782,5; p=0.001). Buna göre 18-45 yaş arasında olanların umutsuzluk düzeyi (3,81±0,54) 46 ve üstü yaş olanların umutsuzluk düzeyinden (2,17±0,4) yüksek bulunmuştur.

Hastaların umutsuzluk düzeyi ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacı ile yapılan Mann Whitney-U testi sonucunda grup ortalamaları arasında fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (Mann Whitney-U=999; p=0.080).

Hastaların umutsuzluk düzeyi ortalamalarının medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacı ile yapılan Mann Whitney-U testi sonucunda grup ortalamaları arasında fark istatistiksel

açıdan anlamlı bulunmamıştır (Mann Whitney-U=742,5; p=0.235).

Hastaların umutsuzluk düzeyi ortalamalarının eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacı ile yapılan Kruskal Wallis testi sonucunda grup ortalamaları arasında fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (KW =2,861; p=0.581).

Tablo 2. Hastaların hastalık özelliklerine göre umutsuzluk düzeyleri (N=104)

Hastaların Hastalık Özellikleri	N	Ort*	Umutsuzluk Düzeyleri			P
			ss	*MW	****KW	
Tanı	M.Myelom	35	3,41	0,621		0,798
	Lenfomalar	32	2,58	0,573		
	AML	18	3,12	0,899	1,658	
	ALL+KML	11	2,3	0,907		
	MDS					
Eşlik Eden	Var	25	2,43	0,665		0,311
Kronik hastalık	Yok	79	4,09	0,394	763,5	
Nakil Tipleri	Otolog	56	3,05	0,462		0,759
	Allojenik	15	2,71	1	0,552	
Nakil Sayısı	Haploidentik	25	2,5	0,584		0,928
	Birinci	89	2,83	0,346		
Antidepresif İlaç Kullanımı	İkinci	15	3,64	1,184	593	0,224
	Evet	14	3,92	1,077		
	Hayır	90	2,79	0,355	448,5	

*Ortalama, ** Sdandart sapma, *** Mann Whitney-U, **** Kruskal-Wallis

Tablo 2’de hastaların hastalık özelliklerine göre umutsuzluk düzeyleri değerlendirildi. Hastalık tanısı (KW =1,658; p=0.798), eşlik eden kronik hastalık varlığı (Mann Whitney-U=763,5;

p=0.311), nakil tipi (KW =0,552; p=0.759), nakil sayısı (Mann Whitney-U=593; p=0.928), antidepresif ilaç kullanımı varlığına (Mann Whitney-U=448,5; p=0.224) göre istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 3. Hastaların umutsuzluk ve depresyon düzeyleri (N=104)

	Ort*	**ss	Min.	Max.	r	P
Umutsuzluk Düzeyi	2,88	0,337	0	16		
Depresyon Düzeyi	9,19	0,743	0	30	0,438	<0.01

*Ortalama, ** Sdandart sapma

Tablo 3’ de hastaların umutsuzluk ve depresyon düzeyleri incelendi. Hastaların ‘umutsuzluğunun olmadığı (2,88±0,337) ve depresyon puanlarının normal (9,19±0,743)’ çıktığı görülmektedir. Umutsuzluk puanı ve depresyon puanı arasında pozitif yönde güçlü olmayan önemli bir ilişki saptandı (rs=0.438 p<0.01).

Tartışma

Kanser tanısı konulması bireyin umut duygusunu tehdit edebilir. Kübler- Ross, terminal dönemde olan hastalarla yaptığı çalışmalarda, hastanın ölümün devrelerine katlanabilmesini sağlayan gücün umut

olduğunu belirtmiştir.⁴ Bu doğrultuda kemik iliği nakli planlanan hastaların umutsuzluk düzeyi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi için yapılan bu çalışmada elde edilen bulgular literatür bilgileri ışığında tartışıldı.

Çalışmaya katılan hastaların yaş grupları ile umutsuzluk düzeyi arasında istatistiksel olarak fark anlamlı (p<0.05) bulunmuştur. Buna göre yaş durumunun 18-45 olanların umutsuzluk düzeyi (3,81±0,54) yaş durumu 46 ve üstü olanların umutsuzluk düzeyinden (2,17±0,4) yüksek bulunmuştur. Bu çalışmanın bulguları diğer bazı çalışma sonuçları ile karşılaştırıldığında Biçer ve

Bayat²⁰, umutsuzluk puan ortalamalarının 60-65 yaşlarındaki bireylerde, özellikle 20-29, 30-39 ve 40-49 yaş gruplarındaki bireylere göre; anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Yine Arslantaş ve ark.¹³, Özben ve Argun¹⁴, Fadiloğlu ve ark.², çalışmasında yaş arttıkça umutsuzluk puanı artmıştır. Buna karşın Özer ve ark.¹, Dündar¹⁵, Tan ve ark.¹⁶, Brans ve ark.¹⁷, Aslan ve ark.¹⁸, hastaların yaş gruplarına göre umutsuzluk düzeylerini inceledikleri çalışma sonuçlarında yaş ile umutsuzluk arasında ilişki olmadığı bildirilmiştir. Bu çalışmada ise yaş arttıkça umutsuzluk puanı azalmıştır. Hastaların yaş gruplarına göre umutsuzluk düzeyleri değişmektedir. Yaş ilerledikçe bireylerin biyolojik, fonksiyonel yetersizlikleri olmasına karşın, yaşam deneyimlerinin fazla olmasının umutsuzluklarını azalttığı ve sonuç üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

Cinsiyet durumlarına göre umutsuzluk düzeyi incelendiğinde, hastaların %51'i erkek olduğu, cinsiyet durumunun umutsuzluk düzeyini etkilemediği kadın ve erkekler arasında umutsuzluk düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı ($p>0.05$) farklılık olmadığı görüldü. Tan ve ark.¹⁶, Aslan ve ark.¹⁸, yaptığı çalışma sonuçları, bu araştırmalardan elde edilen sonuçları desteklemesine karşın, Özmen ve ark.⁷ yaptığı çalışmada erkeklerin umutsuzluk düzeyinin kadınlara göre daha yüksek olduğu, istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Kumcağız ve ark.¹⁹ ise yaptığı çalışmada kadınların umutsuzluk düzeyinin erkeklere göre daha yüksek olarak belirlemişler. Bu çalışmada cinsiyetin umutsuzluk düzeyini etkilemediği bir kez daha belirlenmiştir.

Medeni durumun umutsuzluk düzeyine etkisi incelendiğinde, hastaların %77 evli olduğu, medeni durumun umutsuzluk düzeyini etkilemediği evli ve bekarlar arasında umutsuzluk düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı ($p>0.05$) farklılık olmadığı görülmüştür. Tan ve ark.¹⁶ ve Aslan ve

ark.¹⁸, yaptığı çalışma elde edilen sonuçları desteklemektedir. Biçer ve ark.²⁰ da medeni durumlarına göre BUÖ puanları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı olmamasına karşın, evlilerde umutsuzluk düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Fadiloğlu ve ark.² evli kadınların umutsuzluk düzeyinin bekar ve dul olanlara göre daha düşük olduğu saptanmasına karşın, gruplar arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Eğitim durumunun umutsuzluk düzeyine etkisi incelendiğinde, hastaların %35'i ilköğretim mezunu olduğu, hastaların eğitim durumu ile umutsuzluk düzeyi arasındaki etkileşim istatistiksel olarak anlamlı ($p>0.05$) bulunmamıştır. Arslantaş ve ark.¹³, Aslan ve ark.¹⁸, Kumcağız ve ark.¹⁹, eğitimin umutsuzluk düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu saptamışlardır. Buna göre eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin umutsuzluk puanlarının düşük olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada ise eğitim düzeyine göre umutsuzluk puanı arasında bir farklılık saptanmamıştır.

Tanı durumunun umutsuzluk düzeyine etkisi incelendiğinde, hastaların %34'ü multiple myelom hastası olduğu, hastaların tanısı ile umutsuzluk düzeyi arasındaki etkileşim istatistiksel olarak anlamlı ($p>0.05$) bulunmamıştır. Çalışmaya alınan tüm tanıların yaşamı tehdit etmenin yanı sıra, bireyleri ve aileleri fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden etkileyerek nakil öncesi benzer süreçler yaşatmasının, sonuç üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

Eşlik eden hastalık durumunun umutsuzluk düzeyine etkisi incelendiğinde, hastaların %77 eşlik eden hastalığı olmadığı, hastaların eşlik eden hastalık ve umutsuzluk düzeyi arasındaki etkileşim istatistiksel olarak anlamlı ($p>0.05$) bulunmamıştır. Buna karşın, Arslantaş ve ark.¹³, eşlik eden hastalığı bulunmayan hastaların bulunanlara göre; BUO puan ortalamalarının yüksek olduğu bulunmuştur.

Hastaların BUÖ'ne göre umutsuzluk düzeyi ve BDÖ'ne göre depresyon düzeyi incelendiğinde umutsuzluğunun olmadığı ($2,88 \pm 0,337$) ve depresyon puanlarının normal ($9,19 \pm 0,743$) olduğu bulunmuştur. Dolayısı ile hastaların umut düzeyinin yüksek olduğu (En düşük:0-En yüksek:20) ve depresyonlarının bulunmadığı saptanmıştır. Schimmer AD ve ark.²¹ kemik iliği nakli olan hastalar üzerinde Beck umutsuzluk düzeyi ölçeği kullanarak yaptığı çalışmada hastaların umutsuzluk düzeyinin hafif düzeyde (3.8 ± 4.1) olduğu saptanmıştır. Fadiloğlu ve ark.² araştırma kapsamına alınan hastaların umutsuzluk puanı 4.57 ± 3.63 olarak saptanmıştır. Aslan ve ark.¹⁸, hastaların umut puanlarının orta seviyenin üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Arslantaş ve ark.¹³, hastaların BUÖ'ne göre puan ortalaması 8.76 ± 5.10 olarak bulmuştur. Sonuç olarak çalışmamıza alınan hastaların umutsuzluk düzeyi diğer hasta gruplarından daha düşüktür ve depresyonları yoktur.

Çalışmamızda umutsuzluk puanı ve depresyon puanı arasında pozitif yönde güçlü olmayan önemli bir ilişki ($r_s=0.438$ $p<0.01$) olduğu bulunmuştur. Solmaz ve ark.²² umutsuzluk düzeyinin anksiyete ($r:0.409$, $p<0.05$) ve depresyon ($r: 0.544$, $p<0.01$) ile de anlamlı ilişki gösterdiğini bulmuştur. Bu sonuç çalışmamızda bulduğumuz sonucu desteklemektedir. Buna karşın Şener ve ark.²³ yaptığı çalışmada umutsuzluk puanları ile depresyon puanları arasında anlamlı bir istatistiksel ilişki saptanmamıştır. Dansuk

ve ark.²⁴ depresyon düzeyi arttıkça umutsuzluk ve yalnızlık düzeyinin de arttığını bulmuştur.

Sonuç ve Öneriler

Kemik iliği planlanan hastalarda umutsuzluk puanı beklenenden düşük ve depresyonlarının olmadığı, daha genç yaşta olanların umutsuzluk puanlarının daha yüksektir. Cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, tanı, eşlik eden hastalık, nakil tipi, nakil sayısı, antidepresan ilaç kullanımı ile umutsuzluk düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmedi. Bu doğrultuda;

- Hastaların demografik özelliklerinin hemşirelik bakım beklentilerini etkilediği unutulmadan hasta bakımının bireyselleştirilmesine özen gösterilmesi,
- Hemşire bir hastanın umutsuzluk yaşadığını fark ettiğinde, umutsuzluğa neden olan faktörleri, umutsuzluk düzeyini, kullanılan ve kullanabilecek baş etme yöntemlerini belirlemesi,
- Hemşire hastaya umut objelerini düşünmesinde, onları belirlemesinde ve destek faktörleri ile paylaşmasında yardım etmesi umutsuzluğun önlenmesine veya azaltılmasına katkıda bulunması,
- Tedavi sonuçları olumlu olan diğer hasta ve yakınları ile görüşürme gibi hastaların umutlarını güçlendirmeye yönelik programların düzenlenmesi,
- Hizmet içi eğitim programlarıyla mezun hemşirelerin de konuya dikkatinin çekilmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Özer F, Beydağ D, Cengiz Ş, Kiper S. Hemodiyalize Giren Hastaların Umutsuzluk Düzeyleri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, "Elektronik Dergi" 2009; 4 (10): 124-127. URL: <http://web.firat.edu.tr/shmyo/edergi/cilt4dorsayion/ozerveark10.pdf> Ekim, 2013.

2. Fadiloğlu Ç, Cantilav Ş, Yıldırım Y, Tokem Y. Meme Kanseri Kadınlarında Umutsuzluk Düzeyi ve Başetme Davranışları Arasındaki İlişki. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2006; 22 (2) : 147-160. "Elektronik Dergi" URL: <http://hemsirelik.ege.edu.tr/files/cilt22sayi2-2006.Pdf#page=150> Mart, 2013.

3. Şentürk V, Yaylı M, Civelek A. Bir Hastanın Güncesi Kemik İliği Yapılan Hastalarda Psikososyal Yaklaşım' Kriz Dergisi, 2004; 12(1): 55-65'Elektronik Dergi'
URL:<http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/21/117/819.pdf> Mart 2013.
4. Kelleci M. Kanser Hastalarının Umudunun Geliştirilmesine Yönelik Hemşirelik Girişimleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2005; 6:41-47.
5. Elbi Mete H. Kanserde Anksiyete Bozuklukları ve Depresyon. Dahiliye ve Psikiyatri VI, I. Basım. Okuyan Yayıncılık, İstanbul, 2004.
6. Lin CC, Lai YL, Ward SE. Effect of cancer pain on performance status, mood states, and level of hope among Taiwanese cancer patients.' J Pain Symptom Manage, 2003; 25:29-37.
7. Özmen D, Dünder P, Çetinkaya A, Taşkın O, Özmen E. Lise öğrencilerinde umutsuzluk ve umutsuzluk düzeyini etkileyen etkenler. X. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2006; 9:8-15.
8. Duman S, Taşgın Ö, Özdağ S. Beden Eğitimi ve Spor Yöneticiliği Bölümünde Okuyan Öğrencilerin Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2009;11 (3): 28.
9. Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin Üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. Psikoloji Dergisi, 1988; 7 (23) 3-13.
10. Taycan O, Kutlu L, Çimen S, Aydın N. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2006; 7:100-108. "Elektronik Dergi"
URL:<http://lokman.cu.edu.tr/psikiyatri/derindex/apd/fulltext/2006/100.pdf> Ağustos, 2013.
11. Seber G. Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Geçerliliği ve Güvenirliliği Çalışması. Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı Doçentlik Tezi, Kriz Dergisi, 1991; 2 (2): 311-319.
12. Uyar M, Uslu R, Kuzeyli-Yıldırım Y, (editör). Kanser ve palyatif bakım. İzmir: Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri "Elektronik Dergi" 2006. s. 29-45.
13. Arslantaş H, Adana F, Kaya F, Turan D. Yatan Hastalarda Umutsuzluk ve Sosyal Destek Düzeyi ve Bunları Etkileyen Faktörler. İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi, 2010; 18(2): 87-97.
14. Özben Ş, Argun Y. İlköğretim öğretmenlerinin umutsuzluk ve tükenmişlik düzeyleri üzerine bir araştırma. Ege Eğitim Dergisi 2003, 3(1): 36-48. "Elektronik Dergi"
URL:<http://egitim.ege.edu.tr/efdergi/issues/2003-3-1/2003-3-1-4.pdf> Eylül, 2013.
15. Dünder S. Polislerin Umutsuzluk Düzeyi ile Problem Çözme Becerisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Polis Bilimleri dergisi, 2008; 10 (3) 77-79.
16. Tan M, Karabulutlu E, Okanlı A, Erdem N. Hemodiyaliz Hastalarında sosyal destek ve umutsuzluk arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2005; 8(2): 32-38. 'Elektronik Dergi'.
URL:<http://e-dergi.atauni.edu.tr/index.php/HYD/article/viewArticle/332> Eylül, 2013.
17. Brans B, Van Den Eynde F, Audenaert K, Vervaeke M, Daele K, Heeringen C, Dierckx R. Depression and anxiety during isolation and radionuclide therapy. Nucler Medicine, 2003; 24 (8): 881-888.
18. Aslan Ö, Sekmen K, Kömürçü Ş, Özet A. Kanserli Hastalarda Umut. Cumhuriyet üniversitesi hemşirelik yüksekokulu dergisi, 2007; 11(2) 18-24. "Elektronik Dergi"
URL:<http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/1610.pdf> Eylül, 2013.
19. Kumcağız H, Ersanlı K. Diyabetli hastaların umutsuzluk düzeylerinin cinsiyet ve eğitim düzeylerine göre incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi

- Buca Eğitim Fakültesi Dergisi, 2008; 23: 123-128.
20. Biçer S, Bayat M. Diyaliz Tedavisi Alan Bireylerin Umut-Umutsuzluk ve Sosyal Destek Düzeyleri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2012; 7(19) 1-21.
21. Schimmer AD, Elliott ME, Abbey SE, Raiz L, Keating A, Beanlands HJ, McCay E, Messner HA, Lipton JH, Devins GM. Illness intrusiveness among survivors of autologous blood and marrow transplantation. Pubmed, 2001; 92(12):3147-54. 'Electronic Journal'.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11753994> September, 2013.
22. Solmaz M, Sayar K, Özer Ö, Öztürk M, Acar B. Sosyal Fobi Hastalarında Aleksitimili Umutsuzluk ve Depresyon. Klinik Psikiyatri 2000;3:235-241
23. Şenol S, Seyfioğlu U, Kavaklı K. Hemofili hastalarına bakım verenlerin umutsuzluk ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. Akşit S, editör. Ege Pediatri Bülteni, 2008 15 (3): 187-196.
24. Dansuk R, Ağargün M, Kars B, Ağargün H, Turan C, Ünal O. Jinekolojik Kanserli Hastaların Psikososyal Özelliklerinin Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik Dergisi. 2002; 12(2):142-7