

Kronik hastalığı olan bireylerin algıladıkları sosyal destek yaşam sevgilerini etkiler mi?

Does the perceived social support of individuals with chronic diseases affect their love of life?

Merve Özsoy Durmaz¹, Rümeyza Demir², Berkay Alikan³, Damla Sinem Erçetin⁴, Emine Nur Sarı⁵, Yasemin Kıran⁶

¹Öğr. Gör. Dr., İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, mozsoy@medipol.edu.tr, 0000-0003-2132-9529

²Öğr. Gör. Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Akyazı Sağ. Hiz. Mes. Y. Okulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Sakarya, rumeysademir@subu.edu.tr, 0000-0003-2296-1569

³Arş. Gör., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, berkay.alikan@iuc.edu.tr, 0000-0003-3451-1725

⁴İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, d.sinemercetin@gmail.com, 0000-0002-2858-4648

⁵Medipol Mega Üniversite Hastanesi, Hemşire, İstanbul, emnusa99@gmail.com, 0000-0002-9605-0648

⁶Acıbadem Atakent Hastanesi, Hemşire, İstanbul, yasemiinkran@gmail.com, 0000-0002-7499-8032

ÖZ

Giriş ve Amaç: Kronik hastalıkların uzun süreli olması ve yaşamı etkilemesi nedeniyle, kronik hastalığı olan bireylerde depresyon ve anksiyete yaygın olarak görülmektedir. Bu çalışmada kronik hastalığa sahip bireyler tarafından algılanan sosyal destek ile yaşam sevgileri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlandı. **Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma, tanımlayıcı-ilişkili arayıcı tipte gerçekleştirildi ve bir vakıf üniversitesi hastanesinde kronik hastalığı nedeniyle yatarak tedavi gören 162 hasta ile yürütüldü. Araştırmanın verileri 'Tanıtıcı Özellikler Formu', 'Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)' ve 'Yaşam Sevgisi Ölçeği' kullanılarak toplandı. **Bulgular:** Hastaların Yaşam Sevgisi Ölçeği puan ortalaması ile; aileden alınan sosyal destek alt boyutu puan ortalaması arasında olumlu yönde orta düzeyde ($r = ,408^{**}$), arkadaşlardan alınan sosyal destek alt boyutu ($r = ,284^{**}$) ve özel insandan alınan sosyal destek alt boyutu ($r = ,155^{**}$) puan ortalaması ile olumlu yönde düşük düzeyde, ÇBASDÖ toplam puan ortalaması ile olumlu yönde düşük düzeyde bir ilişki ($r = ,267^{**}$) olduğu belirlendi ($p < 0.05$). **Sonuç:** Bu çalışmanın sonucunda, kronik hastalığı olan bireyler tarafından algılanan sosyal destek ile yaşam sevgileri arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlendi. Bu doğrultuda, hastaların hastanede yatış süresi boyunca hemşireler tarafından bütüncül olarak ele alınarak, bireyler için özel kişiler ile etkileşiminin sağlanmasının hastayı olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

ABSTRACT

Introduction and Aim: Due to the fact that chronic diseases are long-term and affect life, depression and anxiety are common in individuals with chronic diseases. This study was conducted to determine the relationship between the perceived social support and love of life of individuals with chronic diseases. **Materials and Methods:** The study was descriptive-relational type and the sample of the study consisted of 162 patients who were treated as inpatients for chronic diseases in a foundation university hospital. The study's data were collected using 'The Descriptive Properties Form', 'Multidimensional Perceived Social Support Scale (MSPSS)', and 'Love of Life Scale'. **Results:** With the average score of the Patients' Love of Life Scale; It was determined that there was a positive moderate relationship between the average score of the social support sub-dimension received from the family ($r = ,408^{**}$), a positive low-level relationship with the social support sub-dimension received from the friend ($r = ,284^{**}$) and the social support sub-dimension received from the special person ($r = ,155^{**}$), and a positive low-level relationship with the total score average of the Multidimensional Perceived Social Support Scale ($r = ,267^{**}$) ($p < 0.05$). **Conclusion:** According to the result of this study, it was determined that there was a positive relationship between the perceived social support of patients with chronic diseases and their love of life. In this direction, it is revealed that the interaction of patients with special persons for individuals by being handled holistically by nurses during the hospital stay will affect the patient positively.

Anahtar Kelimeler:

Kronik Hastalık, Sosyal Destek, Yaşam.

Key Words:

Chronic Disease, Social Support, Life.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Öğr. Gör. Dr., İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, mozsoy@medipol.edu.tr, 0000-0003-2132-9529

DOI:

10.52880/sagakaderg.1241034

Gönderme Tarihi/Received Date:

23.01.2023

Kabul Tarihi/Accepted Date:

30.08.2023

Yayımlanma Tarihi/Published Online:

01.12.2023

GİRİŞ

Kronik hastalıklar, uzun süreli, genellikle yavaş ilerleyen, düzenli tedavi ve bakım gerektiren, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ve geri dönüşü olmayan sağlık sorunları olarak tanımlanmaktadır (Hakverdioğlu Yönt, 2023). Bulaşıcı olmayan hastalıklar olarak da ifade edilen kronik hastalıklar, Dünya genelinde morbidite ve mortaliteye neden olan faktörler arasında ilk sırada yer alması nedeniyle oldukça önemlidir (Aydemir ve Çetin, 2019).

Yaşam süresinin uzaması nedeniyle günümüzde kronik hastalıklarda artışların oranında da artış görülmektedir (Bilgiç ve Pehlivan, 2023). Kronik hastalıklar önde gelen küresel ölüm nedenidir ve dünya çapındaki ölümlerin %74'ünden sorumludur. Türkiye'de ise 2022 yılında kronik hastalıklar nedeniyle 389,100 ölüm gerçekleştiği ve tüm ölümlerin %90'ının kronik hastalıklardan kaynaklandığı belirtilmiştir (Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], 2022). Türkiye'de 2022 yılında ölüm istatistiklerine bakıldığında, ölümlerin %35,4'ünü oluşturan dolaşım sistemi hastalıkları birinci sırada, kanserler %15,2 ile ikinci sırada ve solunum sistemi hastalıkları %13,5 ile üçüncü sırada yer almaktadır (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2023).

İnsanlar sosyal bir varlık olarak bedensel, sosyal, duygusal ve çevresel birçok değişimi yaşadıkları dönemlerde yakınlarının desteğine ihtiyaç duymaktadır (Doğan, 2019). Kronik hastalığı olan bireyler çoğu zaman günlük yaşamlarını devam ettirebilmek için bakım desteğine ihtiyaç duyarlar (Bakan ve İnci, 2021). Kronik hastalığı olan bireylere bakım verilirken fizyolojik, psikolojik, ekonomik, sosyal ve kültürel durumları dikkate alınarak hastaya ve ailesine bütüncül bir yaklaşım benimsenmelidir (Özdemir ve Taşçı, 2013; Bakan ve İnci, 2021).

Zor ve stresli durumlar karşısında kişinin etrafındaki insanlar tarafından sağlanan manevi ve maddi yardım olarak tanımlanan sosyal destek kavramı, bireylerin yeniliklere daha kolay uyum sağlamaları, zorluklarla baş etmeleri ve özgüven geliştirmeleri açısından önemlidir (Köse ve Avşar, 2021). Yaşam sevgisi, bireylerin fiziksel, psikolojik, manevi ve sosyal iyilik halleri ile yaşama karşı olan tutumlarına verilen isimdir (Abdel-Khalek, 2007). Kronik hastalıkların olumsuz etkileri nedeniyle bireyler çoğu zaman depresif bir ruh hali yaşayabilir ve bireylerde yaşam sevinci gibi olumlu duygular azalabilir. Kronik hastalıkların yönetiminde bireylerin başarılı bir şekilde rehabilitasyonunun sağlanması ve olumsuz duyguların yerine yaşam sevgisi gibi pozitif duyguların öne çıkarılması amacıyla emosyonel, fiziksel ve sosyal olarak desteklenmeleri oldukça önemlidir (Bakan ve İnci, 2021).

Yapılan literatür taraması sonucunda, sosyal desteğin bireylerin yaşam tatminleri ve psikolojik durumları

üzerinde etkilerini inceleyen çalışmaların mevcut olduğu görüldü (Özdemir ve Taşçı, 2013; Hamaideh vd., 2014; ; Topkaya ve Kavas, 2015; Boylu ve Günay, 2018; Tamannaefar ve Behzadmoghaddam, 2016; Doğan, 2019). Ancak kronik hastalık tanısı olan bireyler tarafından algılanan sosyal destek ile yaşam sevgileri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalar ile ilgili literatürde boşluk olduğu belirlendi. Bu bilgiler ışığında, bu araştırma kronik hastalığı olan bireyler tarafından algılanan sosyal destek ile yaşam sevgileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapıldı.

Araştırma Sorusu

Kronik hastalığı olan bireylerin algıladıkları sosyal destek ile yaşam sevgileri arasında ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi ve Zamanı

Bu çalışma tanımlayıcı-ilişki arayıcı tipte kronik hastalık tanısı olan bireyler tarafından algılanan sosyal desteğin yaşam sevgileri ile ilişkisinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirildi. Çalışma İstanbul ilinde bulunan bir vakıf üniversitesi hastanesinde Haziran-Temmuz 2022 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini İstanbul ilinde bulunan bir vakıf üniversitesi hastanesinde onkoloji, kardiyoloji ve dâhiliye servislerinde yatarak tedavi gören tüm hastalar oluşturdu. En az ilköğretim mezunu olan, 18 yaşından büyük, herhangi bir fiziksel ve zihinsel engeli olmayan, psikiyatrik hastalığı olmayan, onkoloji, kardiyoloji ve dâhiliye servislerinde yatarak tedavi gören ve çalışmaya katılmaya gönüllü 162 hasta gelişigüzel örneklem yöntemi ile çalışmaya dahil edildi. "G. Power-3.1.9.2" programı ile yapılan post hoc güç analizinde, 0,4 etki büyüklüğü, 0,05 alfa değeri ve 162 örneklem büyüklüğü ile çalışmanın gücünün %95'in üzerinde olduğu belirlendi.

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Veriler 'Tanıtıcı Özellikler Formu', 'Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)' ve 'Yaşam Sevgisi Ölçeği' kullanılarak toplandı ve hastalar tarafından yaklaşık 10 dakikada yanıtlandı.

Tanıtıcı Özellikler Formu: Literatür taranarak hazırlanan ve hastaların yaş, eğitim, cinsiyet, meslek, sosyo-ekonomik durum, çocuk varlığı, kronik hastalık bilgisi, hastanede kalış süresi, refakatçi durumu gibi özelliklerini sorgulayan 10 sorudan oluşmaktadır (Bakan ve İnci, 2021; Köse ve Avşar, 2021; Waverijn ve ark., 2017).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ): Bireyler tarafından algılanan sosyal desteğin belirlenmesi amacıyla geliştirilen ölçeğin Eker, Akar ve Yıldız (2001) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek 12 madde ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 7'li likert şeklinde olup, '1=Kesinlikle hayır' ve '7=Kesinlikle evet' olacak şekilde puanlanmaktadır. Alt boyutlardan alınabilecek en yüksek puan 28, en düşük puan 4 iken; ölçekten alınabilecek en yüksek puan 84 ve en düşük puan 12'dir. Ölçek puanı arttıkça, algılanan sosyal desteğin de arttığı belirlenmektedir. Ölçeğin toplam ve alt boyut puanları için Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayısı 0,80-0,95 arasında olduğu belirtilmiştir (Zimet ve ark., 1988; Eker, Akar ve Yıldız, 2001). Bu çalışmada ise Cronbach alfa kat sayıları aileden algılanan sosyal destek alt boyutu için 0,82, arkadaşta algılanan sosyal destek alt boyutu için 0,88, özel insandan alınan sosyal destek alt boyutu için 0,90, ölçeğin toplamı için 0,91 olarak bulunmuştur.

Yaşam Sevgisi Ölçeği: Abdel-Khalek (2007) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları 2022 yılında Turan ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir. Yaşam sevgisi kavramını ölçen ölçek tek boyutlu olup, 16 sorudan oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert tipte olup, '1=Hiç' ile '5=Çok fazla' olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 16, en yüksek puan 80'dir. Ölçek puanının yüksek olması yaşam sevgisinin yüksek olduğunu göstermektedir (Turan ve ark., 2022). Ölçeğin bu çalışma için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,97 olarak bulundu.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışma verilerinin istatistiksel analizleri SPSS 25.0 programı ile yapılmıştır. Araştırmanın tanımlayıcı verilerinin analizi sayı, yüzde, standart sapma ve ortalama değerleri ile yapıldı. Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak verilerin normal dağılıma sahip olup olmadığına karar verildi. Ölçek puanları arasındaki farkların analizinde Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanıldı. Ölçek puanlarının arasındaki ilişkinin belirlenmesi için Spearman Sıra Farkları Korelasyon analizi kullanıldı. ÇBASDÖ puanının Yaşam Sevgisi Ölçeği puanına ilişkin varyansı ne kadar yordadığının belirlenmesi amacıyla basit doğrusal regresyon kullanıldı. Verilerin istatistiksel olarak anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ alındı.

BULGULAR

Hastaların yaş ortalaması $60,39 \pm 15,29$ olup, %61,7'si erkektir. Hastaların büyük çoğunluğu (%84,6) evli ve (%88,9) çocuk sahibidir. Hastaların neredeyse yarısı (%48,1) bir haftadan az süredir hastanede yatarak tedavi gördüğünü ve yanında refakatçi olarak eşinin (%42)

kaldığını ifade etti (Tablo 1). Hastaların sosyodemografik verilerine ait özelliklerine Tablo 1'de yer verildi.

Hastaların çoğunluğunun (%75,3) ailesinde kronik hastalık öyküsü bulunmaktadır. Çalışmaya katılan hastaların kronik hastalık süreleri incelendiğinde; %12,3'ünün bir yıldan az, %22,2'sinin 1 ile 2 yıl arasında, %14,2'sinin 5 ile 10 yıl arasında, %19,1'inin 10 ile 5 yıl arasında ve %32,1'inin 15 yıldan fazla süredir en az bir kronik hastalık tanısının olduğu tespit edildi (Tablo 2). Hastaların kronik hastalık sayıları ve türleri Tablo 2'de verildi.

Hastaların ÇBASDÖ toplam puan ortalaması $66,51 \pm 15,40$ olarak bulundu. Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde; 'Aileden alınan sosyal destek' alt boyutu puan ortalaması $25,33 \pm 4,27$, 'arkadaştan alınan sosyal destek' alt boyutu puan ortalaması $20,97 \pm 6,72$, 'özel insandan alınan sosyal destek' alt boyutu puan ortalaması $20,20 \pm 7,45$ olarak bulundu. Çalışmaya katılan hastaların 'Yaşam Sevgisi Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalaması ise $65,78 \pm 14,13$ olarak bulundu (Tablo 3).

ÇBASDÖ ile Yaşam Sevgisi Ölçeğinin birbirleriyle olan korelasyonları incelendiğinde; Yaşam Sevgisi Ölçeği ile aileden alınan sosyal destek alt boyutu puan ortalaması arasında ($r = 0,408^{**}$) pozitif yönde orta düzeyde; arkadaşta alınan sosyal destek alt boyutu puan ortalaması arasında ($r = 0,284^{**}$) pozitif yönde düşük düzeyde; özel insandan alınan sosyal destek alt boyutu puan ortalaması arasında ($r = 0,155^{**}$) pozitif yönde düşük düzeyde ve ÇBASDÖ toplam puan ortalaması arasında ($r = 0,267^{**}$) pozitif yönde düşük düzeyde bir ilişki olduğu belirlendi (Tablo 4).

Kronik hastalığa sahip bireylerin ÇBASDÖ puanlarının Yaşam Sevgisi Ölçeği puanlarını yordaması basit doğrusal regresyon analizi ile incelendi. Analiz sonucunda oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($F = 18,266$, $p < 0,001$). Bireylerin ÇBASDÖ puanları Yaşam Sevgisi Ölçeği puanındaki varyansın %10,2'sini açıklamaktadır ($R^2 = 0,102$). ÇBASDÖ puanındaki bir birimlik artışın, Yaşam Sevgisi Ölçeği puanında 0,294 birimlik artışa yol açtığı belirlendi (Tablo 5).

Kronik hastalığa sahip bireylerin ÇBASDÖ puanlarının Yaşam Sevgisi Ölçeği puanlarını yordaması basit doğrusal regresyon analizi ile incelendi. Analiz sonucunda oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($F = 18,266$, $p < 0,001$). Bireylerin ÇBASDÖ puanları Yaşam Sevgisi Ölçeği puanındaki varyansın %10,2'sini açıklamaktadır ($R^2 = 0,102$). ÇBASDÖ puanındaki bir birimlik artışın, Yaşam Sevgisi Ölçeği puanında 0,294 birimlik artışa yol açtığı belirlendi (Tablo 5).

Tablo 1. Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Sosyodemografik Özellikleri (n=162)

Özellikler	n	%	Özellikler	n	%
Yaş			Meslek		
35 yaş altı (a)	17	10,5	Çalışmıyor (a)	44	27,2
35-65 yaş arası (b)	68	42,0	Emekli (b)	71	43,8
65 yaş üzeri (c)	77	47,5	Serbest meslek (c)	12	7,4
			Kamu (d)	17	10,5
			Özel sektör (e)	18	11,1
Cinsiyet			Çocuk sahibi olma durumu		
Kadın	62	38,3	Evet	114	88,9
Erkek	100	61,7	Hayır	18	11,1
Medeni durum			Hastanede kalış süresi		
Evli	137	84,6	1 haftadan az	78	48,1
Bekar	25	15,4	1 hafta-4 hafta	48	29,6
			1 ay-3ay	22	13,6
			3aydan fazla	14	8,6
Eğitim durumu			Refakatçi durumu		
Okuryazar değil	8	4,9	Eş	68	42,0
İlköğretim	85	52,5	Çocuk	59	36,4
Lise	33	20,4	Ebeveyn	15	9,3
Lisans	29	17,9	Kardeş	6	3,7
Lisansüstü	7	4,3	Gelin/damat	7	4,3
			Bakıcı	7	4,3

*: p<0,05, p: Significance level, n: Sayı, %: Yüzde, KW: Kruskal Wallis test, Z: Mann-Whitney U test

Tablo 2. Kronik Hastalıklara İlişkin Özellikler (n=162)

Özellikler	n	%
Ailede kronik hastalık varlığı		
Evet	122	75,3
Hayır	40	24,7
Kronik hastalık sayısı		
1	77	47,5
2	54	33,3
3	24	14,8
4 ve üzeri	7	4,3
Kronik hastalık süresi		
1 yıldan az	20	12,3
1-2 yıl	36	22,2
5-10 yıl	23	14,2
10-15 yıl	31	19,1
15 yıldan fazla	52	32,1
Kronik Hastalık		
HT	20	12,3
DM	14	8,6
CA	25	15,4
KKY	10	6,2
KBY	8	4,9
HT+DM	29	17,9
HT+CA	10	6,2
HT+KAH	15	9,3
HT+DM+CA	14	8,6
HT+DM+KBY	10	6,2
HT+DM+CA+KOA	7	4,3

*: p<0,05; p: Significance level, n: Sayı, %: Yüzde, Z: Mann-Whitney U test, KW: Kruskal Wallis test

Tablo 3. Kronik Hastalığı Olan Bireylerin ÇBASDÖ ve Yaşam Sevgisi Ölçeği Puanlarının Dağılımı (n=162)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Minimum	Maximum	Ort±SS
Aileden Alınan Sosyal Destek Alt Boyutu	4,00	28,00	25,33±4,27
Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Alt Boyutu	4,00	28,00	20,97±6,72
Özel İnsandan Alınan Sosyal Destek Alt Boyutu	4,00	28,00	20,20±7,45
ÇBASDÖ Toplam	12,00	84,00	66,51±15,40
Yaşam Sevgisi Ölçeği	16,00	80,00	65,78±14,13

Ort: ortalama, SS: standart sapma

Tablo 4. Kronik Hastalığı Olan Bireylerin ÇBASDÖ ve Yaşam Sevgisi Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (n=162)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Spearman's rho	Aileden Alınan Sosyal Destek Alt Boyutu	Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Alt Boyutu	Özel İnsandan Alınan Sosyal Destek Alt Boyutu	ÇBASDÖ Toplam	Yaşam Sevgisi Ölçeği
Aileden Alınan Sosyal Destek Alt Boyutu	r	1				
Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Alt Boyutu	r	,460**	1			
Özel İnsandan Alınan Sosyal Destek Alt Boyutu	r	,416**	,679**	1		
ÇBASDÖ Toplam	r	,578**	,884**	,916**	1	
Yaşam Sevgisi Ölçeği	r	,408**	,284**	,155*	,267**	1

r: Spearman Korelasyon Analizi, *: p<0.05 **:p<0.01

Tablo 5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Desteğin Yaşam Sevgisi Üzerindeki Etkisine İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	B	Standart Hata	Beta	t	p	%95 Güven aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
Sabit	436,244	4,692		9,856	<0.001*	36,978	55,511
ÇBASDÖ Puanı	0,294	0,069	0,320	4,274	<0.001*	0,158	0,430

Bağımlı değişken: Yaşam Sevgisi Ölçeği Puanı

Durbin Watson= 1,528 F=18,266, p<0.001 R=0,320 R²=0,102 Adjusted R²= 0,97

TARTIŞMA

Kronik hastalıklar genellikle yavaş ilerleyen, bireylerin günlük yaşam aktivitelerini etkileyen ve baş etme sürecini zorlaştıran önemli bir sağlık sorunudur (Erikmen ve Keskin, 2022). Günümüzde yaşam süresinin uzamasına bağlı olarak koroner kalp hastalığı, diyabet, kanser, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), osteoporoz gibi kronik hastalıkların görülme sıklığı artmıştır (Bilgiç ve Pehlivan, 2023). Önemli sağlık sorunlarının başında gelen kronik hastalıklar, bireyde ortaya çıkabilecek ek semptomların yanı sıra, hayal kırıklığı, depresyon, öfke, anksiyete ve umutsuzluk gibi çeşitli psikolojik zorluklara neden olabilmektedir (Pak, 2019). Kronik hastalığı olan bireyler, günlük yaşam aktivitelerini sürdürmek ve kronik hastalığın getirdiği olumsuz etkileri yönetmek için psikolojik olarak çaba harcamaktadır (Sav ve ark., 2017).

Kronik hastalığı olan bireylerin algıladıkları sosyal desteğin yaşam sevgilerine etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmanın sonuçlarına bakıldığında; araştırmanın örneklemini oluşturan hastaların demografik özelliklerinin, literatürde kronik hastalığı olan bireyler ile yapılan diğer çalışmalar ile benzer olduğu bulundu (Dadfar ve ark., 2020; Alfalah ve Alganem, 2020; Nazzal, Cruz ve Neto, 2019; Abdel-Khalek ve Singh, 2019; Brooks ve ark., 2014; Strom ve Egede, 2012; Cockerham, Hamby ve Oates, 2017). Benzer şekilde, çalışmanın örneklemini oluşturan hastaların kronik hastalıklarının, literatür ile uyumlu olduğu belirlendi (Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], 2022; McKercher, Sanderson ve Jose, 2013; Megari, 2013; Rzeszutek ve ark. 2016; Nurullah, 2012).

Araştırmaya katılan hastaların ÇBASDÖ puanlarına bakıldığında; aileden alınan sosyal destek alt boyutunu puanlarının arkadaş diğer alt boyutlara göre daha fazla olduğu belirlendi. Ayrıca, araştırmada kronik hastalığı olan bireyler tarafından algılanan sosyal destek ile yaşam sevgileri arasında pozitif yönde ilişki olduğu ve en çok ailelerinden aldıkları sosyal destekten olumlu yönde etkilendikleri bulundu. Yapılan çalışmalar sağlık çalışanlarının hem kronik hastalığa sahip bireylerin hastane içerisindeki bakımlarında hem de hastaların günlük yaşamları ile ilgili gerekli düzenlemeleri yaparken hastanın ailesini de bakıma katılmasının hasta sonuçlarını iyileştirdiğini göstermektedir (Rawson ve Moretz, 2016; Gallo ve ark. 2016; Haines ve ark. 2017). Onkoloji hastalarının yalnızlık ve umutsuzluk durumunun incelendiği bir çalışmada, hastanede yatan ve yanında ailesinden bir refakatçi olan hastaların yalnız hissetme durumlarının düşük olduğu bulunmuştur (Demirel ve ark., 2015). Literatürde yer alan bir diğer çalışmada, çekirdek ailede yaşayan ve onkoloji tanısı alan hastalarının, geniş ailede yaşayan hastalara göre

ÇBASDÖ puanlarının daha yüksek olduğu ve hastaların algıladıkları sosyal destek ile yalnız hissetme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Arslan ve ark., 2022). Bu çalışmanın sonuçlarına benzer şekilde, yaşlı bireylerin yaşam doyumlarının incelendiği bir çalışmada algılanan sosyal desteğin yaşam doyumuna olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir (Aydiner Boylu ve Günay, 2018). Bu sonucun, yaşlıların kronik hastalıklarının olmasından ve günlük yaşam aktivitelerinde daha bağımlı olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Kronik hastalığı ve bakım gereksinimi olan birey ailenin merkezinde bulunarak, aile üyeleri bireyin çevresinde konumlanmaktadır (Pak, 2019). Literatüre göre kronik hastalık durumunda ailelerin bakıma katılımı ve desteği için elverişli ortamın sağlanması, aile içindeki uyumun sağlanması, sürdürülmesi, kronik durumun normalleştirilmesi ve yönetilebilmesi için önemli rol oynamaktadır (Whitehead ve ark., 2017). Bu çalışmanın sonuçlarının da literatür ile uyumlu olduğu ve kronik hastalığı olan bireylerin gereksinimleri doğrultusunda destek sağlamanın bireyin yaşam sevincini arttırdığı belirlendi.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın belirlenen bir hastanede ve sadece yatarak tedavi gören kronik hastalığı olan bireyler ile yürütülmesi araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuçlar

Bireylerin kronik hastalıklarına bağlı olarak yaşadıkları problemler günlük hayatlarındaki rollerini yerine getirmelerine etki ederek, bireylerin yaşam sevinçlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu çalışmanın sonucuna göre, kronik hastalığı olan bireylerin algıladıkları sosyal desteğin yaşam sevgilerini arttırdığını ve psikolojik iyilik halinin sürdürülmesinde önemli rol oynadığı görülmektedir. Hastaların aileleri, arkadaşları ve hayatlarındaki diğer özel kişiler kronik hastalıkları ile ilgili olarak günlük yaşadıkları problemlerin gerek üstesinden gelme gerek ise bu sürece uyum sağlama konusunda önemli destek sağlamaktadırlar.

Öneriler

Kronik hastalığı olan bireylerin algıladıkları sosyal desteğin yaşam sevgileri ile ilişkisinin olup olmadığının incelenmesi amacıyla yürütülen bu çalışmada, kronik hastalıkları olan bireylerin algıladıkları sosyal desteğin yaşam sevgilerini olumlu yönde etkilediği görüldü. Bu bağlamda sağlık çalışanlarının bireylerin tedavi ve

bakımlarını planlarken bireylerin isteği doğrultusunda ailelerini, arkadaşlarını ve bireyler için özel kişileri dahil etmeleri hem uzun hem kısa dönem hasta sonuçlarının iyileştirilmesinde önemli rol oynayacaktır.

KAYNAKÇA

1. Abdel-Khalek, A. M. (2007). Love of life as a new construct in the well-being domain. *Social Behavior and Personality*, 35, 125-134. <https://doi.org/10.2224/sbp.2007.35.1.125>
2. Abdel-Khalek, A. M., & Singh, A. P. (2019). Love of life, happiness, and religiosity in Indian college students. *Mental Health, Religion & Culture*, 22(8), 769-778.
3. Alfalah, A. A., & Alganem, S. A. (2020). The impact of construal level on happiness, hope, optimism, life satisfaction, and love of life: A longitudinal and experimental study. *Australian Journal of Psychology*, 72(4), 359-367.
4. Arslan, A., Batmaz, M., & Gezgin Yazıcı, H. (2022). Onkoloji hastalarında yalnızlık ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişki. *Van Tıp Dergisi*, 29(2), 168-176.
5. Aydemir, T., & Çetin, Ş. (2019). Kronik hastalıklar ve psikososyal bakım. *Journal of Anatolian Medical Research*, 4(3), 109-115.
6. Aydın, B., & Günay, G. (2018). Yaşlı bireylerde algılanan sosyal desteğin yaşam doyumu üzerine etkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 1351-1363.
7. Bakan, G., & İnci, F. H. (2021). Predictor of self-efficacy in individuals with chronic disease: stress-coping strategies. *Journal of Clinical Nursing*, 30, 874-881. <https://doi.org/10.1111/jocn.15633>.
8. Bilgiç, Ş., & Pehlivan, E. (2023). Kronik hastalığa sahip bireylerin hastalığa uyumunun yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 63-76.
9. Boylu, A. A., & Günay, G. (2018). Yaşlı bireylerde algılanan sosyal desteğin yaşam doyumu üzerine etkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 1351-1363.
10. Brooks, A. T., Andrade, R. E., Middleton, K. R., & Wallen, G. R. (2014). Social support: a key variable for health promotion and chronic disease management in Hispanic patients with rheumatic diseases. *Clinical Medicine Insights: Arthritis and Musculoskeletal Disorders*, 7, 21-26. doi:10.4137/CMAMD.S13849
11. Cockerham, W. C., Hamby, B. W., & Oates, G. R. (2017). The social determinants of chronic disease. *American journal of preventive medicine*, 52(1), 5-12. doi: 10.1016/j.amepre.2016.09.010
12. Eker, D., Arkar, H., & Yaldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
13. Dadfar, M., Eslami, M., Mohaghegh, F., Lester, D., & Abdel-Khalek, A. M. (2020). Love of life in Iranian clinical and non-clinical groups. *The Mankind Quarterly*, 61(1).
14. Demirel, A. C., Altınbaş, M., Taşyürek, Z., Aşık, N., & Aslan, K. (2015). Metastaz durumuna göre kanser hastalarının yalnızlık ve umutsuzluk düzeyleri. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (5), 6-15.
15. Doğan, İ. F. (2019). Algılanan sosyal destek ile yaşam tatmini ve özgüven ilişkisi: göçmenler üzerinde bir araştırma. *OPUS- Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 12(18). ÜİK Özel Sayısı), 586-606. doi: 10.26466/opus.585405
16. Gallo, K. P., Hill, L. C., Hoagwood, K. E., & Olin, S. C. S. (2016). A narrative synthesis of the components of and evidence for patient-and family-centered care. *Clinical pediatrics*, 55(4), 333-346.
17. Haines, K. J., Kelly, P., Fitzgerald, P., Skinner, E. H., & Iwashyna, T. J. (2017). The untapped potential of patient and family engagement in the organization of critical care. *Critical care medicine*, 45(5), 899-906.
18. Hakverdioğlu Yönt, G. (2023). Kronik hastalıklarda bakım bağımlılığı ile ilgili literatürün gözden geçirilmesi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 575-578.
19. Hamaideh S, Al-Magaireh D, Abu-Farsakh B. & Al-Omari H. (2014). Quality of life, social support, and severity of psychiatric symptoms in Jordanian patients with schizophrenia. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 21(5), 455-65.
20. Köse, H., & Avşar G. (2021). Hastaların sosyal destekleri bakım algılayışlarını etkiler mi?. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 30(3), 245-250.
21. McKercher, C., Sanderson, K., & Jose, M. D. (2013). Psychosocial factors in people with chronic kidney disease prior to renal replacement therapy. *Nephrology*, 18(9), 585-591.
22. Megari, K. (2013). Quality of life in chronic disease patients. *Health psychology research*, 1(3).
23. Nazzal, F., Cruz, O., & Neto, F. (2019). Psychometric properties of the satisfaction with love life among Palestinian college students.
24. Nurullah, A. S. (2012). Received and provided social support: A review of current evidence and future directions. *American Journal of Health Studies*, 27(3), 173-188.
25. Özdemir, Ü., & Taşçı, S. (2013). Psychosocial problems and care of chronic diseases. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 57-72.
26. Rawson, J. V., & Moretz, J. (2016). Patient-and family-centered care: a primer. *Journal of the American College of Radiology*, 13(12), 1544-1549.
27. Rzeszutek, M., Oniszczenko, W., Schier, K., Biernat-Katua, E., & Gasik, R. (2016). Temperament traits, social support, and trauma symptoms among HIV/AIDS and chronic pain patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(2), 137-146.
28. Tamannaefar, M. R., & Behzadmoghaddam, R. (2016). Examination of the relationship between life satisfaction and perceived social support. *International Academic Journal of Organizational Behavior and Human Resource Management*, 3(3), 8-15.
29. Topkaya, N., & Kavaz, A. B. (2015). Algılanan sosyal destek, yaşam doyumu, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ve niyet arasındaki ilişkiler: Bir model çalışması, *Turkish Studies International Periodical For The Languages. Literature and History of Turkish or Turkic*, 10(2), 979-996.
30. Turan, Y., Dadfar, M., Abdel-Khalek, A. M., & Cikrikci, Ö. (2022). Love of life in Turkish students during the covid-19 pandemic. *Mankind Quarterly*, 62(3), 534-554.
31. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2023). Ölüm ve ölüm nedeni istatistikleri. Turkey Statistical Institute. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2022-49679>
32. Sav, A., Salehi, A., Mair, F. S., & McMillan, S. S. (2017). Measuring the burden of treatment for chronic disease: implications of a scoping review of the literature. *BMC medical research methodology*, 17(1), 1-14.
33. Strom, J. L., & Egede, L. E. (2012). The impact of social support on outcomes in adult patients with type 2 diabetes: a systematic review. *Current diabetes reports*, 12(6), 769-781.
34. Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2.
35. Waverijn, G., Heijmans, M., & Groenewegen, P. P. (2017). Neighbourly support of people with chronic illness; is it related to neighbourhood social capital?. *Social Science and Medicine*, 173, 110-117.
36. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2022). Noncommunicable diseases progress monitor 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240047761> (Erişim:

37. Pak, M. D. (2019). Kronik hastalıklarla baş etmede çoklu aile grubu terapisi uygulamaları. toplum ve sosyal hizmet, 30(3), 1120-1141.
38. Whitehead, L., Jacob, E., Towell, A., Abu-qamar, M., & Cole-Heath, A. (2018). The role of family in supporting the self-management of chronic conditions: A qualitative systematic review. Journal of Clinical Nursing, 27, 22-30. DOI: 10.1111/jocn.13775
39. Erikmen, E., & Keskin, G. (2022). Kronik hastalığı olan bireylerin tedaviye uyum sürecinde aile faktörü: Motivasyonel görüşmenin etkileri açısından gözden geçirme. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 11(4), 1392-1400.