



Cerrahi Girişim Bekleyen Kolorektal Kanser Hastalarında Sosyal Destek Algısı ve Etkileyen Faktörler

Social Support Perception and Affecting Factors in Colorectal Cancer Patients Waiting for Surgical Intervention

Sacide Yıldızeli Topçu¹, Bilkay Ergül Baskın²

¹Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Edirne, Türkiye.

²Kırklareli Lüleburgaz Devlet Hastanesi, Kırklareli, Türkiye.

Özet

Amaç: Kanser tedavisinde sık başvurulan tedavi yöntemi olan cerrahi girişimler, zaten kanser nedeniyle önemli düzeyde yaşanan psiko-sosyal sorunlara ameliyat ile ilişkili yeni endişelerin eklenmesine neden olarak, hastaların sosyal destek gereksinimlerini arttırmaktadır. Bu çalışmanın amacı da, kolorektal kanser tanısı nedeniyle cerrahi girişim geçirecek hastaların algıladıkları sosyal destek düzeyini ve etkileyen faktörleri incelemektir.

Materyal-Metot: Bu tanımlayıcı araştırma Aralık 2016-Haziran 2017 tarihleri arasında, kolorektal kanser nedeniyle cerrahi girişim geçirmek üzere hastaneye yatan 51 hasta ile yapıldı. Verilerin toplanmasında “Veri Toplama Formu” ve “Kanser Hastası Sosyal Destek Ölçeği” kullanıldı. Hastalar ameliyattan 1-3 gün önce araştırmacılar tarafından odalarında ziyaret edilerek, veriler toplandı. Elde edilen veriler, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, t testi, varyans analizi ve korelasyon analizi kullanılarak analiz edildi. Sonuçlar %95 güven aralığında ve anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların KHSDÖ’den $136,47 \pm 10,87$ puan aldığı belirlenirken, ölçeğin güven desteği alt boyutundan $54,09 \pm 4,64$, duygusal destek alt boyutundan $48,60 \pm 5,30$ ve bilgi desteği alt boyutundan da $33,76 \pm 3,89$ puan aldığı bulundu. Yaş, eğitim düzeyi ve gelir durumunun yanı sıra hastaların geleceğe ilişkin kaygılarının bulunması, sağlık çalışanlarının verdiği desteğin hasta tarafından yeterli görülmesi ve hastalık sürecinde aile, çevre ve/veya profesyonel destek alınmasının hastaların sosyal destek düzeyini olumlu etkilediği bulundu.

Sonuç: Araştırma sonuçları kolorektal kansere ilişkin cerrahi girişim bekleyen hastaların algıladıkları sosyal desteğin oldukça iyi düzeyde olduğunu ve hastaların ihtiyaç duydukları sosyal desteği sağlayabildiğini gösterirken, bazı demografik ve kişisel faktörlerin hastaların sosyal destek algılarını etkileyebildiğini göstermektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda, cerrahi girişime hazırlık sürecinde, kolorektal kanserli hastaların sosyal destek düzeyleri ile sosyal destek algılarını etkileyebilecek faktörlerin değerlendirilmesi, gereksinim duydukları sosyal desteği sağlamalarına yardımcı olabilecek danışmanlığın sağlanması ve hastanın ailesi ve çevresi ile işbirliğine dayalı bir bakımın ameliyat öncesi hemşirelik bakımına dahil edilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Ameliyat Öncesi Dönem, Hemşirelik Bakımı, Kolorektal Kanser, Sosyal Destek.

Abstract

Objective: Surgical interventions, which are frequently used in cancer treatment, increase patients’ needs for social support by adding new surgery-related concerns to psychosocial problems that already exist due to cancer. The aim of this study was to investigate the perceived social support level of the patients who will undergo colorectal cancer surgery and the factors affecting the support level.

Material-Method: This descriptive study was conducted between December 2016 and June 2017 with 51 patients who were hospitalized for colorectal cancer surgery. Researchers visited the patients in their rooms 1-3 days before the surgery and they used “Data Collection Form” and “Social Support Scale for Cancer Patients” for data collection. Data were analyzed via descriptive statistical methods, t-test, variance analysis, and correlation analysis. Results were evaluated at a 95% confidence interval and $p < 0.05$ was considered as the significance level.

Results: It was determined that the patients scored 136.47 ± 10.87 points from the CPSSS, 54.09 ± 4.64 from the trust support sub-dimension, 48.60 ± 5.30 from the emotional support sub-dimension and 33.76 ± 3.89 from the information support sub-dimension. Factors such as age, educational level, and income status as well as patients’ concerns about the future, the thought that support from the health personnel is sufficient and receiving support from family, community and/or a professional during the disease process were found to be affecting patients’ social support levels positively.

Conclusions: Results showed that perceived social support of patients preparing for colorectal cancer surgery was quite good and they could receive the social support they needed, while some demographic and personal factors could affect their social support perception. Parallel to these results, it is recommended that in the preparation process for surgical intervention, the social support levels of patients with colorectal cancer and the factors that may affect their social support perceptions should be evaluated. It is also recommended that patients should be provided with counseling which can help them to receive the social support they need as well as a healthcare service based on the cooperation between patients and their families/community should be included in pre-operative nursing care.

Keywords: Colorectal Cancer, Nursing Care, Preoperative Period, Social Support.

Giriş

Bireylerin hastalıklarıyla ilgili süreçlerini etkileyen sosyal destek, stres yaratan güç durumlarla karşı karşıya kalındığında, çevresindeki kişilerden elde edilen yardımdır (1-3). Sosyal destek, hastaların sosyal ortamında destek sağlayabilen ya da yardım eden kişilerin varlığını ifade ederken, sosyal ilişkilerin kalitesini ve miktarını da yansıtmaktadır (4). Sosyal destek duygusal, araçsal ve bilgi ve güven desteği olmak üzere 4 bileşene sahiptir (5, 6). Özellikle, kanser gibi hastalıklarda, duygusal, araçsal ve bilgi destekleri büyük öneme sahiptir (5, 7). Duygusal destek, bireyin karşılaştığı güç ve stresli durumla duygusal olarak baş edebilmesine ve böylece dayanma gücünün artmasına yardımcı olmaktadır (1, 7). Araçsal destek, bireye yapmakla yükümlü olduğu günlük işlerinde gereksinim duyduğu pratik ve somut yardımı sağlamaktadır (1, 7). Bilgi desteği ise başkalarının benzer durumlarla nasıl başa çıktığı konusunda, çevreden alınan tavsiyelerle bireyin hastalık ve tedavi süreci ile ilgili problemlerini çözmesine ve hastalığı ile ilgili kontrol algısının artmasına yardımcı olmaktadır (1,7). Sosyal desteğin kriz durumlarında önemli etkiye sahip olduğu ve bireylerin zihinsel ve fiziksel sağlık sonuçlarını etkilediği bildirilmektedir. Özellikle kanser gibi hastalıklarda, psikolojik uyumu kolaylaştırıcı bir destek kaynağı olduğu belirtilmektedir (3, 5, 8, 9). Kanser hastalarının genel iyilik hallerinde ve yaşam kalitelerinde sosyal desteğin olumlu etkilere sahip olduğu literatürde de görülmektedir (10-12).

Hastaların ve ailelerinin yaşamlarını ciddi şekilde etkileyen kanserin tanı ve tedavisini içeren süreçler bireylerin kişisel yaşamlarında, günlük aktivitelerinde, işlerinde, ilişkilerinde ve aile rollerinde değişikliklere neden olarak, ciddi düzeyde psikolojik stres yaşamalarına neden olabilmektedir (5). Kanserle ilişkili ortaya çıkan bu psiko-sosyal süreçte, hastaların yaşadıkları kaygılar sosyal ilişkilerinin ve bağlarının bozulmasına ve bireylerin çevrelerinden destek almaya gereksinim duymalarına neden olabilmektedir (6, 7). Kanser tedavisinde sık başvurulan tedavi yöntemi olan cerrahi girişimler, zaten kanser nedeniyle önemli düzeyde yaşanan psiko-sosyal sorunlara ameliyat ile ilişkili yeni endişelerin eklenmesine neden olarak, hastaların sosyal destek gereksinimlerini arttırmaktadır (13, 14). Krampe ve ark. (15) ile Adogwa ve ark. (16) tarafından yapılan çalışmalarda, algıladıkları sosyal destek düzeyi yüksek olan cerrahi hastalarının ameliyat sonrası hastanede kalış sürelerinin azaldığı bildirilmektedir. Wu ve ark. (17) da, total kalça protezi uygulanan hastaların duygusal, araçsal ve bilgi desteği algılarının ameliyat sonrası fonksiyonel özyeterlilik üzerinde olumlu etkiye sahip olduğunu belirtmektedirler. Literatürde, kanser tanıları hastaların algıladıkları sosyal desteği inceleyen birçok çalışma (10-12, 18-23) bulunmasına rağmen, kanser nedeniyle cerrahi girişim bekleyen hastaların sosyal destek algılarını inceleyen çalışma sayısı yetersizdir (1, 13, 24).

Cerrahi girişim, hastaların hastalığa, hastaneye yatışa, planlanan anestezi ve ameliyata bağlı olarak ciddi düzeyde kaygı yaşamalarına neden olan önemli bir travmadır (14). Ruis ve ark. (25) yaptıkları çalışmada, beyin cerrahisi geçirecek her dört hastadan birinin ciddi düzeyde anksiyete yaşadıklarını bildirmektedirler. Almalki ve ark. (26) tarafından elektif

cerrahi girişim uygulanacak hastalar arasında aile desteğine sahip olmayan hastaların daha yüksek düzeyde anksiyete yaşadığı belirtilirken, ameliyat bekleyen hastaların anksiyete düzeyleri ile sosyal destek kaynakları arasındaki ilişki de literatürde vurgulanmaktadır (14). Aliche ve ark. (13) sosyal desteğin kanser nedeniyle cerrahi girişim geçirmeyi bekleyen hastalarda anksiyeteyi azaltıcı etkiye sahip olduğunu vurgulamaktadır. Tüm kanser hastalarında olduğu gibi kolorektal kanser hastaları da anksiyete ve depresyon gibi önemli psikopatolojik sorunlarla sıklıkla karşılaşmaktadırlar (12, 27). Kanser tanısı konmasıyla birlikte, cerrahi girişim sonrası günlük yaşam aktiviteleri ve beden imajında ortaya çıkabilecek değişikliklerin söz konusu olduğu kolorektal kanser cerrahisinde, hastalar ameliyat öncesi ve sonrası inanamama, korku, bağımlılık, utanma ve pişmanlık gibi duygular yaşamaktadırlar (28). Ameliyat öncesi dönemde yaşanan anksiyeteyi de etkileyebilen bu duyguların etkin şekilde sağlanan sosyal destekten olumlu etkileneceği düşünülmelidir. Nitekim, Aliche ve ark. (13) tarafından yapılan çalışmada da, cerrahi hastalarının algıladıkları sosyal desteğin ameliyat öncesi anksiyete üzerinde olumlu etkilere sahip olduğu belirtilmektedir. Cerrahi hastalarının ameliyat öncesi yaşadığı anksiyetenin yanı sıra kolorektal kanser cerrahisi uygulanan hastaların yaşam kalitesi üzerinde sosyal desteğin önemli etkisi olduğu vurgulanmasına rağmen (12,13), kolorektal kanser cerrahisi geçirecek hastaların ameliyat öncesi dönemde algıladıkları sosyal destek ve ilişkili faktörlerin literatürde ele alınmadığı dikkati çekmektedir. Bu çalışmanın amacı da, kolorektal kanser tanısı nedeniyle cerrahi girişim geçirecek hastaların algıladıkları sosyal destek düzeyini ve etkileyen faktörleri incelemektir.

Materyal-Metot

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu çalışma, kolorektal kanser tanısı nedeniyle cerrahi girişim geçirecek hastaların algıladıkları sosyal destek düzeyini ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla uygulanan tanımlayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırmanın Aralık 2016-Haziran 2017 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Genel Cerrahi Servisi'nde yapıldı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini kolorektal kanser nedeniyle cerrahi girişim geçirmek üzere Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Genel Cerrahi Servisi'ne yatan hastalar oluşturdu. Araştırmanın örneklemi ise kolorektal kanser cerrahisi uygulanmak üzere yatan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 51 hasta oluşturdu. Örneklem hesaplamasında, Ayaz ve ark. (22) tarafından yapılmış olan "inekolojik Kanseri Hastaların Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler" başlıklı araştırmanın sonuçları kullanıldı. %5 hata payı ve %90 güç ile standart etki büyüklüğü 0,65 olarak belirlendiği hesaplamada, örnekleme 49 hastanın alınması gerektiği bulundu. Ancak, olası kayıplar da göz önünde bulundurularak örnekleme 51 hasta dahil edildi.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

- Kolorektal kanser tanısı nedeni ile cerrahi girişim uygulanması amacıyla Genel Cerrahi servisine yatış yapan,
- Kendisine kolorektal kanser tanısı konduğunu ve bu nedenle ameliyat olacağını bilen,
- Araştırmaya katılmayı kabul eden,
- 18-70 yaş aralığında bulunan,
- Türkçe okuma, yazma ve konuşmayı bilen,
- Araştırma ile ilgili verilen bilgileri anlayabilen hastalar araştırmaya dahil edildi.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür bilgisi doğrultusunda oluşturulan Veri Toplama Formu ve Kanser Hastası Sosyal Destek Ölçeği kullanıldı.

Veri Toplama Formu

Veri toplama formunda, hastaların demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu, gelir düzeyi) ilişkin 6 soru, hastalıklarına ilişkin (hastalık süresi ve ameliyat öncesi uygulanmış tedaviler) 2 soru ve hastalık sürecinde yaşadığı duygulara ve sosyal ilişkilerine yönelik (hastalık tanısına ilişkin yaşanan duygular, duyguların çevresi ile paylaşımı, gelecek planları ve kaygıları, hastalık tanısıyla birlikte sosyal ilişkilerde oluşan değişim vb.) 8 soru olmak üzere, toplam 16 soru yer aldı.

Kanser Hastası Sosyal Destek Ölçeği (KHSDÖ)

“Kanser Hastası Sosyal Destek Ölçeği” kanser hastalarının algıladıkları sosyal desteğin incelenmesi için Eylon (7) tarafından geliştirilmiş 5’li likert tipinde bir ölçektir. Ölçek “güven desteği”, “duygusal destek” ve “bilgi desteği” olmak üzere 3 alt ölçekten ve toplam 35 sorudan oluşmaktadır. Ölçekte, maddelerin 13’ü olumsuz, 22’si olumlu ifade içermektedir ve hastaların her maddeyi 5 (benim durumuma çok uygun) – 1 (benim durumuma hiç uygun değil) puan aralığında değerlendirmeleri beklenmektedir. Algılanan sosyal destek puanı, olumlu maddelerden alınan puanlar ile olumsuz maddelerden alınan puanların ters çevrilerek toplanmasıyla hesaplanmaktadır. Ölçekte yüksek puan kanser hastasının ailesinden algıladığı sosyal desteğin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğe ilişkin Cronbach Alpha değerleri, ölçek için 0,92, güven desteği alt ölçeği için 0,88, duygusal destek alt ölçeği için 0,88 ve bilgi desteği alt ölçeği için 0,87 olarak bildirilmiştir (7).

Veri Toplama Yöntemi

Araştırma verilerinin toplanmasında yüz yüze görüşme yöntemi kullanıldı. Kolorektal kanser tanısı konmuş olan ve bu tanı nedeniyle cerrahi girişim geçirmek üzere Genel Cerrahi Servisi’ne yatan hastalar ameliyattan 1-3 gün önce araştırmacılar tarafından odalarında ziyaret edildi. Ziyaret sırasında, hastalara araştırmanın amacı, içeriği, yöntemi konularında bilgi verildi ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan yazılı ve sözlü izin alındı. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalara araştırmacılar tarafından veri toplama formundaki sorular sözel olarak yöneltildi ve hastaların sorulara verdiği cevaplar veri toplama formuna araştırmacılar

tarafından işlendi. Araştırmacılar tarafından gerçekleştirilen veri toplama süreci yaklaşık 30 dakika sürdü.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences for Windows) Version 21.0 programında, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (ortalama, ortanca, sayı, yüzde) ve t testi, varyans analizi ve korelasyon analizi kullanılarak analiz edildi. Sonuçlar %95 güven aralığında ve anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için araştırmanın yürütüldüğü kurumdan gerekli olan kurum izni ve Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul’undan etik izin alındı (no: 18/02, tarih: 09.11.2016). Ayrıca, araştırmaya dahil edilen hastalar çalışma hakkında bilgilendirilerek, araştırmaya katılımları ile ilgili yazılı ve sözlü gönüllü olurları alındı.

Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalamaları $55,33 \pm 9,36$ olarak bulundu. Hastaların %60,8’inin erkek, %92,2’si evli, %70,6’sının ilköğretim ve altında eğitim düzeyinde olduğu, hastaların %76,5’inin aktif olarak çalışmadığı ve %62,7’sinin gelir ve gider durumunu dengeli bulduğu belirlendi. Araştırmaya katılan hastaların %66,7’sinin bir yıldan daha kısa süredir kolorektal kanser tanısıyla yaşadığı ve %70,6’sına ameliyat öncesi dönemde kemoterapi ve / veya radyoterapi uygulandığı saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların demografik ve hastalıklarına ilişkin özellikleri (n=51)

Özellik	X±SS	Min	Max
Yaş	55,33±9,36	24	68
		n	%
Cinsiyet	Kadın	20	39,2
	Erkek	31	60,8
Medeni durum	Evli	47	92,2
	Bekar	4	7,8
Eğitim durumu	İlköğretim ve altı	36	70,6
	Ortaöğretim üstü	15	29,4
Çalışma Durumu	Çalışıyor	12	23,5
	Çalışmıyor	39	76,5
Gelir durumu	Gelir gidere denk	32	62,7
	Gelir giderden fazla	10	19,6
	Gelir giderden az	9	17,7
Hastalık süresi	1 yıldan kısa	34	66,7
	1 yıldanuzun	17	33,3
Cerrahi girişim öncesi tedavi görme durumu (Kemoterapi ve / veya radyoterapi)	Uygulanan	36	70,6
	Uygulanmayan	15	29,4

Kolorektal kanserli hastaların tanı ve tedavi sürecinde yaşadıkları duygular ve hastalıklarının sosyal yaşamlarına etkileri incelendiğinde, hastaların %60,8'inin kolorektal kanser tanısını öğrendiğinde iyileşeceğine inandığı, çoğunun hastalıkla birlikte aile ilişkilerinin güçlendiğini (%49) yada değişmediğini (%49) bildirdiği, büyük çoğunluğunun (%86,3) ailelerini teselli kaynağı olarak gördüğü belirlendi. Hastaların %60,8'i geleceğe ilişkin kaygılar yaşarken, %70,6'sının cerrahi girişime ilişkin kaygı yaşamadığı ve %72,5'inin kaygılarını herhangi biri ile paylaşmadığı bulundu. Hastaların %74,5'inin hastalık sürecinde yaşam doyumunu arttırmak için ailesinden, çevresinden ya da profesyonel bir kişiden destek aldığı ve %53'ünün sağlık çalışanlarının yeterli sosyal destek sağladığını bildirdiği saptandı (Tablo 2).

Araştırmaya katılan hastaların KHSDÖ'den 136,47±10,87 puan aldığı, ölçeğin güven desteği alt boyutundan 54,09±4,64, duygusal destek alt boyutundan 48,60±5,30 ve bilgi desteği alt boyutundan da 33,76±3,89 puan aldığı bulundu (Tablo 3).

Tablo 2. Hastaların tanı ve tedavi sürecinde yaşadığı duygular ve sosyal ilişkilerine yönelik özellikleri (n=51)

Özellik	n	%	
Tanı öğrenildiğinde yaşanan duygular	Korku	10	19,6
	Çaresizlik	2	3,9
	Kabullenme	8	15,7
	İyileşme inancı	31	60,8
Kanser tanısının aile ilişkilerine etkisi	İlişkilerde güçlenme	25	49,0
	İlişkilerde zayıflama	1	2,0
	İlişkileri etkilemeyen	25	49,0
Hastalık sürecinde ailenin taşıdığı anlam	Kötü duygular için teselli kaynağı	44	86,3
	Tedaviler sırasında acıların paylaşımı	5	9,8
	Maddi yönden destek	-	-
	Endişeleri ailesi ile paylaşmama	2	3,9
Gelecek ile ilişkili kaygılar	Kaygıları olan	31	60,8
	Kaygıları olmayan	20	39,2
Cerrahi girişimle ilişkili kaygılar	Kaygıları olan	15	29,4
	Kaygıları olmayan	36	70,6
Kaygıların paylaşıldığı kişiler	Aile	12	2,5
	Sağlık çalışanları	2	4,0
	Hiç kimse	37	72,5
Sağlık çalışanları tarafından sağlanan sosyal desteğe yönelik hastaların değerlendirmeleri	Yeterli	27	53,0
	Kısmen yeterli	17	33,3
	Yetersiz	7	13,7
Hastalık sürecinde yaşam doyumunu arttırma girişimleri	Destek alma (aile, çevre, profesyonel vb.)	38	74,5
	Başetmeye çalışma	13	25,5

Tablo 3. Hastaların kanser hastası sosyal destek ölçeği (khsdö) puanları

	X±SS (min-max)
Sosyal destek	136,47±10,87 (117-163)
Güven desteği	54,09±4,64 (48-65)
Duygusal destek	48,60±5,30 (37-60)
Bilgi desteği	33,76±3,89 (24-42)

Kolorektal kanser hastalarının sosyal destek algıları ile ilişkisi olan faktörler incelendiğinde, yaşın sosyal desteğin ($r=0,402$, $p<0,01$) yanı sıra alt boyutlarda, duygusal destek ($r=0,318$, $p<0,05$) ve bilgi desteği algısı ile ($r=0,545$, $p<0,001$) pozitif yönlü bir ilişkisi olduğu bulundu. Ortaöğretim ve üzerinde eğitim düzeyine sahip olan hastaların güven desteği algılarının yüksek olduğu ($p<0,05$), gelir durumunun sosyal destek algısı ve alt boyutlarda ilişkili bir faktör olduğu ($p<0,05$), geleceğe ilişkin kaygılara sahip olan hastaların sosyal destek ve güven desteği algısının düşük olduğu ($p<0,05$), sağlık çalışanları tarafından sağlanan destekleri yeterli bulan hastaların güven desteği algılarının daha iyi olduğu ($p<0,05$) ve hastalık sürecinde yaşam doyumunu arttırmak için ailesinden, çevreden ve/veya profesyonel destek aldığı bildiren hastaların sosyal destek algılarının ($p<0,001$) yanı sıra duygusal ($p<0,05$) ve bilgi desteği algılarının ($p<0,001$) daha iyi olduğu belirlendi (Tablo 4).

Tartışma

Bireylerin yaşamlarındaki stresli durumları yönetebilmek amacıyla ihtiyaç duyduğu sosyal destek, özellikle kanser hastalarının tanı ve tedavi sürecinde önemli etkilere sahip olabilmektedir (1, 11). Kanser hastalarının sosyal destek algılarına ilişkin yapılmış çalışmalarda (10, 11, 20, 29, 30) özellikle meme, ürolojik ve jinekolojik kanserli hastaların sosyal destek algılarının incelendiği dikkati çekmektedir (1, 18-22, 24, 29). Kolorektal kanserli hastalara özgü, tanı ve tedavi sürecinde algılanan sosyal destek düzeylerini inceleyen çalışmalar ise yetersizdir (12). Bu araştırmada, kolorektal kansere ilişkin cerrahi girişim geçirecek olan hastaların sosyal destek algılarının iyi düzeyde olduğu belirlendi. Hastaların güven desteği algılarının çok iyi ve algıladıkları duygusal ve bilgi desteğinin de iyi düzeyde olduğu belirlendi. Gonzalez-Saenz de Tejada ve ark. (12) tarafından yapılan çalışmada, kolorektal kanser nedeniyle ilk defa cerrahi girişim uygulanacak hastaların sosyal destek algılarının oldukça iyi düzeyde olduğu görülmektedir. Kemoterapi uygulanan kanser hastalarında bildirilen sosyal destek düzeyi açısından bakıldığında, Çalışkan ve ark.'nın (11) sonuçları çalışmamızla benzer düzeydeyken, Dedeli ve ark.'nın (10) sonuçları çalışmamız sonuçlarından görece yüksektir. Meme kanserli hastalarla yapılan çalışmalarda, Soylar ve Genc (20) hastaların oldukça iyi düzeyde sosyal destek puanına sahip olduklarını belirtirken, Ozdemir ve Arslan (19) çalışmalarında, çok daha yüksek sosyal destek puanları bildirmektedir. Üro-onkoloji hastaları ile yapılan çalışmada, Uyaroglu ve ark. (21) da benzer sonuçları vurgulamaktadır. Jinekolojik kanserli hastalarla yapılan çalışmalarda ise hastaların sosyal destek sonuçlarının bizim çalışmamız ve diğer çalışmalara göre daha

Tablo 4. Hastaların sosyal destek algıları ve ilişkili faktörler

Özellik	Sosyal destek puanı X±SS (min-max)	Güven desteği puanı X±SS (min-max)	Duygusal destek puanı X±SS (min-max)	Bilgi desteği puanı X±SS (min-max)
Yaş	r=0,402 p=0,003	r=0,123 p=0,392	r=0,318 p=0,023	r=0,545 p<0,001
Eğitim durumu				
İlköğretim ve altı	135,38±9,46	53,02±3,58	48,25±4,76	34,11±3,85
Ortaöğretim üstü	139,06±13,72	56,66±5,89	49,46±6,52	32,93±3,99
	t=-0,948, p=0,354	t=-2,224, p=0,039	t=-0,743, p=0,461	t=0,985, p=0,330
Gelir durumu				
Gelir gidere denk	132,12±7,43	52,71±2,18	46,90±4,44	32,50±3,75
Gelir giderden fazla	142,70±7,13	56,50±4,92	51,40±3,59	34,80±3,48
Gelir giderden az	145,00±16,19	56,33±8,26	51,55±7,31	37,11±2,47
	F=9,259, p<0,001	F=4,299, p=0,019	F=5,160, p=0,009	F=6,568, p=0,003
Gelecek ile ilişkili kaygılar				
Kaygıları olan	133,64±7,38	52,93±3,23	47,61±3,98	33,09±4,16
Kaygıları olmayan	140,85±13,85	55,90±5,87	50,15±6,69	34,80±3,25
	t=-2,137, p=0,042	t=-2,064, p=0,049	t=-1,529, p=0,138	t=-1,547, p=0,128
Sağlık çalışanları tarafından sağlanan sosyal desteğe yönelik hastaların değerlendirmeleri				
Yeterli	139,03±13,36	55,66±5,20	49,00±6,59	34,37±4,18
Kısmen yeterli	132,41±6,38	51,82±2,78	47,47±2,87	33,11±2,71
Yetersiz	136,42±5,25	53,57±3,90	49,85±4,18	33,00±5,19
	F=2,013, p=0,145	F=4,077, p=0,023	F=0,650, p=0,527	F=0,688, p=0,507
Hastalık sürecinde yaşam doyumunu artırma girişimleri				
Destek alma (aile, çevre, profesyonel vb.)	138,76±11,40	54,31±5,09	49,34±5,67	35,10±2,89
Başetmeye çalışma	129,76±5,18	53,46±3,01	46,46±3,35	29,84±3,86
	t=3,839, p<0,001	t=0,569, p=0,572	t=2,200, p=0,034	t=5,180, p<0,001

düşük olduğu dikkati çekmektedir (18, 22). Tüm çalışma sonuçlarının paralellik gösterdiği, kanser türü ne olursa olsun hastaların tanı ve tedavi sürecindeki sorunlarla başetmelerinde etkili olabilecek sosyal desteğe sahip oldukları görülmektedir.

Cerrahi girişim geçirecek hastaların ameliyat öncesi dönemde yaşadıkları anksiyete ile sosyal destek arasında negatif bir ilişki olduğu bildirilmektedir (13, 14). Kanseri tanısı nedeniyle uygulanacak cerrahi girişimlerde yaşanabilecek anksiyetenin boyutu ve etkileri göz önüne alındığında, kanser cerrahisi geçirecek hastalarda sosyal desteğin önemi ortaya çıkmaktadır. Aliche ve ark. (13) cerrahi girişim geçirecek olan hastalarla yaptığı çalışmada, sosyal destek ile ameliyat öncesi anksiyete arasında negatif bir ilişki olduğuna, Krampe ve ark. (15) da ameliyat öncesi dönemde sosyal destek düzeyinin düşük olmasının ameliyat öncesi depresyonu arttırdığına vurgu yapmaktadır. Drageset ve ark. (24) meme kanseri tanısı sonrası cerrahi girişim bekleyen hastaların sosyal desteğe ihtiyaç duyduklarını ve sosyal destek ile güçlü hissettiklerini bildirmektedir. Sütçü (1) meme kanseri tanısı ve ameliyat süreci yakın olan hastaların sosyal destek düzeylerinin kontrol grubundan yüksek düzeyde olduğunu bildirmektedir. Bu çalışmada da, kolorektal kanser tanısı

nedeniyle cerrahi girişim bekleyen hastaların sosyal destek puanlarının iyi düzeyde olduğu ve özellikle güven desteği puanlarının oldukça yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Bu çalışma ve diğer çalışmaların sonuçları benzerlikler içermekte ve kanser türü ne olursa olsun, cerrahi girişim geçirecek hastaların ameliyat öncesi ihtiyaç duydukları sosyal desteği sağlayabildiklerini düşündürmektedir.

Cerrahi girişim bekleyen kolorektal kanser hastalarının sosyal destek algılarını etkileyen faktörler incelendiğinde, yaş ile toplam sosyal destek puanının yanı sıra duygusal destek ve bilgi desteği arasında pozitif yönlü ilişki olduğu belirlendi. Naseri ve Taleghani (30) de cerrahi girişim sonrası kemoterapi ve radyoterapi kliniklerine yönlendirilen kanser hastalarıyla yaptıkları çalışmada, benzer sonuçları bildirmektedir. Çalışkan ve ark. (11) ise yaş ile sosyal destek arasında ilişki bildirmezken, çalışmamızla örtüşür biçimde, lise ve üzerinde eğitim düzeyine sahip olan kanser hastalarının sosyal destek algılarının da yüksek olduğunu belirtmektedirler. Benzer bulgular Uysal'ın (31) çalışmasında da görülürken, bu çalışmada yüksek eğitim düzeyine sahip olan hastaların güven desteği düzeylerinin, Uysal (31) ile Çalışkan ve ark.'nın (11) çalışmalarında da hem güven hem de duygusal

destek düzeylerinin daha iyi olduğu dikkati çekmektedir. Araştırmaların ortak sonuçları doğrultusunda, yaşla birlikte sosyal destek ağlarının genişlemesi ve eğitimle birlikte sosyal destek gereksinimlerine yönelik farkındalığın artarak kişilerin sosyal ağlarını etkin şekilde kullanmalarının sosyal destek düzeylerini olumlu etkilediğini düşündürmelidir.

İstihdam sahibi olmak ya da çalışmak, bireylerin toplumda sosyal ilişkiler kurarak, sosyal destek ağlarını genişletmelerine ve hastalıklar gibi zor süreçlerde daha güçlü olmalarına yardım edebilir (18). İyi dengelenmiş bir ekonomik durum da, tanı ve tedavi süreçlerinde yaşanan maddi yükler karşısında hastaların çevrelerinden gelecek destekleri daha kolay bir şekilde yönlendirmelerini sağlayarak, algılanan sosyal destek oranını arttırabilir (18). Eom ve ark. (32) da kanser hastalarının gelirleri ile depresyon puanları arasında negatif ilişki olduğunu ve ekonomik sorun yaşayan hastaların sosyal destek algılarının da düşük olduğunu bildirmektedir. Ayaz ve ark. (22) ve Uysal (31) düşük ekonomik düzey ile düşük sosyal destek algısı arasında ilişki bildirirken, Çalışkan ve ark. (11) gelir durumu ile sosyal destek arasında ilişki bulunmadığını belirtmişlerdir. Bu çalışmada ise literatürden farklı olarak, dengeli gelir durumuna sahip bireylerin toplam sosyal destek puanının yanı sıra tüm alt kategorilerdeki destek puanlarının düşük olduğu belirlendi. Kanser gibi hastalıklarda, bakım ve tedavi giderlerinin maddi zorluk yaşama riskini ortaya çıkarmasının, özellikle kanser hastalarında depresyon oranını ve ilişkili olarak sosyal desteğe ihtiyacı arttırarak, sosyal destek algısını bozabildiği belirtilmektedir (31). Çalışma sonuçları arasındaki farkın hastaların yaşadığı maddi kaygıların düzeyi ile ilişkili olabileceği düşünülmelidir.

Kanser gibi hastalıkların uzun süreli tedavi bakım gereksinimi ile bu süreçte yaşanabilecek maddi güçlükler hastaların daha fazla kaygı, stres ve korkuya yaşamalarına neden olabilmektedir (2). Özellikle, hastalığın tekrarlama korkusu, tedaviye bağlı fizyolojik sorunlar, iş ve aile yaşamı ile ilgili olası psiko-sosyal değişiklikler yaşanabileceği düşüncesi ile ölüm korkusu hastaların geleceğe ilişkin kaygılar yaşamasına ve ilişkili olarak fonksiyonel yaşamları ve algıladıkları sosyal desteğin etkilenmesine neden olabilmektedir (2, 28, 31). Bu çalışmada da, geleceğe ilişkin kaygıları olan hastaların sosyal destek ve güven desteği algısının düşük olduğu görülmektedir. Tedavinin yan etkileri ile birlikte kanserin neden olduğu rahatsızlıkların hastaların var olan uyum mekanizmalarının sarsılmasıyla, geleceğe yönelik beklenti ve planlarını bozduğu literatürde de belirtilmektedir (10,21). Karaveli ve ark. (28) da kolorektal kanserli hastaların gelecekle ilgili kaygıları olduğunu bildirmektedir. Gelecekte karşılaşılabileceği düşünülen olası problemlerin yakınlar ile paylaşılması, bu güçlüklerle karşı hazırlıklı olmaya yardımcı olarak, hastaların hastalıklarına uyumunu kolaylaştıracak ve olası gelecek sorunlarla başedebilmesi açısından faydalı olacaktır (6).

Hastaların kanser tanısı ve sonrasında süreci uyumunda önemli rol oynayan sağlık personelinin hastanın bakımını gerçekleştirmesinin yanı sıra hastaları anlamaları ve uygun

şekilde danışmanlık sağlamaları da beklenmektedir (31). Özyurt (6) kanser hastalarının bilgi desteğini sağlamada sağlık çalışanlarına önemli roller düştüğünü vurgulamaktadır. Sütçü (1), meme kanserli hastalarla yaptığı çalışmada, hastaların sağlık çalışanlarından sosyal destek sağlamalarını beklediği ancak, hastaların sağlık personelinin bu amaçla yeterli zaman ayırmadığını düşündüğü belirtilmektedir. Bu çalışmada da, sağlık çalışanları tarafından sağlanan destekleri yeterli bulan hastaların güven desteği algılarının daha iyi olduğu görüldü. Literatürde, doktor ve diğer sağlık çalışanları tarafından sağlanan bilgi desteğinin hastalar tarafından daha yararlı bulunduğu belirtilmektedir (1, 6). Uysal (31) hastaların en fazla beklenti içinde olduğu sağlık çalışanının doktorlar olduğunu ve en çok tedavi hakkında bilgi verilmesini beklediklerini bildirmektedir. Özyurt'un (6) çalışmasında da, hastaların çok az bir bölümü doktor ve hemşireler tarafından sosyal destek sağlandığını bildirmektedir. Drageset ve ark. (24) cerrahi girişim bekleyen meme kanserli hastaların bilgi desteği beklediklerini vurgulamaktadır.

Literatürde, kanser hastalarının uzun sürecek tedavi ve bakım sürecinde, doktor ve hemşireler ile birlikte psikolog gibi diğer sağlık çalışanlarının işbirliği içerisinde olması önerilmektedir. Özellikle kanser tanısının yeni konduğu ve cerrahi tedaviye hazırlanılan süreç hastaların psikolojik ve sosyal desteğe ihtiyaç duydukları bir dönemdir (2). Cerrahi girişim bekleyen kolorektal cerrahi hastaları arasında yaşam doyumunu arttırmak için ailesinden, çevreden ve/veya profesyonel destek aldığını bildiren hastaların sosyal destek algılarının yanı sıra duygusal ve bilgi desteği algılarının daha iyi olduğu bu çalışmada göze çarpmaktadır. Uysal (31) da yakınlarından yardım aldığını bildiren kanser hastalarının sosyal destek puanlarının yanı sıra duygusal ve bilgi desteği puanlarının da anlamlı şekilde yüksek olduğunu bildirmektedir. Tüm bu sonuçlar, kanser hastaları için sadece aile ve sosyal çevrelerinin değil, sağlık çalışanlarının da önemli bir sosyal destek kaynağı olduğunu göstermektedir. Tüm sağlık profesyonelleri kanser hastalarına sundukları bakımın kalitesini iyileştirmek amacıyla sosyal destek gerekliliğini anlamaları ve hastanın gerek duyduğu desteği sağlamaları önemlidir (5).

Sonuç

Kolorektal kanser tanısının konmasıyla, yaşamlarında zorlu bir süreç başlayan hastaların sosyal destek gereksinimleri cerrahi girişim geçirecek olmanın yarattığı stres ve anksiyete nedeniyle artabilmektedir. Çalışmanın sonuçları da, kolorektal kansere ilişkin cerrahi girişim bekleyen hastaların algıladıkları sosyal destek ile duygusal, bilgi ve güven desteğinin iyi düzeyde olduğunu ve hastaların bu süreçte ihtiyaç duydukları sosyal desteği sağlayabildiklerini göstermektedir. Yaş, eğitim düzeyi ve gelir durumu gibi faktörlerin yanı sıra hastaların geleceğe ilişkin kaygılarının bulunması sosyal destek algısını etkilerken, sağlık çalışanlarının verdiği destek de önemli bir yere sahiptir. Cerrahi girişime hazırlık sürecinde, hastalar ile en fazla paylaşımda bulunan sağlık profesyoneli olan hemşirelerin kolorektal kanserli hastaların aile ve çevrelerini bakımın bir ögesi olarak görerek, işbirliği sağlamaları, hastaların gereksinim duyduğu sosyal desteğin sağlanabilmesi

açısından önemlidir. Bu sonuçlar doğrultusunda, cerrahi girişime hazırlık sürecinde, kolorektal kanserli hastaların sosyal destek düzeyleri ile sosyal destek algılarını etkileyebilecek faktörlerin değerlendirilmesi, gereksinim duydukları sosyal desteği sağlamalarına yardımcı olabilecek danışmanlığın sağlanması ve hastanın ailesi ve çevresi ile işbirliğine dayalı bir bakımın ameliyat öncesi hemşirelik bakımına dahil edilmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Sütçü GG. Tanı- ameliyat süreci yakın zamanlı olan meme kanseri hastalarının öfke, depresyon, stresle başa çıkma ve sosyal destek değişkenleri açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi; 2010.
2. Özdemir D. Onkoloji eğitim hemşireliği biriminde eğitim alan meme kanseri hastalarında stresle başa çıkma yolları ve algılanan sosyal destek düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi; 2017.
3. Uchino BN. Social support and health: A review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *J Behav Med* 2006;29(4):377-87.
4. Rosenberger PH, Jokl P, Ickovics J. Psychosocial factors and surgical outcomes: An evidence-based literature review. *J Am Acad Orthop Surg Glob Res Rev* 2006;14:397-405.
5. Usta YY. Importance of social support in cancer patients. *Asian Pac J Cancer Prev* 2012;13:3569-72.
6. Özyurt BY. Kanser hastalarının algıladıkları sosyal destek düzeyine ilişkin betimsel bir çalışma. *Kriz Dergisi* 2007;15(1):1-15.
7. Eylen B. Kanser Hastası Sosyal Destek Ölçeği' nin geçerlik, güvenirlik ve faktör yapısı üzerine bir çalışma. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*2002;15(1): 109-17.
8. Hogan BE, Linden W, Najarian B. Social support interventions: Do they work? *Clin Psychol Rev* 2002; 22:381-440.
9. Reblin UB. Social and emotional support and its implication for health. *Curr Opin Psychiatry* 2008;21:201-5.
10. Dedeli Ö, Fadiloğlu Ç, Uslu R. Kanserli bireylerin fonksiyonel durumları ve algıladıkları sosyal desteğin incelenmesi. *Türk Onkoloji Dergisi* 2008;23(3):132-9.
11. Çalışkan T, Duran S, Karadaş A, Ergün S TÖ. Kanser hastalarının yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeylerinin değerlendirilmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2015;17(1):27-36.
12. Gonzalez-Saenz de Tejada M, Bilbao A, Baré M, Briones E, Sarasqueta C, Quintana JM, et al. Association of social support, functional status, and psychological variables with changes in health-related quality of life outcomes in patients with colorectal cancer. *Psychooncology* 2016;25:891-7.
13. Aliche JC, Ifeagwazi CM, Chukwuorji JC, Eze JE. Roles of religious commitment, emotion regulation and social support in preoperative anxiety. *J Relig Health* 2018; doi: 10.1007/s10943-018-0693-0
14. Yılmaz M, Sezer H, Gürler H, Bekar M. Predictors of preoperative anxiety in surgical inpatients. *J Clin Nurs* 2012;21(7-8):956-64.
15. Krampe H, Barth-Zoubairi A, Schnell T, Salz AL, Kerper LF, Spies CD. Social relationship factors, preoperative depression, and hospital length of stay in surgical patients. *Int J Behav Med* 2018;25(6):658-68.
16. Adogwa O, Elsamadicy AA, Vuong VD, Mehta AI, Vasquez RA, Cheng J, et al. Effect of social support and marital status on perceived surgical effectiveness and 30-day hospital readmission. *Global Spine J* 2017;7(8):774-9.
17. Wu KT, Lee PS, Chou WY, Chen SH, Huang YT. Relationship between the social support and self-efficacy for function ability in patients undergoing primary hip replacement. *J Orthop Surg Res* 2018;13(1):1-8.
18. Yılmaz SD, Bal MD, Beji NK, Arvas M. Ways of coping with stress and perceived social support in gynecologic cancer patients. *Cancer Nurs* 2015;38(2):E57-62.
19. Ozdemir D, Arslan FT. An investigation of the relationship between social support and coping with stress in women with breast cancer. *Psychooncology* 2018;27(9):2214-9.
20. Soylar P, Genc MF. The treatment approach and social support needs for patients with breast cancer. *J Breast Health* 2016;12(2):56-62.
21. Uyaroğlu AK, Gül M, Sari E, Göktaş S. A study of uro-oncology patient perceptions of social support and hope levels. *Turkish Journal of Oncology*. 2016;31(2):31-8.
22. Ayaz S, Yaman Efe Ş, Korukluoğlu S. Jinekolojik kanserli hastaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences* 2008;28(6):880-5.
23. Zumsteg DM. The impact of social support and resilience on surgical outcomes Master Thesis. USA: Boston University School of Medicine; 2016.
24. Drageset S, Lindstrøm TC, Giske T, Underlid K. The support i need: Women's experiences of social support after having received breast cancer diagnosis and awaiting surgery. *Cancer Nurs* 2012; 35(6):E39-E47
25. Ruis C, Wajer IH, Robe P, van Zandvoort M. Anxiety in the preoperative phase of awake brain tumor surgery. *Clin Neurol Neurosurg* 2017;157:7-10.
26. Almalki MS, Hakami OAO, Al-Amri AM. Assessment of preoperative anxiety among patients undergoing elective surgery. *Egypt J Hosp Med* 2018;69(4):2329-33.
27. Alacacioglu A, Binicier. O, Gungor O, Oztop I, Dirioz M, Yılmaz U. Quality of life, anxiety, and depression in Turkish colorectal cancer patients. *Support Care Cancer* 2010;18(4):417-21.
28. Karaveli S, Özbayır T, Karacabay K. Kolorektal kanser ameliyatı geçiren hastaların ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası dönemde yaşadıkları deneyimlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17(2):90-6.
29. Drageset S. Psychological distress, coping and social support in the diagnostic and preoperative phase of breast cancer. Doctoral Thesis. Norway: University of Bergen; 2012.

30. Naseri N., Taleghani F. Social support in cancer patients referring to Sayed Al-Shohada Hospital. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2012; 17(4): 279-83.

31. Uysal N. Baş boyun kanserli hastalarda fonksiyonel durum ve sosyal desteğin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi; 2011.

32. Eom CS, Shin DW, Kim SY, Yang HK, Jo HS, Kweon SS., Kang YS, Kim JH, Cho BL, Park JH. Impact of perceived social support on the mental health and health-related quality of life in cancer patients: results from a nationwide, multicenter survey in South Korea. *Psychooncology* 2013; 22(6): 1283-90