

Türkiye’de 2009-2013 yılları arasında yayınlanmış olan onkoloji hemşireliği alanında yapılmış araştırmaların incelenmesi: Sistematiik derleme

Review of oncology nursing research that conducted by nurses in Turkey and published between 2009-2013: a systematic review

Gülcan BAĞÇIVAN,^{1*} Neşe UYSAL,^{2*} Akile KARAASLAN,^{3*} Sevgisun KAPUCU,^{4*}
Melek Serpil TALAS,^{4*} Gülşen TERAKYE^{5*}

¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Hemşirelik Yüksek Okulu, Ankara;

²Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara;

³Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara;

⁴Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara;

⁵Melikşah Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kayseri;

*Onkoloji Hemşireliği Derneği, Araştırma Komisyonu, Ankara

AMAÇ

Bu literatür incelemesinde, Türkiye’de onkoloji alanında yapılmış ve 2009-2013 yılları arasında yayınlanmış olan hemşirelik araştırmalarının genel olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

OBJECTIVES

This study was aimed to analyze the nursing research that conducted field of oncology in Turkey and published between 2009-2013.

GEREÇ VE YÖNTEM

Taramalar, Ekim 2013 tarihinde uluslararası veri tabanlarından, PubMed, Embase, Ovid, ProQuest, Ebscohost ve Blackwell-Synergy veri tabanları “cancer, oncology, oncology nursing, chemotherapy, radiotherapy, Turkey” ve ulusal veri tabanlarından ULAKBİM Türk Tıp Dizini, Google Akademik ve Yüksek Öğrenim Kurumu (YÖK) tez merkezi “kanser, onkoloji, hemşirelik, kemoterapi, radyoterapi” anahtar kelimeleri ile tarandı.

METHODS

Literature search conducted in October 2013, researchers searched the keywords of “cancer, patient, nursing, oncology, Turkey” in Turkish and English on the international (“PubMed”, “Embase”, “Ovid”, “ProQuest”, “Ebscohost”, and “Blackwell-Synergy”) and national (Turkish Medical Index - ULAKBİM, Council of Higher Education - YÖK, Thesis Center) databases.

BULGULAR

Araştırmaların %66’ı tanımlayıcıdır. Araştırmaların %38’inde bütün kanser türleri örnekleme dahil edilmiştir. Araştırmaların %94’ünün örneklemini yetişkin hastalar oluşturmuş ve %31’i “Semptom ve Semptom Yönetimi” ile ilgilidir. Araştırmaların %65’i akademisyen hemşireler tarafından yapılmıştır.

RESULTS

In 66% of studies were descriptive. In 38% of the studies, all cancer types were included in the sample. Sample of 94% the of studies were adults, and 31% of the studies were related to “Symptom and Symptom Management” and 65% of this studies were conducted by academicians nurses.

SONUÇ

Ülkemizde onkoloji hemşireliği alanında çok sayıda araştırma ve tez çalışmasının yapıldığı görüldü. Ancak bu alanda yapılan araştırmaların kanıt düzeyinin düşük olduğu, çoğunluğunun akademisyen hemşireler tarafından yapıldığı ve çoğunluğunda erişkin hasta grubu ile çalışıldığı görüldü.

CONCLUSION

It was seen that there were a large number of researches conducted in the field of oncology. However it was seen that the majority of these researches have low evidence level, performed by academic nurses, and its samples consisted of adults.

Anahtar sözcükler: Araştırma; onkoloji hemşireliği; sistematiik inceleme.

Key words: Research; oncology nursing; a systematic review.

EONS-9 Avrupa Onkoloji Hemşireliği Birliği Kongresi’nde sunulmuştur (İstanbul, 18-19 Eylül, 2014).

İletişim (Correspondence): Gülcan BAĞÇIVAN. Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Hemşirelik Yüksek Okulu, Ankara, Turkey.
Tel: +90 - 312 - 304 39 33 e-posta (e-mail): gbagcivan@gata.edu.tr, gulcan_408@hotmail.com

© 2015 Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği - © 2015 Turkish Society for Radiation Oncology

Kanser sık görülmesi ve yüksek oranda ölüme yol açması nedeniyle günümüzün en önemli kronik sağlık sorunlarından biridir. Dünyada kanser prevalansında artış olmakta ve her yıl 14.1 milyon bireye kanser tanısı konulmaktadır.^[1] Günümüzde kanserin tedavi edilebilir bir aşamada tespitini sağlayan erken teşhis yöntemleri ve yeni antikanser tedavilerinin kullanılması ile kanserli bireyler daha uzun süre yaşamaktadır.^[2,3]

Son yıllarda kanser ve kanser tedavisi/bakımındaki gelişmelerle beraber onkoloji hemşirelerinin rolleri de değişmekte ve gelişmektedir.^[4] Onkoloji hemşirelerinin rolleri yoğun tedavi ve bakım ile kanserin erken teşhis ve önleyici girişimlerini de içeren geniş bir yelpazeye sahiptir. Onkoloji hemşirelerinin rol ve sorumlulukları arasında; ayaktan tedaviden uzun süreli bakıma kadar semptomların kontrolünü sağlama, kemoterapi ve radyoterapi sürecinde hastanın değerlendirilmesi, destek bakımın sağlanması, hasta ve aile eğitimi ve bakımın koordinasyonu yer almaktadır.^[5,6]

Gelecekte konkomitan tedaviler (radyoterapi ve kemoterapinin eş zamanlı uygulanması), hedef tedaviler, ileri tedavi teknolojileri ile onkoloji alanında hemşirelik uygulamalarına duyulan ihtiyacın artacağı ve hemşirelerin bu süreçte daha aktif rol alacağı belirtilmektedir.^[7] Bu nedenle bakımın kalitesini artırmak için, hemşirelerin kanıta dayalı araştırma sonuçlarını uygulamalarına aktarmaları gerekmektedir.^[8]

Hemşirelikte bilimsel yöntem kullanılarak yapılan araştırmalar, hemşirelerin deneyimlerine dayalı karar vermeleri yerine, kanıt temelli araştırma sonuçlarına göre karar verme bilincine ulaşmalarını sağlamaktadır. Bu şekilde kendi bilgisini üreten hemşirelik, bilginin bilimsel değeri ve kullanımı konusunda daha fazla sorumluluk almaktadır. Uygulama alanlarında yapılan hemşirelik araştırmaları, hemşirelerin yaptıkları uygulamaları eleştirel olarak değerlendirme becerilerini geliştirmelerine olanak sağlar ve uygulamalarını bilimsel bilgiye dayandırma kültürü oluşturur.^[9] Bu nedenle onkoloji hemşirelerinin yapmış olduğu bilimsel araştırmalar da, uygulama alanında kullanılacak sonuçların elde edilmesini sağlayacaktır. Örneğin, kemoterapi tedavisinin yan

etkisi olan oral mukozit yönetiminde, onkoloji hemşireleri tarafından pek çok yöntemin etkinliği araştırılmış ve sonuçlara göre çeşitli bakım protokolleri geliştirilmiştir.^[10-13] Benzer şekilde kanser hastalarının, hastalık ve tedavi sürecinde en çok deneyimledikleri ve yaşam kalitesini düşüren ağrı, bulantı kusma gibi semptomların yönetimi için, tedavi öncesi verilen eğitimin etkili olduğu ve tedavi sürecinde yapılan psikoeğitimin depresyon ve anksiyetede azalma sağladığı hemşirelerin yapmış olduğu araştırmalar ile ortaya konmuştur.^[14-16] Ayrıca, yapılan araştırmalarla hasta yakınlarının hastalık ve tedavi sürecinde yaşadıkları sorunlara yönelik çözüm önerileri geliştirilmiş ve yaşam kalitelerinin artırılması hedeflenmiştir.^[17-19]

Onkoloji hemşireliği alanında araştırmaların yapılması ve yapılan araştırmaların desteklenmesi, Türk Onkoloji Hemşireliği Derneği'nin (OHD) 2007-2010 strateji planlarında belirlenen hedefler arasında yer almıştır.^[20] 2011-2013 strateji planlarında ise "onkoloji hemşireliği alanında yeni araştırmaların yapılması ve çalışma sonuçlarının hasta bakımında kullanılabilir hale getirilmesi" hedeflenmiştir.^[21] Türk OHD'nin yanı sıra Avrupa (EONS) ve Amerika (ONS) onkoloji hemşireliği derneklerinde de alanda yapılan araştırma sonuçlarının incelenmesi ve önceliklerin belirlenmesinin önemi vurgulanmıştır.^[22,23]

Türkiye'de onkoloji hemşireliği alanında yapılan araştırmaların sistematik olarak incelenmesinin, ülkemizde ve dünyada onkoloji hemşireliği meslek örgütlerinin belirlemiş olduğu hedefler ve eylem planları doğrultusunda, mevcut durumun ortaya konması ve gelecekte yapılacak araştırmaların önceliklerinin belirlenmesi için alanda çalışan hemşirelere önemli veriler sağlayacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda, bu literatür incelemesinde, Türkiye'de onkoloji alanında yapılmış olan ve 2009-2013 yılları arasında yayınlanmış hemşirelik araştırmalarının genel olarak incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla 2009-2013 yılları arasında yayınlanan araştırmalar saptanıp, konu ve yöntem açısından eleştirel olarak değerlendirilmiş ve gelecekte yapılacak araştırmalar konusunda öneriler getirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Dahil Etme Kriterleri

Türkiye’de, onkoloji alanında hemşirelerin (akademisyen/klinisyen) yapmış olduğu ve tam metnine ulaşılabilen 2009-2013 yılları arasında yayınlanmış olan araştırmalar incelemeye dahil edildi.

Dahil Etmeme Kriterleri

Taramanın yapıldığı tarihte veri tabanlarından tam metnine ulaşılamayan makaleler, derleme makaleleri ve kongre bildiri metinleri araştırmaya dahil edilmedi.

Veri Kaynakları ve Taramalar

Taramalar, Ekim 2013 tarihinde bilgisayar destekli arama motorları kullanılarak yapıldı. Uluslararası veri tabanlarından, PubMed, Embase, Ovid, ProQuest, Ebscohost ve Blackwell-Synergy veri tabanları “cancer, oncology, oncology nursing, chemotherapy, radiotherapy, Turkey” ve Ulusal veri tabanlarından ULAKBİM Türk Tıp Dizini, Google Akademik ve Yüksek Öğrenim Kurumu (YÖK) tez merkezi “kanser, onkoloji, hemşirelik, kemoterapi, radyoterapi” anahtar kelimeleri ile tarandı.

Çalışmaların Seçimi

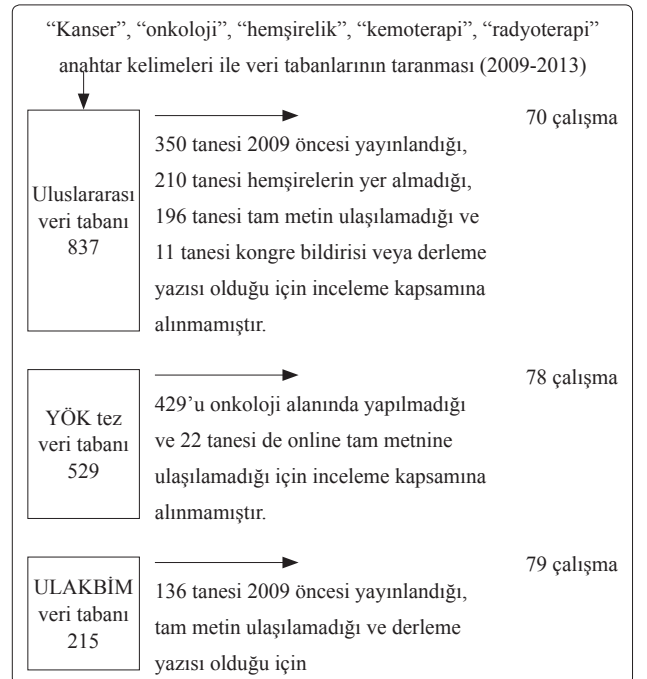
Elektronik arama ile saptanan tüm yazıların başlık ve özetleri, araştırmacılar tarafından bağımsız olarak gözden geçirildi. Bu sistematik incelemeye dâhil edilen tüm araştırmaların kaynaklar listeleri uygun olabilecek başka çalışmalar açısından tarandı. Bireysel yapılan taramalar sonucunda elde edilen çalışmalar bütün yazarlar tarafından dâhil olma kriterleri açısından tekrar gözden geçirildi ve fikir birliği sağlandı. Taramalar sonucunda dâhil olma kriterlerine uyan çalışmalar inceleme kapsamına alındı (Şekil 1). İnceleme kapsamına alınan bütün makaleler konu, örneklem, yöntem, sonuç ve öneriler başlıkları altında özetlendi ve tüm yazarlar tarafından bu raporlar yeniden gözden geçirilerek incelenen araştırmalar, kanserden korunma ve erken tanı (erken tanı ve korunmaya ilişkin bilgi düzeyi, inanç ve uygulamaları), tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) kullanımı (TAT kullanımına ilişkin bilgi düzeyi, uygulamaları, düşünceleri), semptom ve semptom yönetimi (hastalık ve tedaviye bağlı yaşanan fiziksel ve psikososyal sorunlar ve semptomlar,

cinsellik, semptom kontrolü ve önlemeye yönelik girişimler), hastalığa uyum ve baş etme (sosyal destek, eş uyumu), yaşam kalitesi (öz bakım, yaşam kalitesi), hasta yakınlarının yaşadığı süreçler (bakım yükü, bilgi düzeyi vb.) ve diğer (hemşirelerin bilgi ve uygulamaları vb.) konu başlıkları altında gruplandırıldı. Bu çalışmaların içeriği, kullanılan yöntem, veri toplama araçları ve örneklem özellikleri gibi durumlar açısından incelendi.

BULGULAR

İncelenen araştırmalar, uluslararası ve ulusal dergilerde yayınlanmış makaleler ve tezler başlığı altında ele alındı. Taramalar sonucunda dâhil olma kriterlerine uyan 70 uluslararası ve 79 ulusal dergilerde yayınlanmış olan toplam 149 makale ve 78 tez çalışmasına ulaşıldı.

Veri tabanlarının taranması sonucunda uluslararası dergilerde yayınlanmış olan 837 makaleye ulaşıldı. Bu makalelerden 350’sinin 2009 yılından önce yayınlandığı, 210’unda hemşirelerin yer almadığı, 196’sının tam metin ulaşamadığı ve 11’inin kongre bildirisini veya derleme yazısını nedeniyle araştırma kapsamına alınmadı. Sonuç olarak, uluslararası dergilerde yayınlanmış olan ve dâhil olma kriterlerine uyan 70 araştırma makalesi



Şekil 1. Veri tarama akış şeması.

inceleme kapsamına alındı. Bu 70 araştırma makalesinin tamamında akademisyenler yer almakla birlikte, %12.8’inde klinisyen olan hemşirelerinde bulunduğu belirlendi. Uluslararası dergilerde yayınlanmış olan çalışmalar konularına göre incelendiğinde; %40’ının “semptom ve semptom yönetimi”, %15.8’inin “hastalığa uyum ve baş etme”, %12.9’unun “hasta yakınlarının yaşadığı süreçler”, %11.4’ünün “yaşam kalitesi”, %8.5’inin “tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) kullanımı”, %5.7’sinin “kanserden korunma ve erken tanı” ve %5.7’sinin “diğer” gruplarında yer aldığı belirlendi. Çalışmaların %58.6’sında tanımlayıcı, %15.8’inde deneysel, %11.4’ünde metodolojik (geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları), %7.1’inde yarı deneysel, %5.7’sinde niteliksel ve %1.4’ünde olgu-kontrol araştırma yöntemlerinin kullanıldığı saptadı. Çalışmaların %78.6’sında veri toplama aracı olarak anket formu ve standart bir ölçeğin kullanıldığı belirlendi. İncelenen çalışmaların %92.8’inin örneklemini yetişkin hasta grubu oluşturmakta idi ve %42.8’inde tanı ayırımı yapılmaksızın bütün kanser türleri örnekleme dâhil edilmiştir (Tablo1). Tablo 1’de yer almakla birlikte, uluslararası dergilerde yayınlanmış olan inceleme kapsamına alınan araştırmalarda, daha çok meme kanserinde erken tanıya ilişkin taramaların yer aldığı saptandı. Bu araştırmalara göre, Türkiye’de kanser hastalarında TAT kullanma sıklığının %36 ile %80 arasında olduğu, ve en sık kullanılan TAT yönteminin bitkisel yöntemler olduğu belirlendi. Ayrıca bu araştırmalarda daha çok kemoterapiye bağlı gelişen olumsuz semptomların ele alındığı ve tek başına çalışılan semptomların ağrı, bulantı ve yorgunluk olduğu belirlendi.

Çalışmamızda, veri tabanlarının taranması sonucunda ulusal dergilerde yayınlanmış olan 215 makaleye ulaşıldı. Bu makalelerden 136’sı 2009 yılından önce yayınlandığı, tam metnine ulaşamadığı ve derleme yazısı olduğu için inceleme kapsamına alınmadı. Sonuç olarak, ulusal dergilerde yayınlanmış olan ve dahil olma kriterlerine uyan 79 makale inceleme kapsamına alındı. Bu 79 araştırmanın %87.3’ü akademisyen hemşireler, %12.7’si hem akademisyen hem de klinisyen hemşireler tarafından yapıldığı belirlendi. Çalışmalar konularına göre incelendiğinde; %31.7’sinin “semptom yönetimi” ve yine %31.7’sinin “kanserden korunma ve erken tanı”, %10.1’inin “hasta yakınlarının yaşadıkları süreçler”, %7.6’sının “yaşam kalitesi”, %5.1’inin “hastalığa uyum ve baş etme”, %2.5’inin “tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı” ve %11.3’ünün diğer grubunda olduğu belirlendi. Bu araştırmaların %77.2’sin de tanımlayıcı, %8.9’unda yarı deneysel, %7.6’sında metodolojik ve %1.2’sinde niteliksel araştırma deseninin kullanıldığı ve %97.5’inde örneklem grubunu yetişkin bireylerin oluşturduğu belirlendi. Araştırma verilerinin toplanmasında %36.7’sinde anket ve %58.2’sinde anket ve standart bir ölçeğin birlikte kullanıldığı saptandı. Araştırmaların %17.8’inin örneklemini meme kanserli hastaların, %18.9’unu ise tanı ayırımı yapılmaksızın tüm kanser türlerinin oluşturduğu belirlendi (Tablo 2). Tablo 2’de gösterilmemekle birlikte, inceleme kapsamına alınan araştırmalarda, en sık ele alınan semptomların ağrı, yorgunluk, uykusuzluk ve anksiyete olduğu belirlendi. Ayrıca kanserden korunma ve erken tanıya yönelik yapılan çalışmalarında en sık meme ve serviks kanserinin ele alındığı saptandı.

Ulusal Tez Merkezi veri tabanında Hemşirelik alanında yapılan tezlerin taranması sonucunda başlangıçta 529 tez çalışmasına ulaşıldı. Ulaşılan bu tezlerden 429’unun onkoloji alanında yapılmadığı ve 22’sinin ise online tam metnine ulaşamadığı için araştırma kapsamına alınmadı. Sonuç olarak 78 tez bu çalışmada incelendi. İncelenen tez çalışmalarının %28’i “semptom ve semptom yönetimi”, %18’i “yaşam kalitesi”, %17’si “hastalığa uyum ve baş etme”, %15’i “kanserden korunma ve erken tanı”, %8’i “hasta yakınların yaşadığı süreçler” ve %1.2’si “tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı” konu başlıkları altında toplandığı belirlendi. Tezlerin çoğunluğunun (%76.9; n=60) klinisyen hemşireler ve %23.1’inin (18 çalışma) akademisyen hemşireler tarafından yapıldığı belirlendi. Tez çalışmalarının %57.7’sinde tanımlayıcı, %15.3’ünde deneysel, %11.6’sında yarı deneysel, %7.7’sinde metodolojik, %5.1’inde olgu-kontrol ve %2.6’sında niteliksel araştırma deseni kullanılmıştı. Araştırmaların %88.5’inin örneklemini yetişkin hasta grubu oluşturmuştu. Bu çalışmaların %27’sinde anket formu, %71.8’inde anket formu ve standart ölçek birlikte ve bir çalışmada ise hastane kayıtları veri toplama aracı olarak kullanılmıştı. Tez çalışmalarının

Tablo 1

Türkiye'de yapılmış olan 2009-2013 yılları arasında uluslararası dergilerde yayınlanan hemşirelerin onkoloji alanında yaptığı çalışmaların özellikleri (n=70)

Özellikler	Konu başlıkları									
	Kanserden korunma ve erken tanı (n=4, %5.7)*	Tamamlayıcı ve Alternatif tıp kullanımı (n=6, %8.5)*	Semptom ve semptom yönetimi (n=28, %40)*	Hastahğa uyum ve başatme (n=11, %15.8)*	Yaşam kalitesi (n=8, %11.4)*	Hasta yakınlarının yaşadığı süreçler (n=9, %12.9)*	Diger			
	n	n	n	n	n	n	n			
Araştırma deseni (n, %)*										
Tanımlayıcı (41, 58.6)	2	6	12	8	5	5	3			
Deneyisel (11, 15.8)	2	-	8	-	1	-	-			
Yarı deneysel (5, 7.1)	-	-	4	1	-	-	-			
Olgu-kontrol (1, 1.4)	-	-	-	-	-	-	1			
Niteliksel (4, 5.7)	-	-	1	1	1	1	-			
Metodolojik (8, 11.4)	-	-	3	1	1	3	-			
Veri toplama aracı (n, %)*										
Anket formu (15, 21.4)	-	5	1	3	1	1	4			
Hastane kayıtları (-)	-	-	-	-	-	-	-			
Anket formu+standart ölçek (55, 78.6)	4	1	27	8	7	8	-			
Örneklem grubu (yaş (n, %)*										
Yetişkin (65, 92.8)	4	5	25	11	8	8	4			
Çocuk (5, 7.2)	-	1	3	-	-	1	-			
Örneklem Grubu (tanı) (n, %)*										
Meme kanseri (8, 11.4)	-	1	3	3	1	-	-			
Jinekolojik kanserler (8, 11.4)	-	-	2	2	3	-	1			
Kolorektal kanserler (2, 2.9)	-	-	1	-	1	-	-			
Hematolojik kanserler (2, 2.9)	-	-	2	-	-	-	-			
Bütün kanser türleri (30, 42.8)	-	5	18	6	1	-	-			
Sağlıklı bireyler (4, 5.7)	4	-	-	-	-	-	-			
Hasta yakını (9, 12.8)	-	-	-	-	-	9	-			
Hasta+hasta yakını (2, 2.9)	-	-	2	-	-	-	-			
Diger** (5, 7.2)	-	-	-	-	2	-	3			
Araştırmacılar (n, %)**										
Akademisyen (61, 87.2)	4	4	24	9	8	9	3			
Klinisyen (-)	-	-	-	-	-	-	-			
Akademisyen ve klinisyen (9, 12.8)	-	2	4	2	-	-	1			

*%ler n=70 üzerinden hesaplanmıştır; **Akciğer kanseri, sağlık çalışanları, öğrenciler.

Tablo 2

Türkiye'de yapılmış olan 2009-2013 yılları arasında ulusal dergilerde yayınlanan hemşirelerin onkoloji alanında yaptığı çalışmaların özelliklerini (n=79)

Özellikler	Konu başlıkları									
	Kanserden korunma ve erken tanı (n=25, %25)*	Tamamlayıcı ve Alternatif tıp kullanımı (n=2, %2.5)*	Semptom ve semptom yönetimi (n=25, %31.7)*	Hastalığa uyum ve başatme (n=4, %5.1)*	Yaşam kalitesi (n=6, %7.6)*	Hasta yakınlarının yaşadığı süreçler (n=8, %10.1)*	Dİğer			
	n	n	n	n	n	n	n			
Araştırma deseni (n, %)*										
Tanımlayıcı (61, 77.2)	22	2	14	4	6	5	8			
Deneyisel (4, 5.1)	-	-	4	-	-	-	-			
Yarı deneysel (7, 8.9)	1	-	4	-	-	1	1			
Olgu-kontrol	-	-	-	-	-	-	-			
Niteliksel (1, 1.2)	-	-	-	-	-	1	-			
Metodolojik (6, 7.6)	2	-	3	-	-	1	-			
Veri toplama aracı (n, %)*										
Anket formu (29, 36.7)	14	-	9	-	-	-	6			
Hastane kayıtları (4, 5.1)	1	1	1	-	-	-	1			
Anket+standart ölçek (46, 58.2)	10	1	15	4	6	8	2			
Örneklem grubu (yaş) (n, %)*										
Yetişkin (77, 97.5)	25	2	23	4	6	8	9			
Çocuk (2, 2.5)	-	-	2	-	-	-	-			
Örneklem grubu (tanı) (n, %)*										
Meme kanseri (14, 17.8)	2	-	8	2	1	-	1			
Jinekolojik kanserler (2, 2.5)	1	-	-	1	-	-	-			
Kolorektal kanserler	-	-	-	-	-	-	-			
Hematolojik kanserler (1, 1.3)	-	-	1	-	-	-	-			
Bütün kanser türleri (15, 18.9)	-	-	13	1	-	-	1			
Sağlıklı bireyler (16, 20.2)	7	2	-	-	5	1	1			
Hasta yakını (2, 2.5)	-	-	2	-	-	-	-			
Hasta+hasta yakını (7, 8.9)	-	-	-	-	-	7	-			
Dİğer (22, 27.9)**	15	-	1	-	-	-	6			
Araştırmacının özellikleri (n, %)*										
Akademisyen (69, 87.3)	22	2	22	4	6	7	6			
Klinisyen	-	-	-	-	-	-	-			
Akademisyen ve klinisyen (10, 12.7)	3	-	3	-	-	1	3			

*%ler n=79 üzerinden hesaplanmıştır; **Akciğer kanseri, sağlıklı çalışanları, öğrencileri.

%11.5’inde meme kanserli, %6.4’ünde jinekolojik kanserli, %2.6’sında kolorektal kanserli, %7.7’sinde hematolojik kanserli hastalar örneklem grubuna alınır iken, %23.1’inde ise tüm kanserli hastalar örnekleme dâhil edilmişti (Tablo 3). Tablo 3’te gösterilmemekle birlikte, inceleme kapsamına alınan tezlerde, daha çok semptom yönetimine ilişkin tüm kanser türlerinin ele alındığı saptandı. Bu araştırmalara göre, sıklıkla hasta ve hasta yakınlarının yaşam kalitesini ölçen ve kemoterapiye bağlı yaşanan semptomların (ağrı, bulantı ve yorgunluk) genel olarak ele alındığı çalışmaların yapıldığı saptandı.

TARTIŞMA

Hasta ve yakınlarının kanser ve tedavisiyle baş etmesinde önemli role sahip olan hemşirelerin yaptığı araştırmalar, hasta ve yakınlarının yaşadıkları sorunlara yönelik çözüm önerilerinin oluşturulması açısından önemlidir.

Bu çalışma kapsamında incelenen araştırmalar konularına göre incelendiğinde sıklıkla çalışılan konunun semptom ve semptom yönetimi olduğu görülmüştü. Çalışmamızdaki sonuçlara benzer şekilde, Amerikan Uluslararası Kanser Bakım Hemşireliği Derneği (The International Society of Nurses in Cancer Care) onkoloji hemşireliği alanında son yıllarda yapılan çalışmaların hastalık sürecinde yaşanan semptomlar ve semptom yönetimi üzerine yoğunlaştığını bildirmiştir.^[24] Yates ve ark.nın (2002) çalışmalarında da hemşirelerin onkoloji alanında yaptıkları çalışmalarda ele aldıkları öncelikli konuların psikolojik destek, ağrı ve semptom kontrolünün olduğu belirlenmiştir.^[25] Kanserli hastalar hastalık sürecinden kaynaklanan semptomların yanı sıra, kemoterapi ve radyoterapi tedavisine bağlı ortaya çıkan fiziksel ve emosyonel sorunları da yoğun bir şekilde yaşamaktadırlar. Bu gibi semptomların kanserli hastaların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir.^[26] Hastalık ve tedavi sürecinde hastaları fiziksel ve psikolojik olarak olumsuz yönde etkileyen, kontrol altına alınmadığında tedavi planında değişikliklere neden olan, ek tedavi ve hastaneye yatış gereksinimi nedeni ile maliyet artışına neden olan semptomların^[27-29] ve semptom yönetiminin bu alanda hemşireler tarafından yapılan araştırmalarda sıklıkla ele alınan konular arasında olması ve çözüm

önerilerinin sunulması olumlu bir sonuç olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışmada yapılan taramalarda incelenen semptomların sıklıkla yorgunluk, uykusuzluk, ağrı ve ansiyete olduğu belirlenmiştir. Uchinuno ve ark.nın (2012) çalışmasında ağrı, periferik nöropati ve yorgunluk en çok çalışılan semptomlar olarak belirtilmiştir.^[24]

Amerika Onkoloji Hemşireliği Birliği (ONS) 2009-2013 araştırma önceliklerini belirlemeye yönelik raporunda, kanserden korunmaya yönelik araştırma konularının öncelikli olarak ele alınması gerektiğini vurgulamıştır.^[30] Bu çalışmada incelediğimiz araştırmalarda, ONS’nin önceliklerine uygun olarak kanserden korunma ve erken tanıya ilişkin konuların sıklıkla ele alındığı belirlenmiştir.

Hemşirelik araştırmalarının amacı kanıta dayalı uygulama (KDU) için sağlam bir temel oluşturmak, hemşirelerin bu temeli en iyi şekilde kullanmasını ve üretilen bilginin hemşirelik uygulamalarına dayanak oluşturmasını sağlamaktır. Hemşirelik uygulamalarının kanıta dayandırılması, bakım kalitesinin yükseltilmesinde önemli bir etken olarak görülmektedir.^[31,32] Literatürde en güçlü kanıtların iyi düzenlenmiş randomize kontrollü çalışmalar (RKÇ) sonucunda elde edildiği belirtilmektedir. Randomize kontrollü çalışmalarda, sonuçları etkileyebilecek faktörler olabildiğince kontrol altına alındığından, bu çalışmalar bir girişimin etkinliğini değerlendirmenin en iyi yolu olarak düşünülmektedir. Bu nedenle randomize kontrollü çalışmalar kanıta dayalı uygulamalar için altın standart olarak kabul edilmektedir. Tanımlayıcı çalışmalar ise kanıt değeri düşük olan araştırma deseni olarak kabul edilmektedir.^[33] Bu çalışmada Türkiye’de hemşirelerin onkoloji alanında yaptığı araştırmalarda kanıt değeri yüksek olan randomize kontrollü çalışmaların sınırlı sayıda olduğu ve çoğunluğunda tanımlayıcı araştırma deseninin kullanıldığı görüldü. Ülkemizde hemşirelerin onkoloji hemşireliği alanında yaptıkları araştırmaların tanımlayıcı nitelikte olmasının nedeni, veri toplama yöntemlerinin kolay uygulanabilir ve yorumlanabilir olması olabilir. Daha ayrıntılı süreçleri içeren ve gerek planlama gerekse uygulama ve değerlendirme aşamasında iyi araştırma bilgisi ve alt yapısı gerektiren randomize kontrollü çalışmaların daha az yapılmış olma-

Tablo 3

Türkiyede 2009-2013 Yılları Arasında hemşirelerin onkoloji alanında yaptığı tezlerin özellikleri (n=78)

Özellikler	Konu başlıkları									
	Kanserden korunma ve erken tanı (n=12, %15)*	Tamamlayıcı ve Alternatif tıp kullanımı (n=1, %1,2)*	Semptom ve semptom yönetimi (n=22, %28)*	Hastalığa uyum ve başatme (n=13, %17)*	Yaşam kalitesi (n=14, %18)*	Hasta yakınlarının yaşadığı süreçler (n=6, %8)*	Diger (n=10, %12,8)*			
	n	n	n	n	n	n				
Araştırma deseni (n, %)*										
Tanımlayıcı (45, 57.7)	9	1	7	8	9	4				
DeneySEL (12, 15.3)	-	-	6	2	1	2				
Yarı deneysel (9, 11.6)	2	-	2	2	1	-				
Olgu-kontrol (4, 5.1)	-	-	4	-	-	-				
Niteliksel (2, 2.6)	1	-	1	-	-	-				
Metodolojik (6, 7.7)	-	-	2	1	3	-				
Veri toplama aracı (n, %)*										
Anket formu (21, 27)	9	1	5	2	-	1				
Hastane kayıtları (1, 1.3)	-	-	-	-	-	-				
Anket formu+standart ölçek (56, 71.8)	3	-	17	11	14	5				
Örneklem grubu (yas) (n, %)*										
Yetişkin (69, 88.5)	12	-	19	12	11	6				
Çocuk (9, 11.5)	-	1	3	1	3	-				
Örneklem Grubu (tam) (n, %)*										
Meme kanseri (9, 11.5)	2	-	4	1	1	1				
Jinekolojik kanserler (5, 6.4)	2	-	-	1	1	-				
Kolorektal kanserler (2, 2.6)	1	-	-	-	-	1				
Hematolojik kanserler (6, 7.7)	-	-	3	1	2	-				
Bütün kanser türleri (18, 23.1)	-	1	9	5	-	-				
Sağlıklı bireyler (4, 5.1)	4	-	-	-	-	-				
Hasta yakını (4, 5.1)	-	-	1	-	-	3				
Hasta+hasta yakını (9, 11.5)	-	-	1	1	5	1				
Diger** (21, 27)	3	-	4	4	5	5				
Araştırmacılar (n, %)*										
Akademisyen (18, 23.1)	2	-	2	1	4	4				
Klinisyen (60, 76.9)	10	1	20	12	10	2				

*%ler n=78 üzerinden hesaplanmıştır; **Akciğer kanseri, baş-boyun kanseri, mesane kanseri, hemşire, akademisyen.

sının nedenlerinden birinin de araştırma konusunda araştırmacı hemşirelerin bilgi eksikliği olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle, hemşirelerin araştırma konusundaki bilgilerinin artırılmasına yönelik teorik ve uygulamalı araştırma süreçlerini içeren hizmet içi eğitimlerin planlanması ve uygulanması ve hemşirelerin araştırma yapmasını kolaylaştırıcı ve teşvik edici koşulların sağlanması ve akademisyen ve klinisyen hemşirelerin birlikte çalışma yapmasının uygun olabileceği düşünülmektedir.

Hemşire araştırmacılar arasında, insan ilişkileri ve davranışlarının etkilerinin araştırıldığı sosyal bilimlerde her zaman niceliksel çalışmalarla uygun kanıt elde edilemeyebileceği ve niceliksel yöntemlerin mekanik bir görüş ortaya koyduğu ve bu nedenle hemşireliğin holistik felsefesini tam olarak yansıtmadığı tartışılmaktadır. Bu nedenle, hemşirelik bilgisi ve teorisinin oluşturulmasında, sadece niceliksel (kantitatif) araştırma yöntemlerinin yeterli olamayacağı ve diğer niteliksel (kalitatif) araştırma yöntemlerinin de kullanılmasının gerektiği vurgulanmaktadır.^[8,9] Yapılan bu çalışmada hemşirelik araştırmalarında önemli bir yere sahip olan niteliksel araştırma deseninin sınırlı sayıda kullanıldığı görülmüştür. Bu nedenle hastalık ve tedavi sürecinde bireylerin yaşadığı süreçlerin ayrıntılı olarak kendi bakış açıları ile ele alındığı ve çözüm önerilerinin ortaya konulduğu niteliksel araştırma deseninin kullanıldığı çalışmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Türkiye’de yapılan hemşirelik araştırmalarının çoğunlukla akademisyenler tarafından yapıldığı ve bu araştırmaların bir kısmının uygulama ortamlarında yaşanan gerçek problemlerden uzak olduğu ve genellikle akademik yükselme için yapıldığı bu nedenle araştırma sorularının gerçek uygulama alanlarından çok hemşirelik literatürüne dayandığı ve hemşirelik sorunlarına çözüm getirmede yetersiz kaldığı belirtilmektedir.^[9,31] Literatürle benzer şekilde, bu çalışma kapsamında incelenen ulusal ve uluslararası dergilerde yayınlanmış olan araştırmaların çoğunluğunun akademisyen hemşireler tarafından yapıldığı görülmüştür. Akademisyen ve klinisyen hemşirelerin birlikte yer aldığı araştırmaların sayısı azdı. Akademisyen ve klinisyen hemşirelerin birlikte çalışma yapması araştırma sonuç-

larının uygulamaya aktarılmasını kolaylaştırmak adına olumlu bir sonuç olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmada klinisyen hemşirelerin az sayıda araştırma yapmış olması literatüre benzerlik göstermekle birlikte, çalışmamızın araştırmaya dâhil etme kriterlerimiz içinde yer alan yayınlanmış olma nedeninden kaynaklanabileceği de düşünülmektedir. Son yıllarda özellikle ulusal kongrelerde ve uluslararası kongrelerde kanser hastaları ile çalışan klinisyen hemşireler tarafından yapılmış olan araştırmaların bildiri olarak yer aldığı görülmektedir. Bu çalışmada sadece ulusal ve uluslararası dergilerde yayınlanmış olan araştırmaların inceleme kapsamına alınması ve kongre bildirilerinin inceleme kapsamına alınmaması da bu sayının daha az olmasının nedeni olabilir.

Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Kurumu 2009 yılı verilerine göre ülkemizde kadınlarda, meme, tiroid ve kolorektal kanserlerin ve erkeklerde trakea/bronş/akciğer, prostat ve mesane kanserlerinin en sık görülen kanserler olduğu bildirilmiştir.^[34] Çalışmamızda incelenen araştırmaların örneklem özelliklerine baktığımızda, örneklemde tek bir kanser türünün yer aldığı araştırmaların çoğunluğunu meme kanseri hastaları ile yapılan çalışmalar oluşturmaktadır. Akciğer ve prostat kanserleri ülkemizde erkeklerde görülen kanserler arasında ilk sıralarda yer almasına rağmen bu hasta grubu ile yapılan araştırmaların sınırlı sayıda olduğu görüldü. Genel olarak bu çalışmada incelenen araştırmaların örneklem özelliklerine baktığımızda, tanı ayırımı yapmadan bütün kanser türlerinin örnekleme dâhil edildiği ve daha çok erişkin hasta popülasyonu ile çalışıldığı görüldü. Kanser hastalarının yaşadığı birçok süreç benzer olmakla birlikte, hastalığa özgü yaşanan farklı süreçlerde bulunmaktadır. Hemşirelerin özel grupların yaşadığı sorunları tanımlayarak çözüm önerilerinde bulunabilmesi için tek tanı gruplarının dahil edildiği araştırmaların yapılmasının önemli yararlar sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca pediatrik kanser grubu ile daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç olduğu görülmektedir. Bununla birlikte araştırmaların çoğunluğunda hastaların kemoterapi ya da radyoterapi tedavilerini aldıkları dönemlerde değerlendirildiği belirlendi. Tedavi sonrası döneme ait çalışmaların az sayıda olması nedeniyle hemşirelerin bu alanla

ilgili çalışmaya teşvik edilmelerinin uygun olacağını düşünmekteyiz.

Sınırlılıklar

Bu derlemede verilen sonuçlar yöntem bölümünde belirtilen veritabanlarında yayınlanmış olan ve tam metnine ulaşılabilen araştırmalar ile sınırlıdır. Kongre bildirilerinin inceleme kapsamına alınmamış olması bir diğer sınırlılık olarak değerlendirilmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Ülkemizde onkoloji hemşireliği alanında çok sayıda araştırma ve tez çalışmasının yapıldığı görüldü. Ancak bu alanda yapılan araştırmaların kanıt düzeyinin düşük olduğu, çoğunluğunun akademisyen hemşireler tarafından yapıldığı, daha çok erişkin hasta grubu ile çalışıldığı ve örnekleme spesifik kanser türlerinden ziyade bütün kanser türlerinin dahil edildiği araştırmaların çoğunlukta olduğu görüldü. Bu çalışma sonuçlarına göre, onkoloji alanında yapılacak yeni araştırmalar için, pediyatrik hasta grubu ile ülkemizde sık görülen fakat çok ele alınmamış olan kanser türleri ile çalışılması ve ayrıca kanıt düzeyi yüksek olan araştırma desenlerinin kullanıldığı yeni araştırmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Stewart BW, Wild CP. World cancer report 2014. <http://www.iarc.fr/en/publications/books/wcr/index.php> [Erişim tarihi 10 Eylül 2014]
2. Esther Kim JE, Dodd MJ, Aouizerat BE, Jahan T, Miskowski C. A review of the prevalence and impact of multiple symptoms in oncology patients. *J Pain Symptom Manage* 2009;37(4):715-36. [CrossRef](#)
3. Kamal AH, Bull J, Kavalieratos D, Taylor DH Jr, Downey W, Abernethy AP. Palliative care needs of patients with cancer living in the community. *J Oncol Pract* 2011;7(6):382-8. [CrossRef](#)
4. Kufe DW, Pollack RE, Weichselbaum RR, et al. Role of the oncology nurse. 6th edition. Holland Frei Cancer Medicine; 2003.
5. Resmi Gazete (8 Mart 2010; Sayı: 27515): Çalışılan birim/servis/ünite/alanlara göre hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları.
6. Ünlü H, Karadağ A, Taşkın L, Terzioğlu F. Roles and Functions of Carried Out by the Oncology Nurses. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2010;1:13-28.
7. Quinn A. Expanding the role of the oncology nurse. *Biomed Imaging Interv J* 2008;4(3):e34. [CrossRef](#)
8. Yılmaz M. Evidence Based Practice As The Way To Improve The Quality Of Nursing Care. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2005;9(1):41-8.
9. Karagözoğlu Ş. Science, Scientific Research Process and Nursing. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006;13(2):64-71.
10. Tayyem AQ. Cryotherapy effect on oral mucositis severity among recipients of bone marrow transplantation: a literature review. *Clin J Oncol Nurs* 2014;18(4):E84-7. [CrossRef](#)
11. Erdem ÖB. Kemoterapi alan yetişkin hastalarda arı sütü ile yapılan ağız bakımının mukozit derecelerine etkisi. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum; 2012.
12. Özdemir S. Kemoterapi alan lösemili çocuklarda hasta ailesine ve bakım veren hemşireye yapılan eğitimin oral mukozitlerin kontrolüne etkisi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul; 2011.
13. Lalla RV, Bowen J, Barasch A, Elting L, Epstein J, Keefe DM, et al. MASCC/ISOO clinical practice guidelines for the management of mucositis secondary to cancer therapy. *Cancer* 2014;120(10):1453-61. [CrossRef](#)
14. Bennett MI, Bagnall AM, José Closs S. How effective are patient-based educational interventions in the management of cancer pain? Systematic review and meta-analysis. *Pain* 2009;143(3):192-9. [CrossRef](#)
15. Aranda S, Jefford M, Yates P, Gough K, Seymour J, Francis P, et al. Impact of a novel nurse-led prechemotherapy education intervention (ChemoEd) on patient distress, symptom burden, and treatment-related information and support needs: results from a randomised, controlled trial. *Ann Oncol* 2012;23(1):222-31. [CrossRef](#)
16. Donker T, Griffiths KM, Cuijpers P, Christensen H. Psychoeducation for depression, anxiety and psychological distress: a meta-analysis. *BMC Med* 2009;7:79.
17. Demirtaş G. Multipl myelomlu hastalarda yaşam kalitesi ve stresle başa çıkma tutumları. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul; 2013.
18. Ökten Ç. Ayaktan kemoterapi alan gastrointestinal kanserli hastaların evde karşılaştıkları sorunlar ve kullandıkları baş etme davranışları. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara; 2012.
19. Bilgin S. Mide kanserli hastalara ve aile bakım vericilerine evde verilen hemşirelik bakımının yaşam kalitelerine etkisi. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Erzurum; 2011.

20. Onkoloji Hemşireliği Derneği Bülteni, No:27-43, 2006-2009, sayfa: 22, <http://www.onkohem.org.tr/dosyalar/1282941595.pdf> [Erişim tarihi:07.08.2014]
21. Onkoloji Hemşireliği Derneği 2011-2013 Strateji Planı. <http://www.onkohem.org.tr/dosyalar.php?grup=15> [Erişim tarihi:08.08.2014]
22. The European Oncology Nursing Society (EONS). Research. <http://www.cancernurse.eu/research/index.html> [Erişim tarihi:08.08.2014]
23. Oncology Nursing Society (ONS). Research. <http://www2.ons.org/Research> [Erişim tarihi:08.08.2014]
24. Uchinuno A. Research trends of oncology nursing in Japan and around the world. *Jpn J Clin Oncol* 2012;42(10):882-6. [CrossRef](#)
25. Yates P, Baker D, Barrett L, Christie L, Dewar AM, Middleton R, et al. Cancer nursing research in Queensland, Australia: barriers, priorities, and strategies for progress. *Cancer Nurs* 2002;25(3):167-80. [CrossRef](#)
26. Ünsar S, Fındık Ü, Kurt S, Özcan H. Home Care in Patients with Cancer And Symptom Control. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2007;2(5):89-106.
27. Chan HK, Ismail S. Side effects of chemotherapy among cancer patients in a Malaysian General Hospital: experiences, perceptions and informational needs from clinical pharmacists. *Asian Pac J Cancer Prev* 2014;15(13):5305-9. [CrossRef](#)
28. Byar KL, Berger AM, Bakken SL, Cetak MA. Impact of adjuvant breast cancer chemotherapy on fatigue, other symptoms, and quality of life. *Oncol Nurs Forum* 2006;33(1):18-26. [CrossRef](#)
29. Hassett MJ, O’Malley AJ, Pakes JR, Newhouse JP, Earle CC. Frequency and cost of chemotherapy-related serious adverse effects in a population sample of women with breast cancer. *J Natl Cancer Inst* 2006;98(16):1108-17. [CrossRef](#)
30. 2009-2013 Oncology Nursing Society Research Agenda Team1, Berger AM, Cochrane B, Mitchell SA. The 2009-2013 research agenda for oncology nursing. *Oncol Nurs Forum* 2009;36(5):274-82.
31. Yava A, Tosun N, Çiçek H, Yavan T, Terakye G, Hatipoğlu S. Validity and reliability of “Barriers Scale” in utilization of research results by nurses. *Gülhane Tıp Dergisi* 2007;49(2):72-80.
32. Yurtsever S, Altıok M. Evidence-Based Practice and Nursing. *F.Ü. Sağlık Bil. Dergisi* 2006;20(2):159-66.
33. Evans D. Hierarchy of evidence: a framework for ranking evidence evaluating healthcare interventions. *J Clin Nurs* 2003;12(1):77-84. [CrossRef](#)
34. Gültekin M, Boztaş G. Türkiye Kanser İstatistikleri, Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Ocak, 2014, Ankara, http://kanser.gov.tr/Dosya/ca_istatistik/2009kanseraporu.pdf [Erişim tarihi:18.08.2014]