

Hastanede Kemoterapi Alan Hastaların Yaşam Kalitesi ve Bunu Etkileyen Faktörler

Dilek Gelin¹, Bahire Ulus²

¹Pınarbaşı Devlet Hastanesi, Hemşirelik, Kayseri, Türkiye

²Acıbadem Üniversitesi, Hemşirelik, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu araştırma kemoterapi alan hastaların yaşam kalitesi ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Hastalar ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma, bir kamu hastanesi onkoloji polikliniğinde kemoterapi alan 116 hasta ile yürütüldü.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların yarıdan fazlası (%62.9) kadındı. Hastaların fiziksel iyilik hali, sosyal yaşam ve aile durumunun kadın ve erkeklerde farklılık göstermediği ancak, fonksiyonel iyilik hali ölçek puanlarının ($p<0.05$) erkeklerde, duygusal durum alt ölçek puanlarının ($p<0.01$) kadınlarda daha yüksek olduğu görüldü. Hastaların gelir düzeyi ve sosyal yaşamı ile fonksiyonel iyilik hali arasında pozitif yönde bir ilişki gözlemlendi. ($p<0.05$) Ailesiyle beraber yaşayan, ekonomik sıkıntı çekmeyen hastaların fonksiyonel iyilik durumları, ekonomik zorluk yaşayan hastalara göre daha yüksekti.

Sonuç: Kemoterapi alan hastaların yaşam kalitesini hastanın cinsiyeti, eğitim durumu, ait olduğu aile tipi, çalışma ve ekonomik durumu, yatarak ya da ayakta tedavi alma durumu gibi faktörler etkilemektedir. Ancak, hastanın yaşı, medeni durumu, kentsel ya da kırsal bölgede yaşaması yaşam kalitesini etkilememektedir.

Anahtar sözcükler: kemoterapi, yaşam kalitesi, kanser, hemşirelik

THE LIFE QUALITY OF THE PATIENTS RECEIVING CHEMOTHERAPY IN THE HOSPITAL AND THE INFLUENCING FACTORS

ABSTRACT

Purpose: The objective of this research is to determine the quality of life the patients having chemotherapy and the influencing factors.

Patients and Methods: This descriptive research has been carried out with 116 patients receiving chemotherapy in the oncology outpatient clinic of a public hospital.

Results: More half of the patients (62.9%) taking part in the research were women. It has been observed that there is no difference between the men and women in terms of their health condition, social life and personal status, and it has also been determined that the scale scores of functional state of health of men are higher than women while subscale scores of emotional conditions of women are higher than men. It has been observed that there is a positive correlation between the income and social life of patients and their functional state of health. The functional state of the health of the patients living with their family and having no financial problems were higher compared to those having financial problems.

Conclusion: The quality of life the patients having chemotherapy is affected by factors such as gender of the patients, their educational background, their family types, their working / financial conditions, whether they have inpatient or ambulatory treatment. However, the age of the patient, their marital status or whether they live in an urban or rural area have no influence on their quality of the life.

Key words: chemotherapy, quality of life, cancer, nursing.

Kanser tedavisi uzun süreli bir tedavi olup çoğu zaman hastanın, fiziksel iyilik haline, psikolojik durumuna ve sosyal yönüne zarar verir. Kanser tedavisinde yaygın olarak kullanılan kemoterapi uygulaması, hastane koşullarını gerektiren yüksek doz tedavi protokolleri dışında, genel olarak poliklinik ve gündüz tedavi

ünitelerinde yapılmaktadır. Hastalar aldıkları ilaçlara bağlı olarak; ağrı, bulantı, kusma, yorgunluk, iştahsızlık, halsizlik gibi bir çok yan etki ile karşılaşabilmektedir. Kanser ve kemoterapiye bağlı görülen bu semptomlar, hastanın yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir (1,2).

Bireyin günlük yaşamından aldığı doyum ve iyilik algısı olarak tanımlanan yaşam kalitesi (3), kemoterapi alan

hastalarda bazı değişikliklere uğramaktadır. Bu değişiklikler; enerji kaybı, depresyon, alopesi, endişe, işine son verilmesi, boşanma ve yeni iş bulamama gibi kişisel ve sosyal sorunlar olarak kendini göstermektedir.

Kanser hastalarında yaşam kalitesinin değerlendirildiği araştırmalarda, Fiziksel alan, psikolojik alan, sosyal ilişkiler alanı ve çevre alanı olmak üzere 4 yaşam kalitesi alanından söz edilmektedir (4).

Wenzel ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada kemoterapi yan etkileri olarak, ağrı, bulantı, kusma, anemi, yorgunluk, periferik nöropati, emosyonel distres ve seksüel disfonksiyon yaşadıkları ve belirtilere bağlı olarak hastaların yaşam kalitelerinin önemli düzeyde azaldığı bildirilmiştir (4). Ülkemizde Pınar ve arkadaşlarının 2008 yılında jinekolojik kanserli hastalarla yaptıkları çalışmada ise hastalığın semptomlarına ve kemoterapiye bağlı olarak hastaların yaşam kalitesinin önemli ölçüde bozulduğu bildirilmiştir (5).

Yaşam kalitesini yükseltmeye yönelik bakım unsurları; semptom kontrolü, ağrının giderilerek kişinin rahatlatılması ve psikososyal destek olarak kabul edilmektedir. Kemoterapinin ortaya çıkardığı bulantı, kusma, yorgunluk ve ağrı gibi semptomlara yönelik hemşirelerin, baş etme stratejilerini, bakıma yansıtılmaları gerekmektedir. Hemşirelerin tüm bu semptomları izlemesi, hasta ile birlikte karar vermesi ve ailenin desteklemesi tedaviye uyumu arttırmakta ve yaşam kalitesini yükselttiği bilinmektedir (6).

Kemoterapi alan hastaların yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin bilinmesine yönelik yapılan çalışmalardan elde edilen veriler, hemşirelik bakımının hastaların gereksinimleri doğrultusunda planlanmasına yardımcı olmaktadır. Elde edilen araştırma verileri doğrultusunda yapılan hemşirelik bakım planları ise; hastaların yaşam kalitesinin yükseltilmesine katkı sağlar. Hemşireler, hasta ve ailesi ile birlikte bakım gereksinimlerini belirlerken, hastanın öz-bakım davranışlarını destekleyici yaklaşım ile yaşam kalitesini yükseltme yoluna gitmelidir. Bu çalışma kemoterapi alan hastaların yaşam kalitesi ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla planlandı.

Gereç ve yöntem

Araştırmanın şekli ve yapıldığı yer

Tanımlayıcı nitelikte planlanan bu çalışma, İstanbul'daki bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Onkoloji ve Ayaktan Kemoterapi Ünitesi'nde, Ekim-Kasım 2012 tarihlerinde yürütüldü.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evrenini, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji ve Ayaktan Kemoterapi Ünitesinde tedavi alan hastalar oluşturdu. Örneklem seçimine gidilmeyen bu araştırmaya, Tıbbi Onkoloji ve Ayaktan Kemoterapi Ünitesine gelen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 116 hasta dahil edildi.

Örneklem grubuna alınma kriterleri

İletişim engeli bulunmamak, 18 yaşın üzerinde olmak, en az üç ay önce kanser tanısı almış olmak, psikiyatrik bir hastalığa sahip olmamak olarak belirlendi. Hastanede yatarak tedavi gören, 3 aydan daha uzun süre önce kanser tanısı almış hastalar ve çocuk yaştaki onkoloji hastaları çalışmanın dışında bırakıldı.

Verilerin toplanması

Veriler toplanmaya başlamadan önce, hastalara gerekli açıklama yapıldı, kabul eden hastalara, araştırmacı tarafından anket formları verildi. Her bir anketin doldurulması yaklaşık olarak 20 dakika sürdü. Anketlerin hastalara verilmesinde uygun zamanı belirlemek için; Hastaların rahat olduğu ağrı, bulantı, kusma vb. semptomlarını yaşamadığı ve kemoterapi almadan önceki zamanın seçilmesine özen gösterildi.

Veri toplama araçları

Kişisel Bilgi Formu ve Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçeği (Functional Assessment of Cancer Therapy General FACT-G) kullanıldı (7). Araştırmacılar tarafından oluşturulan; Kişisel Bilgi Formu'nda hastaların sosyo-demografik özelliklerini ve yaşam kalitesini etkileyecek değişkenleri belirlemeye yönelik 11 soru yer almaktadır. Hastaların yaşam kalitesini değerlendirmek amacı ile kullanılan "Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçeği" D. Cella tarafından 1993 yılında geliştirilmiştir (7). Ölçeğin Türkçe geçerlik, güvenirliği Çetiner tarafından 2000 yılında yapılmıştır (8).

Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçeği" (FACT-G)

Kanserli hastalarda çok yönlü yaşam kalitesini değerlendirmek amacıyla tasarlanan "Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçeği" (FACT-G), Fiziksel iyilik hali (7 soru), Sosyal yaşam ve ailevi iyilik hali (7 soru) Fonksiyonel iyilik hali (7 soru) ve Duygusal iyilik hali (6 soru) olmak üzere toplam 4 alt ölçek ve 27 sorudan oluşmaktadır (8,9). Son 7 gün göz önüne alınarak değerlendirilen ölçek 5'li likert tipi puanlamaya sahiptir. Puanlama ölçeğin her bir önermesi için; Hiç: 0, Çok az: 1, Biraz: 2, Oldukça: 3, Çok fazla: 4 puan verilerek yapılır. Negatif anlam taşıyan sorular için ters puanlama yapılır. Alınan yüksek puan daha iyi yaşam kalitesinin göstergesidir (8).

Verilerin değerlendirilmesi

Elde edilen veriler bilgisayar ortamında tanımlayıcı istatistikler için; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, yaşam kalitesi ölçek puanı ortalamalarının karşılaştırılması için bağımsız gruplarda t-testi Mann Whitney U testleri ile analiz edildi.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için; İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik kurulundan etik kurul izni (Etik kurul no: B104İSM4340029/1009/96, 13.11.2012), kurum izni ve araştırmada kullanılan Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçeği (FACT-G) kullanım izinleri alınmıştır. Ayrıca araştırma grubuna alınan hastalara araştırmanın amacı açıklandıktan sonra onamları alınmıştır.

Araştırmanın genellenebilirliği

Bu araştırma sonuçları sadece bu araştırma grubuna genellenebilir.

Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların yarısından biraz fazlası (%62.9) kadındı ve hastaların %35.3'ü 44-56 yaş grubundaydı. Hastaların yarıya yakını (%43.1) ilköğretim okulu mezunu, çoğunluğu evli (%78.4) ve çekirdek aileye mensuptu. Hastaların %20.7 si tedavi sürecinde işinden ayrılmıştı. Hastaların yarısından fazlasının (%65.5) orta gelir seviyesinde ve tüm hastaların sosyal güvenlik kapsamında olduğu gözlemlendi. Hastaların çoğunun (%74.1) tedavilerini, yaşadıkları şehirdeki sağlık kurumlarında aldıkları gözlemlendi (Tablo 1).

Hastalar tanılarına göre incelendiğinde; %31.9'u meme kanseri, %13.8'i kolon kanseri, %12.9'unun ise akciğer kanseri olduğu gözlemlendi. Hastaların %70'ine yakını son bir yıl içinde kanser tanısı aldığı ve %93.1'inin ayaktan tedavi gördüğü, çoğunun 3.kür kemoterapi aldığı, %90.5'inin hastalık ve tedavi ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduğu saptandı (Tablo1).

Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçeği (FACT-G)'den elde edilen ortalama puanları incelendiğinde, hastaların yaşam kalitesinin orta düzeyde olduğu (60.73) gözlemlendi. Kemoterapi alan hastaların bedeni durumu, sosyal yaşamı, faaliyetleri ve duygusal durumunun ölçekte yer alan alt ölçeklerle incelendiği bu çalışmada; hastaların, eğitim düzeyinin, çalışma durumu ve medeni durumun yaşam kalitesini etkileyen faktörler olduğu, yaş ve cinsiyetin ise yaşam kalitesini etkilemediği gözlemlendi.

Tablo 1. Hastaların sosyodemografik özellikleri

Değişken	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	73	62.9
Erkek	43	37.1
Yaş		
18-30 Yaş	4	3.4
31-43 Yaş	24	20.7
44-56 Yaş	41	35.3
57-69 Yaş	34	29.3
70+	13	11.2
Eğitim		
Okur yazar	40	34.5
İlköğretim	50	43.1
Lise	14	12.1
Yüksekokul	12	10.3
Medeni durum		
Evli	91	78.4
Bekar	25	21.6
Aile tipi		
Çekirdek aile	84	72.4
Geniş aile	27	23.3
Yalnız yaşayan	5	4.3
Çalışma durumu		
Çalışıyor	5	4.3
Çalışmıyor	46	39.7
İşini kaybeden	24	20.7
Ekonomik durum		
İyi	4	3.4
Orta	76	65.5
Kötü	36	31.0
Tedavi merkezi		
Yaşadığı şehirde	86	74.1
Evinden uzak bir şehirde	30	25.9

Hastaların eğitim düzeylerinin, yaşam kalitesini etkilediği gözlemlendi. Hastaların öğrenim durumları ile yaşam kalitesi ortalama puanları karşılaştırıldığında; herhangi bir okulu bitirmemiş olan hastaların Sosyal Yaşam/Ailevi İyilik Hali (K-W:10.256) puanları ve fonksiyonel iyilik hali (K-W:14.270) puanlarının, yüksekokul mezunu olan hastalardan daha düşük olduğu ve istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$) (Tablo 2).

Hastaların ekonomik durumunun yaşam kalitesini etkileyen bir faktör olduğu gözlemlendi. Hastaların gelir düzeyine göre Sosyal Yaşam ve Ailevi İyilik Hali puanları ile Fonksiyonel İyilik Hali puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu görüldü ($p<0.05$).

Ayrıca kemoterapi uygulamasını ayaktan alan hastaların Fonksiyonel İyilik Hali ve Duygusal Durum puanlarının, yatarak tedavi alan hastalara göre daha yüksek olduğu gözlemlendi (Tablo2).

Tablo 2. Hastaların bazı özelliklerine göre FACT-G yaşam kalitesi puan durumları

Değişken	Fiziksel iyilik hali		Sosyal yaşam ve ailevi iyilik hali		Fonksiyonel iyilik hali		Duygusal durum		Toplam	
	t*	p	t	p	t	p	t	p	t	p
Cinsiyet										
Kadın	1.434	0.154	-4.79	0.633	-2.150	0.034	2.679	0.008	1.054	0.292
Erkek										
Yaş	K-W**	p	K-W	p	K-W	p	K-W	p	K-W	p
18-30 yaş										
31-43 yaş										
44-56 yaş	1.531	0.821	4.499	0.343	.662	0.956	7.499	0.122	1.301	0.861
57-69 yaş										
70+										
Eğitim	K-W	p	K-W	p	K-W	p	K-W	p	K-W	p
Okur yazar										
İlköğretim	5.208	0.157	10.256	0.017	14.270	0.003	10.085	0.781	4.257	0.236
Lise										
Yüksekokul										
Medeni durum	MW-U***	p	MW-U	p	MW-U	p	MW-U	p	MW-U	p
Evli	-.121	0.904	-.575	0.565	-.582	0.561	-.718	0.473	-.047	0.962
Bekar										
Çalışma durumu	K-W	p	K-W	p	K-W	p	K-W	p	K-W	p
Çalışıyor										
Çalışmıyor	14.491	0.002	5.470	0.140	13.791	0.003	16.877	0.001	6.006	0.111
İşini kaybeden										
Ekonomik durum	K-W	p	K-W	p	K-W	p	K-W	p	K-W	p
İyi										
Orta	4.967	0.083	8.348	0.015	8.940	0.011	5.795	0.055	1.63	0.588
Kötü										

*Student T-test, **Kruskaş-Wallis, ***Mann Whitney-U

Hastaların işten ayrılmalarının fiziksel iyilik, fonksiyonel iyilik ve duygusal iyilik durumunu etkilediği gözlemlendi. Hasta olmaları nedeniyle işini kaybeden hastaların Fiziksel İyilik Hali ($p<0.002$), Duygusal Durum ($p<0.001$) ve Fonksiyonel İyilik Hali ($p<0.05$) puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı.

Hastalığı ve tedavisi nedeniyle çalışma hayatında aktif olmayan hastaların daha çok duygusal güçsüzlük ve fiziksel yetersizlik yaşadığı görüldü ($p<0.05$).

Hastaların sosyal yaşamının yaşam kalitesini etkileyen bir faktör olduğu gözlemlendi. Hastanın evli, ya da bekar olması, geniş yada çekirdek ailenin üyesi olmasının FACT-G ölçeği ortalama puanlarını etkilediği görüldü. Geniş aileye mensup hastaların yaşam kalitesi puan ortalamalarının olumlu yönde etkilendiği gözlemlendi. Geniş aileye mensup hastaların yaşam kalitesi puan ortalamaları ile yalnız yaşayan hastaların yaşam kalitesi puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu görüldü ($p<0.05$).

Hastaların yaşlarının, yaşam kalitesini etkileyen bir faktör olmadığı gözlemlendi. Yaş değişkenine göre Toplam FACT-G ortalama puanlarının, bedeni durum, sosyal yaşam ve aile durumu, faaliyet durumu, duygusal durum istatistiksel analizlerinde farkın anlamlı olmadığı ($p=0.861$) görüldü.

Hastaların cinsiyetinin yaşam kalitesini etkileyen bir faktör olmadığı gözlemlendi. FACT-G ortalama puanları, hastaların bedeni durum, sosyal yaşam puanları ile karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı gözlemlendi ($p>0.05$). Ancak kadın hastaların duygusal durum ($p=0.008$) ve faaliyet durumu puanı ($p=0.34$) ortalamalarının erkeklerden daha düşük olduğu gözlemlendi.

Tartışma

Kemoterapi alan hastaların yaşam kalitesi eğitim durumu değişkeninden etkilenmektedir. Kızılı ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada; hastaların ve ailelerin eğitim düzeyi yükseldikçe tüm alanlarda yaşam kalitesi puanlarının yükseldiği bildirilmiştir (9). Bu sonuçlar, bizim çalışma bulgularımız ile benzerlik göstermektedir.

Ekonomik durum ile yaşam kalitesi puanı arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Hastaların ekonomik durumu yükseldikçe yaşam kalitesi puanlarının da yükseldiği gözlenmiştir. Schultz'un 344 kişi ile yaptığı çalışmada ise kanser hastalarının yaşam kalitesinin eğitim düzeyi ve ekonomik durumdan etkilenmediği bildirilmiştir (10,11). Bu sonuçlar bizim çalışmamızla farklılık göstermektedir.

Hastaların içinde bulunduğu sosyal durum yaşam kalitesini etkilemektedir. Evli olma, geniş ailede yaşama durumunun, yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkisi olduğu gözlenmiştir. Pınar ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada hastaların yaşam kalitesini hastanın birlikte yaşadığı kişiler, ekonomik durum, medeni durum ve eğitim durumunun etkilediği bildirilmiştir (5). Greimel in yaptığı çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (12). Elde edilen bu sonuçlar bizim araştırma bulgularımızla örtüşmektedir.

Kanser hastalarının işinden ayrılması, yaşam kalitesi puanlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Çalışma hayatı kişiyi dinç tutabilmekte ve aynı zamanda ek bir sosyal dayanak sağlayarak kişinin boşluğa düşmesini engellemektedir (13). Reis'in yürüttüğü araştırma kapsamında ise çalışan ve

çalışmayan hasta grupları arasında yaşam kalitesi açısından fark bulunmadığı bildirilmiştir (14). Bu sonuçlar bizim elde ettiğimiz sonuçlarla örtüşmemektedir.

Yaşam kalitesinin yaş faktöründen etkilenmediği saptandı. Kemoterapinin yaşam kalitesine olan etkisinin araştırıldığı International Breast Cancer Study Group Trial VII'den elde edilen sonuçlarda ise, yaşlı hastalarda kemoterapi semptomlarının daha fazla görüldüğü ancak yaşlıların yakınmalarını daha az ifade etme eğiliminde oldukları, yaşam kalitesini hasta yaşının etkilediği bildirilmiştir (15). Bu çalışma sonuçları bizim bulgularımız ile örtüşmemektedir. Bunun nedeni bizim araştırma grubumuzda 65 yaş ve üzeri hasta sayısının az olmasına bağlı olabilir.

Sonuç; Kanser tanısı ve kemoterapi bireyin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen, fiziksel sosyal ve ruhsal dengesini bozan olumsuz bir durumdur (16). Kemoterapi alan hastalara bakım veren hemşirelerin fiziksel semptomların izlem ve yönetiminde önemli rolü olduğu bilinmektedir. Hemşirelerin eğitim düzeyi düşük, ekonomik zorluk içinde olan, işinden ayrılmış ve yalnız yaşayan hastalara yönelik bakımı planlarken bütüncül yaklaşım ile destekleyerek bakım vermeleri gerekmektedir.

Kaynaklar

- Gültekin M, Boztaş G. (Ed.)Türkiye Kanser İstatistikleri. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. 2014:43.
- Aslan Ö, Vural H, Kömürçü Ş, Özet A. Kemoterapi alan kanser hastalarına verilen eğitimin kemoterapi semptomlarına etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006;10:18-24.
- Chemotherapy and Quality of Life. Psycho-oncology Co-operative Research Group (PoCoG) Quality of Life Office (2008). (online resource <http://www.pocog.org.au/content.aspx?page=Chemotherapy>). Erişim Tarihi:22.11.2014
- Wenzel L, Vergote I, Cella D. Quality of life in patients receiving treatment for gynecologic malignancies: Special considerations for patient care. Int J Gynecol Obstet 2003;83:211-229
- Pınar G, Algier L, Colak M, Ayhan A. Jinekolojik kanserli hastalarda yaşam kalitesi. Uluslararası Hematoloji- Onkoloji Dergisi, 2008;3:141-148.
- Bayram Z, Durna Z, Akın S. Quality of life during chemotherapy and satisfaction with nursing care in Turkish breast cancer patients. European Journal of Cancer Care. 2014;23:675-684
- Cella DF, Tulsy DS, Gray G, et al. The Functional Assessment of Cancer Therapy Scale: Development and validation of the general measure. J Clin Oncol 1993;11:570-579.
- Çetiner M., Kalaca S., Birtaş E., et al Hematopoietik Kök Hücre Nakli Yapılan Hastalarda Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. Turkish Journal of Hematology, 2004;21 (Supplement) 6-7.
- Kızılcı S. Kemoterapi alan kanserli hastalar ve yakınlarının yaşam kalitesini etkileyen faktörler. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1999;3:18-26.
- Shutz AA, Winstead P. Predictors of quality of life in rural patients with cancer. Cancer Nursing. 2001;33:96-101.
- Buchanan DR, O'Mara AM, Kelaghan JW, Minasian LM. Quality-of-life assessment in the symptom management trials of the National Cancer Institute-supported Community Clinical Oncology Program. J Clin Oncol 2005;23:591-598.
- Greimel E, Thiel I, Peintinger F, Cegnar I, Pongratz E. (Prospective assessment of quality of life of female cancer patients. Gynecol Oncol, 2002;85:140-147.
- Lampic C, Peterson VW, Larsson G, Sjoden O, Essen L. Anxiety and depression in hospitalized patient with cancer: Agreement in patient-staff dyads. Cancer Nursing, 2003;19:419-427.
- Reis N. Jinekolojik Kanser ve Tedavilerinin Kadın Cinsel Sağlığına Etkileri. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2003;7:35-40.
- Crivellari D, Bonetti M, Castiglione-Gertsch M, Gelber RD, Rudenstam CM, Thürlimann B, et al. Burdens and benefits of adjuvant cyclophosphamide, methotrexate, and fluorouracil and tamoxifen for elderly patients with breast cancer: The International Breast Cancer Study Group Trial VII. J Clin Oncol 2000;18:1412-22.
- Usta Yeşilbakan Ö, Durmaz Akyol A, Çetinkaya Y, Altın T, Ünlü D. Kemoterapi tedavisi alan hastaların tedaviye bağlı yaşadıkları semptomlar ve yaşam kalitesine olan etkisinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2005;21:13-31.