


RESEARCH ARTICLE

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE ROMATOİD ARTRİT TANILI HASTALARIN UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİN VE YAŞAM KALİTELERİNİN BELİRLENMESİ

Gülsüm Öztürk Emiral¹  Egemen Ünal¹  Burcu Işıktekin Atalay¹  Didem Arslantaş¹ 
Alaettin Ünsal¹  Cengiz Korkmaz² 

1 Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Eskişehir

2 Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Eskişehir

ABSTRACT

Objective: Rheumatoid Arthritis (RA) is chronic connective tissue disease, with exacerbation and recovery periods, which characterized by stiffness, pain and deformities in the joints of unknown etiopathogenesis clearly and capable of holding different systems. RA can lead to limitation of daily activities, isolation from society, and dependence on others. As a result of this, decrease in self esteem, depression, anxiety and hopelessness may develop. In addition, studies have reported poorer quality of life in RA patients. .

Methods: The aim of this study was to determine the quality of life, hopelessness levels and related factors of RA patients admitted to Eskişehir Osmangazi University Faculty of Medicine Rheumatology Clinic. In this study,; This is a descriptive study conducted between March 1 and May 31, 2015, at the Rheumatology Clinic and which conducted on the patients who came to the polyclinic (n = 2978) and who treated and followed up with the diagnosis of RA (n≈1175), and who came to the RA polyclinic on the day-time of the study (n≈390) and who agreed to participate in the study after obtaining informed consent (n = 125 (32.1%)). The study group consisted of 118 (30.3%) individuals who completed more than 90% of the questionnaire.

Results: In the study group, the level of hopelessness was found to be high in those with high education and low income status. Decreasing hopelessness levels of these individuals is important in order to provide more regular treatment and benefit from treatment. For this reason, it is very important to raise awareness of people for disease and treatment and to provide accurate information about the disease to individuals by organizing training programs on the subject. On the other hand, when the CV and family characteristics of individuals were examined, their levels of hopelessness were not related to any of these criteria.

Conclusion: We think that it would be appropriate to evaluate the individuals with RA in terms of their CV and family characteristics with more comprehensive studies.

Key Words: rheumatoid arthritis, hopelessness level.

ÖZET

Amaç: Romatoid Artrit (RA) etiyopatogenezi tam olarak bilinmeyen; eklemlerde katılık, sertlik, ağrı ve deformitelerle giden; değişik sistemleri tutabilen; alevlenme ve iyileşme dönemleri olan kronik bağ dokusu hastalığıdır. RA, kişinin gündelik etkinliklerinin kısıtlanmasına, toplumdan soyutlanmaya, başkalarına bağımlı hale gelmeye neden olabilmektedir. Bunlar sonucunda kişinin benlik saygısında azalma, depresyon, kaygı-umutsuzluk duyguları gelişebilmektedir. Ayrıca yapılan çalışmalar da RA hastalarında yaşam kalitesinin kötüleştiği bildirilmektedir.

Yöntem :Çalışmada, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Romatoloji Polikliniği'ne başvuran RA tanısıyla tedavi gören ve takip edilen bireylerin yaşam kalitelerini, umutsuzluk düzeylerini ve ilişkili olabilecek bazı faktörleri belirlemek amaçlandı. Çalışmada 1 Mart-31 Mayıs 2015 tarihleri arasında ESOGÜ Tıp Fakültesi Romatoloji Polikliniği'ne başvuran(n=2978), RA tanısıyla tedavi gören ve takip edilen(n≈1175); çalışma gün-saatinde polikliniğe gelen (n≈390) çalışmanın amacı anlatıldıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden, yazılı onamları alınan(n=125(%32,1)) hastalar üzerinde yürütülmüş tanımlayıcı bir araştırmadır. Çalışma grubunu anket formun %90'undan

Cite this article as: Öztürk Emiral G, Ünal E, Işıktekin Atalay B, Arslantaş, Ünsal A, Korkmaz C. Bir Üniversite Hastanesinde Romatoid Artrit Tanılı Hastaların Umutsuzluk Düzeylerinin Ve Yaşam Kalitelerinin Belirlenmesi Medical Research Reports 2019;2(1):18-22

İfazlasını dolduran 118(%30.3) kişi oluşturdurdu.

Bulgular: Çalışma grubunda umutsuzluk düzeyi öğrenim durumu yüksek olanlarda ve gelir durumu düşük olanlarda yüksek olarak bulunmuştur. Bu bireylerin umutsuzluk düzeylerinin azaltılması tedavilerinin daha düzenli verilebilmesi ve tedaviden daha fazla yarar sağlayabilmeleri açısından önemlidir. Bu nedenle konu ile ilgili eğitim programları düzenleyerek kişilerin hastalık ve tedavisi için farkındalıklarını arttırmak ve bireylere hastalıkları ile ilgili doğru bilgi sunmak büyük önem taşımaktadır. Öte yandan bireylerin RA'ya ait özgeçmiş ve soygeçmiş özelliklerine bakıldığında umutsuzluk düzeyleri bu kriterlerin hiç biriyle ilişkili bulunmamıştır.

Tartışma: RA olan bireylerin hastalıkları ile ilgili özgeçmiş ve soygeçmiş özellikleri açısından daha kapsamlı çalışmalarla değerlendirilmesinin uygun olacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelime: İromatoid artrit, umutsuzluk düzeyi

GİRİŞ

Otoimmün bir hastalık olan Romatoid artrit (RA); etiyolojisi tam bilinmeyen, eklemlerde ağrı, şişlik, katılık ve fonksiyon kaybına yol açan, ilerleyen dönemde kalıcı eklem hasarına sebep olabilen, bazen multisistem organ tutulumu ile seyreden kronik, progresif ve remisyonlarla giden inflamatuvar bir hastalıktır. Erken ölümlere ve sakatlıklara neden olan RA, otoimmün artritlerin en sık görülen tipidir [1,2]. Dünyada prevalansı %0.4-1.3 arasında olup, ülkemizde ise %0.4 olarak bildirilmiştir [2,3]. RA, her yaşta görülebilmekte olup sıklıkla 4. ve 6. dekadlar arası başlamaktadır [1,2]. Kadınlarda erkeklerden 2-3 kat daha siktir [2,4].

Etiyolojisi tam olarak bilinmemekle beraber cinsiyet, yaş, genetik yatkınlık, enfeksiyonlar, immünolojik ve psikolojik faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Genel olarak kabul gören görüş ise, genetik yatkınlığı olan duyarlı kişilerde çevresel faktörlerin etkisi ile hastalığın tetiklendiği ve inflamatuvar sürecin başladığıdır [2].

RA neden olduğu kronik ağrı, eklem deformiteleri, engellilik, agresif tedavi, fonksiyon kayıpları, gündelik işlerin kısıtlanması, iş yaşamında etkinliğin azalması, sosyal hayattan soyutlanma, başkalarına bağımlı hale gelme gibi durumlar sonucu hastaların emosyonel durumu negatif yönde etkilenmektedir. Yapılan çalışmalarda RA ile takip edilen hastaların, umut düzeylerinin düşük olduğu, yaşam kalitelerinin bozulduğu, depresyon-anksiyete gibi hastalıklarının daha sık görüldüğü bildirilmiştir [5-8]. Fiziksel, mental ve sosyal iyi olma gibi kavramlarını kapsayan yaşam kalitesi, özellikle kronik hastalıklarda gerek tedavi etkinliğinin gerekse hastalık aktivitesinin değerlendirilmesinde önemli bir ölçüttür [9]. Bu nedenle RA nedeniyle takip edilen hastaların sadece hastalık durumunun değil, umutsuzluk, bozulmuş yaşam kalitesi gibi eşlik edebilecek komorbiditelerin değerlendirilmesi son derece önemlidir.

Çalışmada, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Romatoloji polikliniğine başvuran RA tanısıyla takip edilen ve tedavi gören bireylerin

umutsuzluk düzeylerinin, yaşam kalitelerinin ve ilişkili olabilecek bazı faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

METOD

Çalışma, 1 Mart-31 Mayıs 2015 tarihleri arasında ESOGÜ Tıp Fakültesi Romatoloji Polikliniği'ne başvuran (n=2978), RA tanısıyla tedavi gören ve takip edilen (n=1175); çalışma gün-saatinde polikliniğe gelen (n=390) çalışmanın amacı anlatıldıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden, yazılı onamları alınan 125 (%32,1) hasta üzerinde yürütülmüş kesitsel tipte bir araştırmadır. Çalışma grubunu anket formun %90'ından fazlasını dolduran 118 (%30.3) kişi oluşturdurdu.

Çalışmanın yapılabilmesi için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığından 2015 - 205 sayılı onay alındı.

Veri toplamak amacıyla literatürden de faydalanılarak bir anket form hazırlandı [7, 9-11]. Hazırlanan anket formun birinci bölümü bireylerin bazı sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, medeni durumu, gelir getirici işte çalışma durumu, aile gelir durumu vs), bazı alışkanlıklarını/öz-soy geçmiş özellikleri (sigara içme durumu, düzenli fizik aktivite yapma durumu, ilaç kullanmayı gerektiren hekim tanılı başka bir hastalığı olma durumu, ailede kronik hastalık öyküsü vs), mevcut hastalığı ile ilgili özelliklerini (hastalığının süresi, hastalığının aktivasyon durumu, kullanılan tedavi protokolü, ilaç kullanma süresi ve sıklığı, ilaçlarını düzenli alma durumu, ilaç dışı herhangi bir tedavi alma durumu vs) sorgulayan ifadelerden oluşmaktaydı. İkinci bölüm, SF-36 sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi ve Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin (BUÖ) sorularını içermektedir.

Çalışma gün ve saatinde Romatoloji polikliniğine gidildi. RA tanısı ile takip edilen hastalar ile görüşüldü. Çalışmanın konusu ve amacı anlatıldıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul edenlerden yazılı onamları alındı. Anket formlar araştırmacılar

araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile dolduruldu. Bu işlem yaklaşık olarak 15-20 dakika sürdü.

BUÖ; Beck ve ark. Tarafından 1974 yılında geliştirilmiştir. Ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1991 yılında Seber ve ark. tarafından yapılmış olup daha sonra Durak A. ve Palabıyıklıoğlu R. tarafından ölçek üzerinde çalışmış; ölçeğin geçerliliğine, güvenilirliğine ve faktör yapısına ilişkin daha ayrıntılı bilgiler elde edilmiştir. BUÖ; gelecek hakkındaki olumsuz beklentilerin ölçüsünü değerlendiren, evet/hayır olarak yanıtlanan, 20 maddeden oluşan, 0-1 arasında puanlanan bir ölçektir. Maddelerin 11 tanesinde "evet" seçeneği 9 tanesinde ise "hayır" seçeneği 1 puan alır. Puan aralığı 0-20'dir. Alınan puan arttıkça bireyin umutsuzluk düzeyi artmaktadır [10,12,13].

Bu çalışmada yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde SF-36 sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek Ware ve arkadaşları tarafından 1992 yılında geliştirilmiş olup (y-14), Türkiye' de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise 1999 yılında Koçyiğit ve arkadaşları tarafından yapılmıştır [15]. SF-36 kendi kendini değerlendirme ölçeği olup, bireylerin son 4 hafta içindeki durumları esas alınır. Ölçeğin 8 alt alanı olup, her alt alandan alınabilecek puanlar 0-100 arasında değişir. Alınan puanlar arttıkça yaşam kalitesi de artar.

Çalışmamızda kişilerin eklemelerindeki şikayetler daha önce yaşamış oldukları ağrı ve kısıtlılık durumlarına göre kıyasla ve kendi algılarına göre, "şikayetim yok", "düşük", "orta", "yüksek", hastalıklarının aktivasyon durumu ise yine aynı şekilde bireylerin hastalık süreci içindeki şikayetlerinin ve hastalığın aktivasyon-gerileme dönemlerini değerlendirerek "remisyonda", "düşük", "orta" ve "yüksek" olarak ifade etmeleri istendi. Aylık hane geliri değişkeni bireylerin kendi algılamalarına göre değerlendirilmiştir.

Bireylerin her hangi bir anti-romatizmal biyolojik ajan kullanımı varlığı olması durumunda DMARD kullanımı var, benzer şekilde konvansiyonel tıp tedavileri dışında tariflenen geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarından yararlananlar ise paramedikal tedavi kullanımı var olarak değerlendirildi.

Elde edilen veriler, IBM SPSS (versiyon 20.0) İstatistik Paket Programında değerlendirildi. Verilerin analizinde x², Mann Whitney U ve Kruskal Wallis Testleri kullanıldı. İstatistik anlamlılık değeri p≤0.05 olarak alındı.

BULGULAR

Çalışma grubunu oluşturanların 25'i (%21.2) erkek 93'ü (%78.8) kadındı. Yaşları 23-82 arasında değişmekte olup ortalama 53.9±12.2 yıl idi. Çalışma

grubunun %71.2'si ilkokul ve altında öğrenim düzeyine sahip, %81.4'ü çalışmıyor ve %72.0'ı düzenli olarak egzersiz yapmıyordu. Hastaların BUÖ'den aldıkları puan ortancası 3.00 (0.00-18.00) idi. Ortaokul ve üzeri öğrenim durumuna sahip olanların ve aile gelir durumu kötü olanların umutsuzluk düzeyleri daha yüksekti (her biri için p<0.05). Çalışma grubunu oluşturanların umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların bazı sosyodemografik özellikler ve alışkanlıklara göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Çalışma grubunu oluşturanların 73'ünün (%61.8) hastalık aktivasyon durumu düşük, 72'sinde ise (%61.0) RA dışında hekim tanılı başka bir hastalık bulunmaktaydı. Hastalık aktivitesi orta/yüksek olanların umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puan daha yüksekti. Çalışma grubunu oluşturanların umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların RA hastalık özelliklerine ve Öz-soygeçmiş özelliklerine göre dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 1. Çalışma grubunu oluşturanların umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların bazı sosyodemografik özellikler ve alışkanlıklara göre dağılımı

Değişkenler	n(%)	BUÖ Skoru Median (Min-Max)	Test değeri Kw/Z; p
Yaş grubu			
≤59	78 (66.1)	3.00 (0.00-18.00)	0.034; 0.973
≥60	40 (33.9)	3.00 (0.00-16.00)	
Cinsiyet			
Erkek	25 (21.2)	3.00 (0.00-16.00)	0.278; 0.781
Kadın	93 (78.8)	3.00 (0.00-18.00)	
Öğrenim düzeyi			
İlkokul ve altı	84 (71.2)	2.00 (0.00-15.00)	2.320; 0.020
Ortaokul ve üzeri	34 (28.8)	3.00 (0.00-18.00)	
Medeni durum			
Evli	102 (86.4)	3.00 (0.00-18.00)	0.186; 0.853
Evli değil	16 (13.6)	3.00 (0.00-16.00)	
Çalışma durumu			
Çalışıyor	22 (18.6)	3.00 (0.00-16.00)	0.949; 0.343
Çalışmıyor	96 (81.4)	3.00 (0.00-18.00)	
Aylık hane geliri			
İyi	16 (13.6)	1.50 (0.00-15.00)	12.994; 0.002
Orta	89 (75.4)	3.00 (0.00-18.00)	
Kötü	13 (11.0)	10.00 (1.00-16.00)	
Sigara içme durumu			
İçiyor	21 (17.8)	3.00 (0.00-16.00)	1.494; 0.135
İçmiyor	97 (82.2)	3.00 (0.00-18.00)	
Düzenli fizik aktivite			
Yapıyor	33 (28.0)	3.00 (0.00-15.00)	1.312; 0.189
Yapmıyor	85 (72.0)	3.00 (0.00-18.00)	
Toplam	118 (100.0)	3.00 (0.00-18.00)	

Çok değişkenli analiz sonucunda hastalık aktivasyon durumu ($\beta=2.12$ %95 GA(0.41-3.84)) ve aile gelir durumu ($\beta=2.67$ %95 GA(0.96-4.39)) BUÖ'den alınan puan ile ilişkili değişkenlerdi.

Çalışma grubunda RA hastalık aktivitesi orta/yüksek olanların SF-36 ölçeğinin mental sağlık alt alanı dışındaki tüm alanlarında aldıkları puanlar daha düşüktü (herbiri için $p<0.05$). BUÖ'den alınan puanlar ile SF-36'dan alınan puanlar arasında negatif yönde korelasyon mevcuttu. Çalışma grubundakilerin SF-36 alt alanlarından aldıkları puanlar Tablo 3'de, BUÖ'den ve SF-36'dan alınan puanlar arasındaki korelasyon Tablo 4'te verilmiştir.

TARTIŞMA

Çalışma grubunu oluşturanların BUÖ'den aldıkları puan ortancası düşük olarak bulundu. RA kronik bir hastalık olduğu ve tedavisinin uzun süreler alması

Tablo 2. Çalışma grubunu oluşturanların umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların RA hastalık özelliklerine ve Öz-soygeçmiş özelliklerine göre dağılımı

Değişkenler	n(%)	BUÖ Skoru Median (Min-Max)	Test değeri Kw/Z; p
Hastalık süresi			
≤5 yıl	36 (30.5)	3.50 (0.00-18.00)	0.094 ; 0.954
6-10 yıl	38 (32.2)	3.00 (0.00-16.00)	
≥11 yıl	44 (37.3)	3.00 (0.00-16.00)	
Hastalık aktivasyon durumu			
Remisyon/Düşük	73 (61.8)	2.0 (0.0-16.0)	2.339 ; 0.019
Orta/Yüksek	45 (38.2)	5.0 (0.0-18.0)	
İlaç kullanma süresi			
≤5 yıl	39 (33.1)	3.00 (0.00-18.00)	0.384 ; 0.825
6-10 yıl	36 (30.5)	3.00 (0.00-16.00)	
≥11 yıl	43 (36.4)	3.00 (0.00-16.00)	
Kullanılan tedavi protokolü			
DMARD	98 (83.1)	3.00 (0.00-18.00)	0.069 ; 0.945
DMARD dışı	20 (16.9)	3.00 (0.00-16.00)	
RA dışında hekim tanı kronik hastalık öyküsü			
Var	72 (61.0)	2.00 (0.00-16.00)	1.333 ; 0.183
Yok	46 (39.0)	4.00 (0.00-18.00)	
1.derece akrabalarında hekim tanı kronik hastalık öyküsü			
Var	71 (60.2)	2.00 (0.00-18.00)	0.470 ; 0.638
Yok	47 (39.8)	3.00 (0.00-16.00)	
Paramedikal tedavi alma durumu			
Evet	16 (13.6)	2.50 (0.00-09.00)	1.483 ; 0.138
Hayır	102 (86.4)	3.50 (0.00-18.00)	
Toplam	118 (100.0)	3.00 (0.00-18.00)	

Tablo 3. Çalışma grubundakilerin SF-36 Alt alanlarından aldıkları puanlar

Değişkenler	SF-36 score
	Median(Min-max)
Fiziksel fonksiyon	55.00 (10.00-100.00)
Fiziksel rol	75.00 (00.00-100.00)
Vücut ağrısı	62.00 (00.00-100.00)
Genel sağlık algısı	50.00 (00.00-97.00)
Yaşamsallık	45.00 (10.00-100.00)
Sosyal fonksiyonellik	75.00 (00.00-100.00)
Emosyonel rol	100.00 (00.00-100.00)
Mental sağlık	75.00 (08.00-96.00)

bakımından hastalarda sağlıkları ve hayatlarına dair bir umutsuzluk duygusunun hâkim olması beklenebilecek bir durumdur. Bununla ilgili kronik bir hastalığa sahip bireylerde gerçekleştirilen benzer çalışmalarda da hastaların umutsuzluk düzeyleri düşük bulunmuştur [16, 17].

Çalışmada ortaokul ve üzeri öğrenim durumuna sahip olanlarda umutsuzluk düzeyleri daha yüksek olarak bulundu. Öğrenim seviyesi yüksek bireylerin kendi sağlık durumları ile ilgili ulaşabildikleri kaynaklardan daha fazla yararlandığı ve bu sayede bireylerin hastalıkları ile ilgili farkındalıklarının daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Ancak Arslantaş ve arkadaşlarının çalışmalarında eğitim düzeyinin düşmesi ile umutsuzluk düzeylerinin arttığı bildirilmektedir [17]. Yine Tercanlı ve arkadaşlarının çalışmasında da çalışmamız sonuçlarına zıt şekilde eğitim düzeyi azaldıkça umutsuzluk puanlarının arttığı bildirilmektedir [18].

Öte yandan çalışmada aile gelir durumu kötü olanların umutsuzluk düzeyleri daha yüksek olarak bulundu. Aile gelir durumu kötü olan bireyler hastalıkları ile ilgili tedavilerini sağlıklı şekilde sürdürebilme kaygısı taşıyor olabilirler. Bu nedenle bu bireylerin hastalıklarının durumu ile ilgili olarak umutsuzluk içerisinde olmaları beklenen bir durumdur. Bu durumu destekler nitelikte bazı çalışmalarda gelir durumu kötü olan bireylerin sağlıklarına ve geleceklere ilişkin umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildiren ve umutsuzluk düzeyi ile aile gelir durumunun ilişkisini gösteremeyen çalışmalar mevcuttur [18, 19].

Çalışma grubunda RA hastalık-Öz/Soygeçmiş özelliklerinde umutsuzluk düzeyleri bakımından

Tablo 4. BUÖ'den ve SF-36'dan alınan puanlar arasındaki korelasyon

SF-36 Değişkenleri	BUÖ r; p
Fiziksel fonksiyon	-0.283; 0.002
Fiziksel rol	-0.225; 0.014
Vücut ağrısı	-0.350; 0.000
Genel sağlık algısı	-0.436; 0.000
Yaşamsallık	-0.382; 0.000
Sosyal fonksiyonellik	-0.444; 0.000
Emosyonel rol	-0.349; 0.000
Mental sağlık	-0.517; 0.000

gruplar arasında fark bulunamadı. Bu durum RA sahibi olan bireylerin umutsuzluk düzeylerinin tüm bu özelliklerdeki farklılıklardan bağımsız olmak üzere homojen olarak yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Sonuç

Çalışma grubunda umutsuzluk düzeyi öğrenim durumu yüksek olanlarda ve gelir durumu düşük olanlarda yüksek olarak bulunmuştur. Bu bireylerin umutsuzluk düzeylerinin azaltılması tedavilerinin daha düzenli verilebilmesi ve tedaviden daha fazla yarar sağlayabilmeleri açısından önemlidir. Bu nedenle konu ile ilgili eğitim programları düzenleyerek kişilerin hastalık ve tedavisi için farkındalıklarını arttırmak ve bireylere hastalıkları ile ilgili doğru bilgi sunmak büyük önem taşımaktadır. Öte yandan bireylerin RA'ya ait özgeçmiş ve soygeçmiş özelliklerine bakıldığında umutsuzluk düzeyleri bu kriterlerin hiç biriyle ilişkili bulunmamıştır. RA olan bireylerin hastalıkları ile ilgili özgeçmiş ve soygeçmiş özellikleri açısından daha kapsamlı çalışmalarla değerlendirilmesinin uygun olacağı kanaatindeyiz.

Disclosure of funding sources: The authors received no financial support for the research and/or authorship of this article.

Disclosure of potential conflict of interest: The authors declare that they have no conflict of interest in the publication of this article.

KAYNAKLAR

1. American College of Rheumatology. Rheumatoid Arthritis. <http://www.rheumatology.org/1-Am-A/Patient-Caregiver/Diseases-Conditions/Rheumatoid-Arthritis> Erişim tarihi:10.05.2017
2. Centers for Disease Control and Prevention. Rheumatoid Arthritis Fact Sheet. <https://www.cdc.gov/arthritis/>

basics/rheumatoid.htm Erişim tarihi:10.05.2017

3. Akar S., Birlik M., Gürler Ö., Sarı I., Onen F., Manisalı M. et al. The prevalence of rheumatoid arthritis in an urban population of Izmir-Turkey. *Clinical and Experimental Rheumatology* 2004; 22: 416-420.
4. Whalley D., McKenna S.P., De Jong Z., Van Der Heijde D. Quality of Life in Rheumatoid Arthritis. *British Journal of Rheumatology* 1997; 36: 884-888.
- 5: Wan, Su Wei, et al. "Health-related quality of life and its predictors among patients with rheumatoid arthritis." *Applied Nursing Research*30 (2016): 176-183.
- 6: Euesden, Jack, et al. "The Relationship Between Mental Health, Disease Severity, and Genetic Risk for Depression in Early Rheumatoid Arthritis." *Psychosomatic medicine* 79.6 (2017): 638-645.
- 7: Lapčević, Mirjana, et al. "Socioeconomic and therapy factor influence on self-reported fatigue, anxiety and depression in rheumatoid arthritis patients." *Revista Brasileira de Reumatologia (English Edition)* (2017).
- 8: Xu, NeiLi, et al. "Associations of perceived social support and positive psychological resources with fatigue symptom in patients with rheumatoid arthritis." *PloS one* 12.3 (2017): e0173293.
- 9: Gamal, Rania M., et al. "Quality of life assessment in Egyptian rheumatoid arthritis patients: Relation to clinical features and disease activity." *The Egyptian Rheumatologist* 38.2 (2016): 65-70.
- 10: Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of consulting and clinical psychology*, 42(6), 861.
- 11: Ware Jr, John E., and Cathy Donald Sherbourne. "The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection." *Medical care* (1992): 473-483.
- 12: Seber, G., Dilbaz, N., Kaptanoğlu, C., & Tekin, D. (1993). Umutsuzluk ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirliği. *Kriz Dergisi*, 1(3), 139-142.
- 13 :Durak, A., & Palabıykoğlu, R. Beck Umutsuzluk Ölçeği Geçerlilik Çalışması. *Kriz Dergisi*, 2(2), 311-319.
14. Ware JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Med Care*. 1992; 30: 473-83
15. Kocıyigit H, Aydemir O, Olmez N, Memis A. Reliability and validity of the Turkish version of Short-Form-36 (SF-36) *Turkish J Drugs Therap*. 1999; 12: 102-6
16. Hülya ARSLANTAŞ, Filiz ADANA, Fadime KAYA, Dilek TURA Yatan Hastalarda Umutsuzluk ve Sosyal Destek Düzeyi ve Bunları Etkileyen Faktörler *İ.Ü.F.N. Hem. Derg* (2010) Cilt 18 - Sayı 2: 87-97 ISSN 1304-4869 Araştırma Yazısı
17. Naile BAYRAMOVA, Ayfer KARADAKOVAN Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Umutsuzluk Durumlarının İncelenmesi* *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, Cilt: 7, Sayı: 2, 2004
18. Nurgül TERCANLI, Vildan DEMİR Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Çeşitli Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi / Gümüşhane University Journal of Health Sciences*: 2012;1(1) 29.
19. Semra TETİK, Hatice YURTSEVER Ön Lisans Öğrencilerinin Umutsuzluk Algılarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, Yıl: 2018, Cilt: 9, Sayı: 21, ss.39-56.