

Derleme / Review

## Kanser Olan Hastalara Verilen Eğitimin Öz Bakıma Etkisi The Effect of the Training Given to Cancer Patients Upon Self-Care

Melek Ertürk Yavuz<sup>1</sup>  Ayla Gürsoy<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Artvin, TÜRKİYE  
<sup>2</sup> Antalya Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Antalya, TÜRKİYE

**Geliş tarihi/ Date of receipt:** 09/01/2021 **Kabul tarihi/ Date of acceptance:** 30/06/2021  
© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Turkey, **Published online:** 08/09/2021

### ÖZ

Kanser hastaları hem hastalık hem de tedavisi nedeni ile öz bakımlarını gerçekleştirmede güçlük yaşamaktadırlar. Yapılan çalışmalar kanser hastalarına verilen eğitimlerin hastaların öz bakım gücünü artırdığını göstermektedir. Öz bakım güçleri iyi olan hastalar fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan daha iyi hissetmekte ve buna bağlı olarak yaşam kaliteleri artmaktadır. Bu nedenle hemşirelerin kanser hastalarının öz bakımlarını arttırmak amacı ile çeşitli eğitim programları düzenlemeleri önemlidir.

**Anahtar kelimeler:** Eğitim, hemşire, kanser, öz bakım

### ABSTRACT

Cancer patients have difficulty in performing their self-care due to both the disease and the treatment. Studies show that the trainings given to cancer patients increase their self-care strength. Patients with good self-care strength feel better physiologically, psychologically, and socially, which eventually improve their quality of life. For this reason, it is important for nurses to organize various training programs with the aim of improving the self-care of cancer patients.

**Keyword:** Training, nurse, cancer, self-care

**ORCID IDs of the authors:** MEY: 0000-0002-4196-6317; AG: 0000-0003-3585-4500

**Sorumlu yazar/Corresponding author:** Dr. Öğr. Üyesi Melek Ertürk Yavuz

Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Artvin, TÜRKİYE

**e-posta/e-mail:** [melekerturk87@gmail.com](mailto:melekerturk87@gmail.com)

**Atıf/Citation:** Ertürk Yavuz M, Gürsoy A. (2021). Kanser olan hastalara verilen eğitimin öz bakıma etkisi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 4(2), 273-279. DOI:10.38108/ouhcd.854795

## Giriş

Dünyada önemli bir sağlık problemi olan kanser kontrolsüz hücre büyümesi ve anormal yayılımını ifade etmek için kullanılan; bireyi biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik açıdan olumsuz etkileyen hastalık grubudur (Jemal ve ark., 2011). Ayrıca hem mevcut hastalık hem de tedavi yöntemleri nedeniyle insanların yaşamlarını etkileyen önemli bir sağlık sorunudur (Ertem, 2009). Tedavi sürecinde kanser hastaları öz bakım konusunda kısmen ya da tamamen yetersiz kalabilmektedirler (Üstündağ ve Zengin, 2008). Bu sorunu çözebilmek için hastalara çeşitli eğitim programları geliştirilmekte ve öğretilmektedir (Fırat ve Öztunç, 2019; Korkmaz ve ark., 2020). Bu derlemeyle kanser hastalarına verilen eğitimin içeriği ve teknikleri (sözel, yazılı materyal/broşürler, web tabanlı, telefon) ile bu eğitimlerin öz bakıma etkisi literatür doğrultusunda tartışılacaktır.

## Öz Bakım Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) öz bakımı “sağlığı yükseltmek ve hastalıkları önlemek için bireysel, ailesel ve toplumsal olarak yapılan aktiviteler” olarak tanımlamaktadır (World Health Organization, 1983). Ancak öz bakım tanımı DSÖ’nün tanımından yıllar önce bireyselliği ön plana alacak bir şekilde Orem tarafından 1959 yılında yapılmıştır. Orem, birey ve bireysel bakım gereksinimlerine odaklanan kuramında öz bakımı; “bireyin sağlığını, yaşamını ve iyilik halini korumak için gerekli aktiviteleri uygulaması” olarak tanımlamıştır (Üstündağ ve Zengin, 2008). Ayrıca öz bakım gereksinimleri evrensel (hava, su, beslenme vb.), gelişimsel (evlilik, gebelik, ergenlik çağı vb.) ve sağlıktan sapma (hastalık, sakatlık, yaralanma vb.) olmak üzere üç boyutta ele alınmıştır. Orem’e göre öz bakım; kişisel merak, eğitim ve deneyimler ile öğrenilmektedir (Velioglu, 2012).

Öz bakım kavramı içinde önemli bir kavram olan öz bakım gücü; sağlığın devamlılığı ve artırılması ile ilgili olarak kişinin öz bakım performansını gösteren eylem ve güç öğelerinin bileşimi olarak tanımlanmaktadır (Altıparmak ve ark., 2011). Öz bakım aktiviteleri ve öz bakım gücü hemşirelik bakımının planlanması ve hastaların bakım sürecine katılması açısından büyük öneme sahiptir.

Bir başka kavram olan öz yönetim ise; kendi kendine odaklı, disiplinlerarası sağlık tanıtım stratejisidir ve tüm dünyada geçerli bir terim haline gelmiştir. Öz yönetim ile öz bakım kavramları zaman zaman birbirlerinin yerine

kullanılabilmektedir. Ancak bu iki kavram birbirinden farklıdır. Öz bakım kendi sağlığı için bireyin sorumluluğunu vurgulamaktayken; öz yönetim ise genellikle tedavi yaklaşımlarını içeren, hastalar ile sağlık personeli arasındaki etkileşimli bir süreci vurgulamaktadır (Yuan, 2010).

## Kanser Olan Hastalarda Öz Bakım

Öz bakım çoğunlukla kronik hastalıklar için yaygın olarak kullanılan bir terimdir (Gao ve Yuan, 2011). Kronik hastalıklarda tedavide amaç, kişinin mevcut hastalık ve tedavi sürecine uyumunu ve işbirliği içinde olmasını sağlamaktır. Günümüzde sağlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesinin ön plana çıkması ile birlikte; hemşirelik bakımında “öz bakım” kavramı önemli yer edinmiştir (Fırat ve Öztunç, 2019).

Kanser giderek kronik bir hastalık halini almakta ve kanser olan hastalar çeşitli nedenler ile öz bakım konusunda problemler yaşamaktadırlar (Hewitt ve ark., 2003). Yapılan çalışmalarda yaş, eğitim düzeyi, iş durumu, hastalığın evresi ve komplikasyonları, hastalığın tekrarlama durumu, sosyal destek ve fiziksel fonksiyon durumu ve yaşam gücünün kanser hastalarının öz bakımlarını etkilediği belirtilmiştir (Altıparmak ve ark., 2011, Qian ve Yuan, 2012). Nitekim; genç yaşta, eğitim düzeyi yüksek, kanser erken evresinde olan, nüksü olmayan, komplikasyon sayısı düşük, sosyal destek alan, fiziksel fonksiyonu daha iyi olan ve yaşam gücü yüksek kanser hastalarının öz bakım gücü daha yüksektir (Altıparmak ve ark., 2011; Ertem ve ark., 2009; Shahsavari ve ark., 2015; Üstündağ ve Zengin, 2008). Depresyon da öz bakımı olumsuz etkileyen unsurlar arasında yer almaktadır. Qian ve Yuan (2012)’in mide ve kolorektal kanseri olan hastalar ile yaptıkları çalışmada, depresyon düzeyi düşük olan hastaların fiziksel fonksiyonlarının iyi olmasına bağlı olarak öz bakım ve öz yeterliliklerinin daha iyi olduğu belirlenmiştir.

## Hemşirelerin Eğitici Rolü

Hemşirelik; kuramsal, bilimsel ve bilgi temelli uygulama becerileri içeren bir meslektir (Taylan ve ark., 2012). Hemşirelerin bakım verme, hasta savunuculuğu, araştırma, yöneticilik, karar verme, iletişim, eşgüdüm sağlayıcı, rehabilite edici, tedavi edici rollerinin yanında eğitici rolü de bulunmaktadır (Kaya 2009; Yıldırım ve ark., 2017).

Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını korumaya, geliştirmeye, hastalık halinde iyileştirmeye ve doğru sağlık davranışlarını kazandırmaya yönelik olarak planlı biçimde eğitim vermek hemşireliğin temel görevlerinden biridir (Öztek, 2006; Taylan ve ark., 2012). Hemşirelerin bu görevi ulusal ve uluslararası

çalışma raporları, yasa ve yönetmelikler ile de belirtilmiştir (Kaya, 2009).

Hemşireler, eğitici rolleri ile hastaların psikolojik, sosyal ve fiziksel sorunlarını tanımalarını ve bunlarla baş etmelerini kolaylaştırmaktadırlar (Aslan ve ark., 2006; Karamanoğlu ve Özer, 2008; Şenyuva ve Taşocak, 2007). Hasta eğitimleri, bire bir ya da grup halinde yapılabilir. Ayrıca eğitimler, işlem esnasında önceden planlanmadan verilebileceği gibi çeşitli etkinliklerde planlanmış biçimde de verilebilmektedir. Verilen eğitimlerin hastalar tarafından anlaşıldığından emin olunmalı ve sağlık bakım amaçları ile ilişkili olarak hastanın yaşamındaki olumlu gelişmeler hemşireler tarafından takip edilmelidir (Kaya, 2009).

Hasta eğitiminde kullanılan yöntemler; sözel, yazılı, web tabanlı ve telefon ile olmak üzere dört başlık altında ele alınmaktadır (Abed ve ark., 2014; Yıldız, 2015)

#### **Sözel eğitim modeli**

Sözel eğitim, hasta eğitiminde önemli bir yere sahiptir. Hastayla iletişimin olduğu her an sözel eğitim yapma imkânı bulunmaktadır. Sözel eğitim sırasında hastanın merak ettiği konular hakkındaki sorularına cevap verilmesi, hasta anlayana kadar verilen bilgilerin tekrarlanması ve uygun bir ortamın ayarlanması gerekmektedir (Marcus, 2014; Yıldız, 2015). Sözel eğitim iyi planlanmadığında, istenilen hedefe ulaşılamaz (Yıldız, 2015).

#### **Yazılı materyal/broşürler**

Yazılı materyaller, sağlık eğitiminde önemli bir yere sahiptir (Şenyuva ve Taşocak, 2007). Bu materyaller sözel verilen bilgilerin daha iyi anlaşılmasını, sorunların tanımlanabilmesini ve çözüm seçeneklerinden en uygun olanın seçilmesini sağlamaktadır. Ayrıca sağlık personelinin ne gibi bilgiler alınması gerektiğinin saptanabilmesi ve bu gereksinimlerin iletilebilmesi konusunda da faydalıdırlar. Yazılı materyaller, eğitim verilecek bireyin dikkatini çekecek şekilde oluşturulmalı ve kolay okunabilir olmalıdır. Ancak hemşireler tarafından geliştirilen 20 yazılı eğitim materyali incelendiğinde, materyallerin okunmasının kolay olmadığı belirlenmiştir (Kaya ve Kaya, 2008). Okunabilirliği arttırmak için değerlendirme ölçekleri kullanılmalıdır (Orgun ve Akkoç, 2020).

#### **Web tabanlı eğitim**

Teknoloji kullanımının yaygınlaşması ile birlikte sağlık eğitiminde önemli bir yere sahip olan web tabanlı eğitimin kullanımı da hızla artmaktadır (Abed ve ark., 2014; Korkmaz ve ark., 2020; Şenyuva, 2017). Web tabanlı eğitim; “geleneksel öğretim yöntemlerinin dışında, bireylerin bir konu

ile ilgili öğrenme sağlamak amacıyla, internet ve bilgisayar alt yapısını kullanarak, farklı bilgi ortamlarında bulunan bilgilerin paylaşımında senkron ve asenkron öğrenme sağlayan ortam” olarak tanımlanmaktadır (Oral ve Kenanoğlu, 2012). Web tabanlı eğitim sosyodemografik açıdan çok farklı olan ve coğrafi koşulları nedeni ile eğitim engeli bulunan bireylerin eğitim gereksinimlerini karşılamakta ve bireysel öğrenmeye dayandığı için öğrenme sorumluluğunu bireye vermektedir. Ayrıca kişilerin karar alma ve sorunlara çözüm bulma becerilerinin gelişmesine destek olan eğitim modelidir (Ekici, 2003; Şenyuva, 2013; Şenyuva, 2017). Erişkin bireylerin yüz yüze yapılan sağlık eğitimlerine zaman ayıramamaları, web ortamındaki bilgiye defalarca ulaşma olanaklarının olması ve web ortamında yapılan eğitimlerin daha ekonomik ve eğlenceli olması nedeniyle web tabanlı eğitimin hasta eğitiminde kullanımı giderek artmaktadır (Demir ve Gözüm, 2011; Erdoğan ve Bulut, 2017; Korkmaz ve ark., 2020). Web tabanlı eğitimin birçok yararı olmasına karşın doğru ve güvenilir kaynaklar kullanılmadığında hastalar için kendi sağlıklarını yönetme, tedavi ve bakımlarını sürdürme konusunda sorun yaşamalarına neden olabilmektedir (Erdoğan ve Bulut, 2017; Bölükbaş ve ark., 2019). Ayrıca kişilerin bilgisayar ve internete erişim imkânının olmaması ya da var olan teknolojiyi kullanamamaları ve bazı web sitelerinin okunabilirliğinin zor olması web tabanlı eğitim için sınırlılık olabilmektedir (Polishchuk ve ark., 2012; Hansberry ve ark., 2014; Erdoğan ve Bulut, 2017; Bölükbaş ve ark., 2019).

#### **Telefon ile eğitim**

Telefon ile eğitim; hastalara yaşadıkları ortamda merak ettikleri konular ve sorunlar hakkında eğitim verme imkanı sunan, ekonomik, tekrar hastaneye başvuruyu azaltan ve hasta memnuniyetini arttıran bir eğitim yöntemidir (Han ve ark., 2010). Hemşirelik uygulamalarında telefon kullanımının faydalı olduğunu gösteren birçok çalışma vardır (Çakmak ve Kapucu, 2018; Tuna ve ark., 2017). Ancak telefon ile eğitim, gerek yasal düzenlemelerin ve sağlık politikalarının eksikliği gerekse yeterli sayıda insan gücünün olmaması nedeni ile istenilen düzeyde değildir (Hintistan ve Çilingir, 2011).

Hemşireler eğitim verirken anlayışlı olmalı ve hastaların sorunlarına çözüm bulmaya çalışmalıdırlar (Yeter ve ark., 2009). Hemşirelerin eğitim sürecinde kullanacağı yöntem ve teknikleri, araç ve gereçleri belirlemesi gerekmektedir. Öğretim yönteminin ve araç-gereçlerin seçiminde;

eğitimin amaçları, hedefleri, içeriği, hastanın özellikleri (yaş, eğitim durumu, okuduğunu anlama düzeyi, yaşanan yer, ekonomik durum vb.), eğitimin verileceği yer, eğitmenin yetenekleri, eğitim için ayrılan zaman vb. etmenler dikkate alınmalıdır (Şenyuva ve Taşocak, 2007). Nitekim; Lian ve arkadaşları (2011) kanser hastaları ile yaptıkları çalışmada, el kitapçığı ile yapılan eğitim; açık, konuyla alakalı ve tam olarak kullanılabilir bulunurken aynı kitapçığın internet üzerinden kullanımı grubun yarısı tarafından elverişli bulunmamıştır. Başka bir çalışmada ise radyoterapi tedavisi alan hastalara radyoterapinin yan etkilerine karşı öz bakımlarını güçlendirmek amacı ile broşür kullanılarak verilen eğitimde, eğitim düzeyi düşük kişilerin broşürü anlamakta sıkıntı yaşadıkları belirlenmiştir (Wilson ve ark., 2010).

### **Kanser Olan Hastalarda Eğitim**

Günümüzde gününbirlik cerrahi, Cerrahi Sonrası Hızlandırılmış İyileşme (Enhanced Recovery After Surgery; ERAS) protokolü, laparoskopik cerrahi vb. uygulamalar nedeniyle hastaların hastanede yatış süreleri kısaltılmakta ve buna bağlı olarak öz bakımla ilgili sorumlulukları artmaktadır. Bu durum hastaların gerekli eğitimi almalarını zorunlu kılmaktadır (Ardahan ve Temel, 2006; Şenyuva ve Taşocak, 2007). Yapılan çalışmalarda da hastaların hastalığa uyumunu sağlamak ve onlara sağlıklı davranışlar kazandırmak için eğitimin gerekli olduğu gösterilmiştir (Aslan ve ark., 2006; Avşar ve Kaşıkçı, 2009). Kanser hastaları da gerek hastalığın kendisi gerekse tedavi yöntemlerine bağlı olarak sorunlar yaşamakta ve kanser tanısına uyumdan tedavinin yan etkilerine kadar her aşamada eğitime gereksinim duymaktadırlar (Akçay ve Gözüm, 2012; Karamanoğlu ve Özer, 2008; Shahsavari ve ark., 2015).

Hemşireler kanser hastalarına kendilerini rahat hissettikleri ortamda eğitim vererek hastalıklarına ve tedavilerine bağlı sorunlar ile baş etmelerine, kendi bakım aktivitelerini üstlenmelerine ve kısa sürede bağımsız duruma gelmelerine yardımcı olarak yaşam kalitelerini yükseltebilirler (Akçay ve Sebahat, 2012). Kanser hastalarına verilecek eğitim: hastalık hakkında bilgi, karşılaşılabilecek sorunlar ve altında yatan nedenler, uygulanmakta olan tedavinin yan etkileri (alopesi, mukozit, bulantı-kusma, halsizlik vb.), yararlanılabilecek toplumsal kaynaklar ve güncel tedavi seçenekleri, ilaçlar hakkında bilgi ve yorgunlukla baş etme yolları konularını içermelidir. Bunun yanı sıra yeterli beslenme, stresle, depresyonla ve korkuyla baş etme yolları ve hastanın fiziksel gereksinimleri

hakkındaki bilgiler eğitimde yer almalıdır. Ayrıca normal aile hayatını devam ettirme ve hastanın psikolojik gereksinimlerine yönelik bilgilendirme de yapılmalıdır (Memiş, 2002).

### **Eğitimin Öz Bakıma Etkisi**

Kanser olan hastaların kendi tedavi ve bakımları sırasında sorumluluk almaları çok önemlidir. Bu süreçte hemşirelerin hastaların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirip sürdürebilmeleri ve yaşam kalitelerini yükseltebilmeleri için hastalara yardımcı olmaları gerekmektedir (Hammer ve ark., 2014). Bunu hemşireler eğitmen rolleri ile gerçekleştirebilirler (Altıparmak ve ark., 2011). Nitekim; Fırat ve Öztunç'un (2019) total larenjektomi geçiren hastalar ile yaptıkları çalışmada, hastalara verilen eğitimin hastaların bilgi düzeyini ve buna bağlı olarak öz bakım gücünü arttırdığı saptanmıştır. Shahsavari ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında öz bakım eğitimi alan hastaların almayanlara göre öz bakım gücünün daha iyi olduğu belirlenmiştir. Fitzsimmons ve arkadaşları (2005) kemoterapi yan etkilerinin eğitimle kontrol altına alınabildiğini ve böylece hastaların öz bakım güçlerinin artırıldığını belirtmişlerdir. Benzer bir çalışmada da meme kanseri nedeni ile kemoterapi alan hastalara kemoterapinin yan etkilerine ilişkin verilen eğitim ve evde izlemin, hastalık yan etkilerini yönetebilme düzeyinde ve yaşam kalitelerinde artış meydana getirdiği saptanmıştır (Akçay ve Gözüm, 2012). Hendrix ve arkadaşlarının (2011) kanser hastaları ile yaptıkları çalışmada deney grubuna enfeksiyonun önlenmesi, ağrı kontrolü, yeterli eliminasyonun sürdürülmesi ve evde bakım konuları ile ilgili verilen taburculuk eğitimi sonrası hastaların standart taburculuk eğitimi verilen kontrol grubuna göre öz yeterliliklerinin arttığı ancak hastaların fiziksel semptomlarında, psikolojik durumlarında ve yaşam kalitelerinde değişim olmadığı belirlenmiştir. Liao ve arkadaşlarının (2014) yeni meme kanseri tanısı alan hastalar ile yaptıkları çalışmada yüz yüze görüşme ve telefonla yapılan eğitimin ve psikolojik desteğin ameliyat sonrası üç aylık sürede hastaların bakım ihtiyaçlarını desteklediğini belirlemişlerdir. Ancak üç ay sonrasında hastaların eğitim ihtiyaçlarının devam ettiğini saptamışlardır. Kim (2011) tarafından yapılan çalışmada hastalara verilen eğitim ile yorgunluğun %77 oranında ve ağrının %69 oranında azaltıldığı ve eğitim alan hastaların yaşam kalitelerinin eğitim almayanlara göre 4.43 kat fazla olduğu belirlenmiştir. Ağrısı ve yorgunluğu daha az olan hastaların öz bakım gücü artmaktadır.

Kanser hastalarının öz bakım gücünü, dolayısı ile yaşam kalitesini arttırmak için araştırmacıların gelecekte bireyselleştirilmiş öz yönetim programlarını tercih etmesi ve teknolojiden (web tabanlı, telefon destekli) faydalanmaları gerekmektedir. Ayrıca sadece hasta sonuçlarını değerlendirmek yerine kapsamlı sonuç değerlendirmesi (klinik, komisyon/kurul, politika sonuçları vb.) ve subjektif ve objektif değerlendirmeleri birlikte yapmaları gerekmektedir (Gao ve Yuan, 2011)

### Sonuç

Kanser hastalarına verilen eğitimler ile hastalar öz bakımlarını daha iyi gerçekleştirmekte ve dolayısı ile yaşam kaliteleri artmaktadır. Bunun için hemşirelerin hastaların özelliklerini de göz önüne alarak sözlü, yazılı materyaller ve broşürler, telefon ya da web destekli eğitim ile hastalara eğitim etkinlikleri düzenlemeleri gerekmektedir. Ayrıca verilen eğitimin hastanın yaşamına etkisi takip edilmeli ve gerekli durumlarda eğitimler tekrarlanmalıdır.

**Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee Approval:** Kullanılan literatür kaynaklarda gösterilmiştir.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi.

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir/Kavram: MEY, AG; Tasarım: MEY, AG; Danışmanlık: MEY, AG; Veri Toplama ve/veya Veri İşleme: MEY, AG; Analiz e/veya Yorum: MEY, AG; Kaynak Tarama: MEY, AG; Makalenin Yazımı: MEY, AG; Eleştirel İnceleme: AG.

**Çıkar çatışması/Conflict of interest:** Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ya/ya da kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Yazarlar bu çalışma için kurumsal ve finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

### Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Bu derleme ile kanser olan hastalara verilen eğitimlerin hastaların öz bakımlarına olan etkisi ortaya konmuştur.
- Kanser hastalarına eğitim planlaması yapılırken dikkat edilmesi gereken hususlar ifade edilmiştir.
- Kanser hastalarının öz bakımını etkileyen faktörler belirtilmiştir.

### Kaynaklar

- Abed MA, Himmel W, Vormfelde S, Koschack J. (2014). Video-assisted patient education to modify behavior: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 97, 16-22.
- Akçay D, Gözüm S. (2012). Kemoterapi alan meme kanserli hastalarda kemoterapinin yan etkilerine ilişkin verilen eğitim ve evde izlemin yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. *The Journal of Breast Health*, 8(4), 191-199.
- Altıparmak S, Fadiloğlu Ç, Gürsoy ŞT, Altıparmak O. (2011). Kemoterapi tedavisi alan akciğer kanserli hastalarda öz bakım gücü ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Ege Tıp Dergisi*, 50(2), 95-102.
- Ardahan M, Temel AB. (2006). Prostat kanserli hastalarda yaşam kalitesi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışı ilişkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 22(2), 1-14.
- Aslan Ö, Vural H, Kömürücü Ş, Özet A. (2006). Kemoterapi alan kanser hastalarına verilen eğitimin kemoterapi semptomlarına etkisi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10 (1), 15-28.
- Avşar G, Kaşıkçı M. (2009). Ülkemizde hasta eğitiminin durumu. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(3), 67-73.
- Bölükbaş RP, Özer Z, Yıldırım D. (2019). Web tabanlı eğitimin sağlık alanında kullanılabilirliği. *Uluslararası Yönetim ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(11), 197-207.
- Çakmak HSG, Kapucu S. (2018). Oral antikanser ilaç kulanen kanser hastalarında telefon ile yapılan izlemin ilaç uyumuna etkisi: sistematik derleme. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 5(3), 230-246.
- Demir Y, Gözüm S. (2011). Sağlık eğitiminde yeni yönelimler, web destekli sağlık eğitimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(4), 196-203.
- Ekici G. (2003). Uzaktan eğitim ortamlarının seçiminde öğrencilerin öğrenme stillerinin önemi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 24, 48-55.
- Erdoğan Z, Bulut H. (2017). Bilgisayar destekli hasta eğitimi. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 13-18.
- Ertem G, Kaklım A, Bulut S. (2009). Radyoterapi alan hastaların evde bakım gereksinimleri ve yaşam kaliteleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2, 3-11.
- Fırat S, Öztunç G. (2019). Total larenjektomili hastalara verilen eğitimin öz bakım gücüne etkisi. *Cukurova Medical Journal*, 44(3), 911-922.
- Fitzsimmons D, Hawker SE, Simmonds P, George SL, Johnson CD, Corner JL. (2005). Nurse-led models of chemotherapy care: Mixed economy or nurse doctor substitution? *Journal of Advanced Nursing*, 50(3), 244-252.

- Gao WJ, Yuan CR. (2011). Self-management programme for cancer patients: A literature review. *International Nursing Review*, 58, 288–295.
- Hammer MJ, Ercolano EA, Wright F, Dickson VV, Chyun D, Melkus GD. (2015). Self- management for adult patients with cancer. *Cancer Nursing*, 38(2), E10-26.
- Han HR, Kim J, Kim KB, Jeong S, Levine D, Li C et al. (2010). Implementation and success of nurse telephone counseling in linguistically isolated Korean American patients with high blood pressure. *Patient Education and Counseling*, 80, 130-134.
- Hansberry DR, John A, John E, Agarwal N, Gonzales SF, Baker SR. (2014). A critical review of the readability of online patient education resources from Radiology. *American Journal of Roentgenol*, 202(3), 566-575.
- Hendrix CC, Landerman R, Abernethy AP. (2011). Effects of an individualized caregiver training intervention on self-efficacy of cancer caregivers. *Western Journal of Nursing Research*, 35(5), 590-610.
- Hewitt M, Rowland J, Yancik R. (2003). Cancer survivors in the united states: Age, health, and disability. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 58(1), 82-91.
- Hintistan S, Çilingir D. (2012). Hemşirelik uygulamalarında güncel bir yaklaşım: Telefon kullanımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(1), 30-35.
- Jemal A, Bray F, Center M M, Ferlay J, Ward E, Forman D. (2011). Global cancer statistics. *CA Cancer Journal of Clinicians*, 6, 69-90.
- Karamanoğlu AY, Özer FG. (2008). Mastektomili hastalarda evde bakım. *Meme Sağlığı Dergisi*, 4(1), 3-8.
- Kaya H. (2009). Sağlık hizmetlerinde hasta eğitimi ve hemşirenin sorumlulukları. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 1(1), 19-23.
- Kaya N, Kaya H. (2008). Hemşireler tarafından geliştirilen yazılı hasta eğitim materyallerinin okunabilirliğinin saptanması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(1), 1-6.
- Kim MY. (2011). Effects of oncology clinical nurse specialists' interventions on nursing-sensitive outcomes in South Korea. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 15(5), 66-74.
- Korkmaz S, Iyigun E, Tastan S. (2020). An evaluation of the influence of web-based patient education on the anxiety and life quality of patients who have undergone mammoplasty: A randomized controlled study. *Journal of Cancer Education*, 35, 912–922.
- Lian K, Davey C, Wake M, Cashell A. (2011). The effects of post-radiation education pamphlet on self-efficacy in cancer patients. *Journal of Medical Imaging and Radiation Science*, 42, 59-65.
- Liao MN, Chen SC, Lin YC, Chen MF, Wang CH, Jane SW. (2014). Education and psychological support meet the supportive care needs of Taiwanese women three months after surgery for newly diagnosed breast cancer: A non-randomised quasi-experimental study. *International Journal of Nursing Studies*, 51, 390-399.
- Marcus C. (2014). Strategies for improving the quality of verbal patient and family education: A review of the literature and creation of the EDUCATE model. *Health Psychology Behavioral Medicine*, 2(1), 482-495.
- Memiş S. (2002). Radyoterapide hasta ve hemşire eğitimi. *İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 12(48), 81-92.
- Oral B, Kenanoğlu R. (2012). Web tabanlı uzaktan eğitim sistemlerinin öğrenci başarısına ve bilgisayara yönelik tutumlarına etkisi. *Elektronik Eğitim Bilimleri Dergisi*, 1(2), 58-67.
- Orgun F, Akkoç CP. (2020). Hasta eğitim materyallerinin değerlendirilmesi: Okunabilirlik Formülleri ve materyal değerlendirme araçları. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 12(3), 412-418.
- Öztekin D. (2006). Meme kanserinde tanı ve tedavi sürecinde karşılaşılan sorunlarla mücadele yolları. *Meme Sağlığı Dergisi*, 2(2), 67-70.
- Polishchuk DL, Hashem J, Sabharwal S. (2012). Readability of online patient education materials on adult reconstruction web sites. *Journal of Arthroplasty*, 27, 716-719.
- Qian H, Yuan C. (2012). Factors associated with self-care self-efficacy among gastric and colorectal cancer patients. *Cancer Nursing*, 35(3), 22-31.
- Shahsavari H, Matory P, Zare Z, Taleghani F, Kaji MA. (2015). Effect of self-care education on the quality of life in patients with breast cancer. *Journal of Education and Health Promotion*, 4, 1-7.
- Şenyuva E. (2013). Nursing student's view about distance education. *International Online Journal of Educational Sciences*, 5(2), 409-420.
- Şenyuva E. (2017). Farklı öğrenme stillerine sahip hemşirelik öğrencilerinin e-ders tasarımına ilişkin görüşleri: Web tabanlı hasta eğitimi dersi örneği. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 37(1), 289-318.
- Şenyuva E, Taşocak G. (2007). Hemşirelerin hasta eğitimi etkinlikleri ve hasta eğitim süreci. *İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 15(59), 100-106.
- Taylan S, Alan S, Kadioğlu S. (2012). Hemşirelik rolleri ve özerklik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 3, 66-74.
- Tuna A, Uysal E, Bakır H, Gürer A. (2017). Meme kanserli hastalarda ameliyat sonrası bilgi gereksinimi ve telefon hemşireliği ile karşılanması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 98-104.
- Üstündağ H, Zengin N. (2008). Baş boyun kanseri nedeni ile cerrahi girişim geçiren hastaların öz bakım gücünün değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(1), 63-68.
- Velioglu, P. (2012). Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. 2. Baskı, İstanbul, Akademi Basın ve Yayıncılık, s. 319-336.

- Wilson FL, Mood D, Nordstrom CK. (2010). The influence of easy-to-read pamphlets about self-care management of radiation side effects on patients' knowledge. *Oncology Nursing Forum*, 37(6), 774-781.
- World Health Organization (1983). Health Education in Self-care: Possibilities and Limitations. Report of a Scientific Consultation. Erişim Tarihi: 25.09.2018. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70092/HED\\_84.1.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70092/HED_84.1.pdf)
- Yıldırım N, Çiftçi B, Kaşıkçı M. (2017). Hemşirelerin hasta eğitimi verme durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Atatürk İletişim Dergisi*, 14, 217-230.
- Yıldız T. (2015). Cerrahi hasta eğitiminde kullanılan güncel yöntemler: Hastalık merkezli değil, hasta merkezli eğitim. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 129-133.
- Yuan C. (2010). Self-management: Where cancer nursing research will contribute for the coming decades. *Cancer*, 33(5), 329-330.