

Ayaktan Kemoterapi Alan Kanserli Hastaların Spiritüel İyilik Hali ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyi Arasındaki İlişki

Relationship Between Spiritual Well-Being and Psychological Endurance Level in Cancer Patients Receiving Outpatient Chemotherapy

NurŐen ÖLMEZ¹, Ezgi KARADAĐ²

¹ Sultangazi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sultangazi/İSTANBUL

² Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Onkoloji Hemşireliği Anabilim Dalı, İnciraltı/İZMİR

YazıŐma Adresi / Correspondence:

Ezgi Karadađ

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Onkoloji Hemşireliği Anabilim Dalı, 35340, İnciraltı/İZMİR

T: +90 232 412 69 72 E-mail : ezgikaradag44@gmail.com

GeliŐ Tarihi / Received : 18.02.2022 Kabul Tarihi / Accepte: 15.08.2022

Orcid :

NurŐen Ölmez <https://orcid.org/0000-0002-2137-2714>

Ezgi Karadađ <https://orcid.org/0000-0001-8001-387X>

(Sakarya Tıp Dergisi / Sakarya Med J 2022, 12(3):390-402) DOI: 10.31832/smj.1075527

Öz

Amaç Bu çalışma kanserli hastaların, spiritüel iyilik hali ve psikolojik dayanıklılık düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile planlandı.

Yöntem ve Gereçler Korelasyonel ve tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma, Eylül 2019-Aralık 2020 tarihleri arasında Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi kemoterapi ünitesinde tedavi gören, 293 hasta ile yapılmıştır. Çalışmada; Anket formu, Spiritüel İyilik Ölçeği (FACIT SP12) ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ) kullanılmıştır.

Bulgular Bu çalışma sonucunda spiritüel iyilik hali ile psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur ($r=0.867$, $p<0.001$).

Sonuç Onkoloji hemŐireleri, rutin olarak kanser hastalarının spiritüel iyilik hali ve psikolojik dayanıklılık durumunu tanımlamalı ve hemşirelik bakım planlarına, psikolojik dayanıklılığın artırılması ve spiritüel iyilik halinin iyileŐtirilmesine yönelik giriŐimleri eklemeli ve uygulamalıdır.

Anahtar Kelimeler Kanser; Spiritüel İyilik Hali; Psikolojik Dayanıklılık

Abstract

Introduction This study was planned to examine the relationship between the level of spiritual well-being and psychological resilience of cancer patients.

Materials and Methods This correlational and descriptive study was conducted with 293 patients who received chemotherapy treatment in the chemotherapy unit of Istanbul Haseki Training and Research Hospital between September 2019 and December 2020. In the study; Questionnaire form, Spiritual Well-Being Scale (FACIT SP12) and Psychological Resilience Scale (PRS) were used.

Results As a result of this study, it was found that there was a significant positive correlation between the spiritual well-being and the mean scores of psychological resilience ($r=0.867$, $p<0.001$).

Conclusion Oncology nurses should routinely diagnose the spiritual well-being and resilience of cancer patients and reflect and implement initiatives to increase resilience and improve spiritual well-being in their nursing care plans.

Keywords Cancer; Spirituality; Spiritual Well-Being; Resilience

GİRİŞ

Kanser, ölüm nedenleri içinde kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci sırada yer alan günümüzün en önemli sağlık sorunlarından birisidir.¹ Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı (IARC) tarafından üretilen GLOBOCAN 2020 kanser insidansı ve mortalite tahminlerine göre 2020 yılında dünya çapında 19,3 milyon yeni kanser vakası ve yaklaşık 10,0 milyon kanser ölümü meydana geldiği bildirilmiştir.^{2,3}

Kanser tanısı alan birçok hasta, hastalık ve tedavisi ile baş edebilmek için spiritualiteyi bir güç kaynağı olarak kullanmaktadır.⁴ Spiritualitenin kelime anlamı; maneviyat, din, inanç gibi kavramlar ile ilişki kurularak günümüze kadar çeşitli anlamlarda kullanılmıştır. İlk olarak insan yaşamının psikolojik tarafını tanımlamak, daha ileri ki dönemlerde ise din adamlarının görev tanımlarını belirlemek amacıyla kullanılmıştır. Günümüze bakıldığında, spiritualite kavramının dini inançların ötesinde daha geniş bir kavram olduğu kabul görmektedir. “Nefes almak”, “canlı olmak” anlamlarına gelen spiritualite, Latince kökenli “spiritus”tan türetilmiş olup daha geniş bir kavram olarak yaşamı hissetmek ve anlamak olarak tanımlanabilir.⁵ Spiritualite, kişinin dini ritüeller yoluyla Tanrı ile ilişki araması dışında yaşamın anlam ve amacını oluşturan unsurları da kapsamaktadır. Spiritualizm, ruh ve beden etkileşimi yani “birleştirici güç” şeklinde de tanımlanmaktadır.⁶⁻⁸

Kanser, hastanın yaşam için anlamını, kendisiyle ve çevresiyle olan ilişkisini tehdit edebilmektedir. Birçok hasta, korku ve belirsizlik yaşamaktadır ve bu korkularla başa çıkma, olumlu bir bakış açısı kazanma, sevgi verme ve alma ve Tanrı ya da daha yüksek bir varlık ile ilişki kurma konusunda yardıma ihtiyaç duyduğunu ifade etmektedirler. Birçok çalışma, spiritüel iyilik haline sahip olan kanserli hastaların bu tür ihtiyaçları karşılama ve hastalık deneyimiyle başa çıkma konusunda daha az zorlandığını göstermiştir. Buna ek olarak tüm bu ihtiyaçlar hemşireler tarafından iyi bir gözlem sonucunda belirlenmeli ve spiritüel bakım sonrası hastaların spiritüel iyilik hali sağlanma-

lıdır. Spiritüel bakım, aynı zamanda hastaların psikolojilerini olumlu yönde etkilemektedir.^{6,9} Bu anlamda spiritüel iyilik hali hastaların psikolojik dayanıklılığı üzerinde de etkili olabilir.¹⁰

Kanser potansiyel olarak yaşamı tehdit edici bir hastalıktır ve insan yaşantısında psikolojik, sosyal, fiziksel ve ekonomik sorunlara neden olmaktadır. Kanser tanısı alan birey; gelecek ile ilgili büyük bir kaygı yaşamakta, yalnızlık ve çaresizlik duyguları ağır basmakta ve hastalığı kabulleneme gibi sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Buna ek olarak, kanser tedavi yöntemlerinden biri olan kemoterapi kullanımına bağlı olarak da hastalar; bulantı, kusma, alopesi, oral mukozit gibi fiziksel semptomlar deneyimlemekte olup bunun yanı sıra; kişilik bozuklukları, öfke, depresyon, anksiyete, geleceğe umutsuz bakma ve tedaviye uyum bozuklukları gibi birçok psikolojik semptomlar da yaşamaktadır.¹¹ Tüm bu farklı stres kaynaklarıyla karşı karşıya kalan kanserli hastaların yaşadıkları bu zorlu durumlar karşısında psikolojik dayanıklılık düzeyi, bireyi koruyan önemli bir özellik olarak ifade edilmektedir.¹²⁻¹⁵

Kanser tanısı almış olmak, hastalık nedeniyle ortaya çıkan semptomlar, hastanın bilgi eksikliği, yaşamını kontrol altına alamayacağı düşüncesi ve hastalık prognozunun belli olmayışı hastaların belirsizlik yaşamasına sebep olmakta ve bu durum psikolojilerini olumsuz yönde etkilemektedir.^{16,17} Bu noktada psikolojik dayanıklılık olgusu kanser hastaları için önemli bir yere sahiptir. Psikolojik dayanıklılık, tüm bu zorluklar karşısında bireyin kendisini toparlama gücü ya da yaşamış olduğu değişimin üstesinden başarılı bir şekilde gelebilme yeteneğidir.¹³

Yapılan bazı çalışmalarda spiritüel iyilik halinin psikolojik dayanıklılığı etkileyen önemli bir parametre olduğu bulunmuştur. Bunlar; Kavak'ın son dönem gastrointestinal kanserli hastalar üzerinde yapmış olduğu çalışmada, artan spiritüel iyilik hali düzeyleriyle birlikte psikolojik dayanıklılıklarının da arttığını bulmuştur.¹⁰ Albayrak'ın meme kanserli hastalar üzerinde yaptığı çalışmada, spiritüel iyilik

hali yüksek olan hastaların düşük depresyon düzeylerine ve daha etkin başa çıkma becerilerine sahip oldukları belirlenmiştir¹⁸. Kavas, spiritüel iyilik halinin, kanser hastalarına pozitif yaşam tarzlarını destekleyerek kendilerini daha yüksek bir düzeyde fark etmelerine yardım ettiğini göstermiştir.¹⁹ Gonzalez ve ark. ise spiritüel iyilik halinin, kanserli hastaların psikolojik iyilik halini arttırdığını ortaya koymuştur.²⁰

Smith ve ark., spiritüel iyilik halinin sağlıklı davranışları, olumlu duyguları, yaşam doyumunu, aile bağlarını ve sosyal desteği artırdığını; ve buna bağlı olarak psikolojik dayanıklılığı da arttırdığını bulmuştur.²¹ Fombuena ve ark.'nın ilerlemiş hastalığı olan palyatif bakım hastaları üzerinde yaptığı çalışmada spiritüel iyilik hali ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki vurgulanmıştır.²² Tuck, ruhsal sorunları olan bireylerin iyileşmesi için spiritüelite ve psikolojik dayanıklılığın önemini vurgulamıştır.²³ Yaşamda meydana gelen olumsuz olaylar deneyimi, bir kişinin yaşamın zorluklarıyla nasıl başa çıkacağını öğrenmesine, bunların üstesinden gelme gücü kazanmasına, büyümesine ve bunlar tarafından olumlu bir şekilde dönüştürülmesine yardımcı olabilir. Spiritüelite, kanser veya diğer kronik hastalıkları olan hastalarda yaşam kalitesini iyileştirmek için adaptasyonu ve dayanıklılığı destekleyen bir kaynaktır.²⁴

Spiritüel iyilik hali, fiziksel ve ruh sağlığını tehlikeye karşı korumada önemli bir rol oynamaktadır. Bireyde bulunan spiritüel iyilik hali, stres veren yaşam olaylarının oluşmasına engel olarak fiziksel ve psikolojik hastalık riskinin oluşumunu önlemektedir. Spiritüel iyilik halinin önemli işlevlerinden birisi stres verici yaşam olaylarının ve yaşam boyunca devam eden zorlukların yarattığı psikolojik zararları en aza indirerek ya da denge sağlayarak tampon görevi görmesidir. Ek olarak spiritüel iyilik hali, kanserli hastaların arasında her aşamada ortaya çıkabilecek olan kriz dönemlerinin aşılmasında ve hastalığın yarattığı sıkıntı ve zorluklara karşı sabır ve dayanıklılığı artırarak ruh sağlığını doğrudan etkilemektedir.²⁵

Bireyi fiziksel, sosyal, kültürel, psikolojik ve spiritüel özellikleri ile bir bütün olarak değerlendiren hemşirelik mesleğinde, bireylere holistik bir sağlık bakım hizmeti sunulması hemşirelik bakımının temelidir. Hemşirenin kanserli hastaların, spiritüel iyilik ve psikolojik dayanıklılık durumunu ve etkileyen faktörleri tanımlaması ve bu doğrultuda hastanın spiritüel iyi oluş halini artıracak girişimler yapılması, hastanın psikolojik dayanıklılığını da artırmada etkili olabilir. Fakat Türkiye'de kanserli hastaların spiritüel iyilik hali ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi değerlendiren çalışmalar bulunmamakta, yurtdışında ise sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu çalışma, literatüre bu konuda yeni veriler sağlayacaktır. Bu çalışma kanserli hastaların, spiritüel iyilik hali ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin değerlendirilmesi ve kanserli hastalarda, spiritüel iyilik hali ve psikolojik dayanıklılık düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile planlandı.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın tipi

Bu çalışma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini, İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi kemoterapi ünitesinde ayaktan kemoterapi tedavisi gören tüm hastalar oluşturmaktadır. Hastaların sayısı bilinmediği için örneklem büyüklüğü hesaplanırken sayısı bilinmeyen evrenden örneklem seçim formülü kullanılmış $(n=t^2 \cdot p \cdot q / d^2)$ $[n=(1.96)^2 \cdot (0.30) \cdot (1-0.30) / (0.05)^2]$ ve örneklem büyüklüğü 293 olarak hesaplanmıştır.

Bu doğrultuda çalışmanın örneklemini, Eylül 2019 - Aralık 2020 tarihleri arasında İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi kemoterapi ünitesinde kemoterapi tedavisi gören, araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan ve araştırmaya katkı sağlamayı kabul eden 293 hasta oluşturmuştur (n=293)

Araştırmaya dahil olma kriterleri;18-65 yaş arası, iletişim kurmakta güçlük yaşayacak bir engelinin bulunmaması,

Türkçe konuşma-anlama probleminin olmaması, okuma-yazma bilmesi, tanısını bilmesi, en az bir kür kemoterapi almış olması, çalışmaya gönüllü katılmak istemesidir.

Veri Toplama Araçları

Çalışmamızda; sosyodemografik veriler ve hastalık ile ilgili verileri içeren toplam 18 sorudan oluşan bir Hasta Tanıtım Formu ile Spiritüel İyilik Ölçeği (Spiritual Well-Being Scale) (FACIT SP12) ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ) kullanılmıştır.

Hasta Tanıtım Formu

Bu form, araştırmacı tarafından oluşturulan, katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve hastalığa ilişkin özelliklerinin belirlendiği 18 maddelik bir soru formudur.

Hastaların sosyodemografik özellikleri; (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu, sağlık güvencesi durumu, gelir durumunu ve çocuk sayısı) ve hastalıklarına ilişkin verileri; (bakım verenin olup olmaması ve kimin olduğu, kanser tipi, hastalık evresi, hastalığın tanı konma süresi, metastaz varlığı, kemoterapi tedavisi kür sayısı, kronik hastalık varlığı, var ise kronik hastalık ve ECOG performans ölçeği puanı) içeren toplam 18 soruluk bir soru formudur.

Spiritüel (Manevi) İyilik Ölçeği

(Spiritual Well-Being Scale) (FACIT SP12)

Peterman tarafından 2002 yılında geliştirilen FACIT-SP 12 (Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being Scale)'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği çalışması 2017 yılında Aktürk ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.^{26,27}

Spiritüel iyilik ölçeği kanser hastalarının ya da diğer kronik hastalıklarda bireylerin manevi iyiliğini belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. m3 alt boyutu olan ölçek (barış, anlam ve inanç) manevi iyiliğin tüm bileşenlerini derinlemesine araştırmaya yardımcı olur. Ölçek likert tipi olup 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin maddeleri 0 ile 4 arası

(0-Hiç, 4-Çok fazla) numaralandırma sistemine sahiptir. Anlam alt boyutu (Madde 2,3,5,8) toplam 0-16 puan aralığında, Barış alt boyutu (madde 1,4,6,7) toplam 0-16 puan aralığında, İnanç alt boyutu (Madde 9,10,11,12) toplam 0-16 puan aralığında olup ölçek toplam puanı 0-48 puandır. Ölçek puanının yüksek olması manevi iyiliğin daha iyi olduğunu ifade etmektedir. Bu çalışma sonucunda Cronbach alfa katsayısı 0.87 bulunmuştur. Alt grupları için ise α değerleri 0.78 ile 0.93 arasında değişmiştir.²⁷ Bizim çalışmamızda ise Cronbach alfa katsayısı 0,95 bulunmuştur. Alt grupları için ise α değerleri 0,88 ile 0,93 arasında değişmiştir.

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ)

Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği, Friborg ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilmiştir. Basım ve Çetin (2011) tarafından ise Türkçe'ye çevirisi yapılmıştır.^{13,28} Toplam 33 maddeden oluşan ölçek; gelecek algısı, kendilik algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar olmak üzere toplam altı boyuttan oluşmaktadır. Yapılan bu çalışmada toplam ölçek puanı kullanılmış olup alt boyutlar ile analiz yapılmamıştır. Ölçekteki maddelerin değerlendirilmesi orijinal çalışmadaki gibi serbest bırakılmıştır. Aşinalık önyargısından kurtulmak için hazırlanan ve yanıtların karşısında bulunan beş kutucuk beşli likert şeklinde düşünülerek istenilen şekilde değerlendirme yapılabilmektedir. Puanlar arttıkça psikolojik dayanıklılığın da artması isteniyorsa, cevap kutucuklarının soldan sağa yani 12345 şeklinde değerlendirilmesi gerekmektedir.^{13,29}

Bu çalışmada, puanlar arttıkça psikolojik dayanıklılığın da artması seçeneği tercih edilerek değerlendirme yapılmıştır. Orijinal ölçek için toplam cronbach alfa katsayısı 0.83, Türkçe formunun toplam Cronbach Alfa katsayısı 0,86 olarak saptanmıştır¹³. Bizim çalışmamızda ise Cronbach alfa katsayısı 0,96 bulunmuştur. Alt grupları için ise α değerleri 0,88 ile 0,92 arasında değişmiştir.

Verilerin analizi

İstatistiksel analizler için R version 2.15.3 programı (R

Core Team, 2013) kullanılmıştır. Nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi değerlendirilmiştir. Normal dağılım gösteren değişkenlerin iki grup arası değerlendirmelerinde Bağımsız gruplar t testi, ikiden fazla grup arası değerlendirmelerinde Tek yönlü varyans analizi, anlamlılık gözlenmesi durumunda Bonferroni test kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen değişkenlerin iki grup arası değerlendirmelerinde Mann-Whitney U test, ikiden fazla grup arası değerlendirmelerinde Kruskal-Wallis test, anlamlılık gözlenmesi durumunda Dunn-Bonferroni test kullanıldı. Nicel değişkenler arası ilişki düzeyinin belirlenmesinde Pearson korelasyon analizi ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. İç tutarlılık düzeylerinin belirlenmesinde Cronbach alfa katsayısı kullanılmıştır. Ölçek puanlarına etki eden faktörlerin belirlenmesi amacıyla GLM (Genel Lineer Model) ve lineer regresyon analizleri kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alınmıştır (Karar No: 2019/14-45 Tarih: 12.06.2019). Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü hastalardan çalışma ile ilgili bilgi verilerek yazılı onam alınmıştır.

BULGULAR

Hastaların tanımlayıcı özellikleri ve hastalık özelliklerine ilişkin bulgular

Tabloda gösterilmemekle birlikte; Çalışma kapsamına alınan hastaların yaş ortalamasının 58.28 ± 13.85 yıl olduğu, %57,3'ünün kadın, %77,5'inin evli, %54,6'sının ilköğretim mezunu olduğu, %78,2'sinin çalışmadığı, %92,5'inin sağlık güvencesinin olduğu belirlenmiştir. Ayrıca; hastaların %82,3'ü gelir durumunu orta olarak belirtmiş, %63,8'i ise 1-3 arası sayıda çocuk sahibi olduğunu bildirmiştir. Hastaların %62,1'i bakım vericisi olduğunu belirtmiş, %26,3'ü eşinin bakım vericisi olduğunu bildirmiştir. Kanser tipi olarak sırasıyla hematolojik kanserler (%32,1), meme kanseri (%30,4), prostat ve mesane/renal ca (%12,6) en

yüksek orandaki kanser tipleridir. Hastaların; %33,8'inin kanser evresi 4, %65,2'sinin metastaz varlığı mevcut olup, %64,5'ünün kemoterapi kür sayısı 10 dan azdır, %51,2'sinin kronik hastalığı mevcuttur, %96,6'sının ECOG puanı 2 ve altıdır.

FACIT SP12 ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları FACIT SP12 ölçeği anlam alt boyutu puan ortalaması $10,05 \pm 4,30$ iken, barış alt boyutu puan ortalaması $8,32 \pm 4,51$, inanç alt boyutu puan ortalaması $10,19 \pm 4,07$, FACIT SP12 ölçeği toplam puan ortalaması ise $28,56 \pm 12,08$ olarak saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1: Spiritüel İyilik Ölçeği (FACIT SP12) ölçeği toplam puan ortalamaları ve ölçeğin alt boyut puan ortalamaları (N=293)

	Madde sayısı	Min./Max	Medyan	Ort±ss	İç tutarlılık
Anlam	4	0-16	11	$10,05 \pm 4,30$	0,887
Barış	4	0-16	9	$8,32 \pm 4,51$	0,931
İnanç	4	0-16	11	$10,19 \pm 4,07$	0,883
Toplam	12	1-48	31	$28,56 \pm 12,08$	0,957

PDÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları

PDÖ kendilik algısı alt boyutu puan ortalaması $18,69 \pm 6,87$, gelecek algısı $10,83 \pm 5,31$, yapısal stil alt boyutu puan ortalaması $12,56 \pm 4,91$ iken, sosyal yeterlilik alt boyutunun puan ortalaması $18,92 \pm 6,64$, aile uyumu alt boyutu puan ortalaması $22,51 \pm 6,50$, sosyal kaynaklar alt boyutunun puan ortalaması $23,95 \pm 7,99$ olduğu saptanmıştır. PDÖ toplam puan ortalamasının ise $107,45 \pm 32,01$ olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ) toplam ve alt boyut puan ortalamaları (N=293)

	Madde sayısı	Min./Max	Medyan	Ort±ss	İç tutarlılık
Kendilik algısı	6	6-30	20	18,69±6,87	0,910
Gelecek algısı	4	4-20	10	10,83±5,31	0,924
Yapısal stil	4	4-20	12	12,56±4,91	0,897
Sosyal yeterlilik	6	6-30	20	18,92±6,64	0,880
Aile uyumu	6	6-30	25	22,51±6,50	0,907
Sosyal kaynaklar	7	7-35	26	23,95±7,99	0,919
Toplam	33	33-164	111	107,45±32,01	0,967

FACIT SP12 Toplam puanı için gerçekleştirilen regresyon analizleri sonucunda elde edilen son modelin beta katsayıları, test değerleri ve anlamlılık düzeyleri

FACIT SP12 toplam puanına etki eden faktörleri belirlemek amacıyla GLM (Genel Lineer Model) analizi gerçekleştirilmiştir. Tek değişkenli analizlerde FACIT SP12 Toplam puanı üzerine anlamlı etkileri olduğu saptanan tanı konma süresi, medeni durum, çocuk sayısı, bakım veren kişi, kanser tipi, kanser evresi, metastaz varlığı değişkenleri GLM analizine bağımsız değişkenler olarak dahil edilmiştir. Geriye doğru eleme yöntemi kullanılarak, yani her basamakta p değeri en büyük olan değişken modelden çıkarılarak geriye kalan değişkenler yeni basamakta kullanılmış, modelde sadece istatistiksel olarak anlamlı olan değişkenler kalana kadar bu işlem tekrar edilmiştir. Bu modelin istatistiksel olarak anlamlı çıktığı ve modelde bulunan değişkenlerin sonuç değişkenine ait varyansın %22.7'sini açıkladığı bulunmuştur (F=7.615, p<0.001, R²adj=0.227). Son modelde tanı konma süresi, çocuk sayısı, kanser tipi ve kanser evresi değişkenlerinin etkilerinin anlamlı olduğu bulunmuştur (sırasıyla, p<0.001, p<0.001, p<0.001, p=0.030) (Tablo 3).

Tablo 3: Spiritüel İyilik Ölçeği (FACIT SP12) Toplam puanı için gerçekleştirilen regresyon analizleri sonucunda elde edilen son modelin beta katsayıları, test değerleri ve anlamlılık düzeyleri

Toplam	Beta (%95 Güven Aralığı)	t	p
Sabit	28,506 (22,88;34,132)	9,974	<0,001**
Tanı konma süresi	-0,499 (-0,728; -0,27)	-4,288	<0,001**
Çocuk sayısı			
0	Referans		
1-3	11,665 (7,008;16,322)	4,931	<0,001**
4-6	9,574 (4,378; 14,77)	3,627	<0,001**
7 ve üstü	4,788 (-2,952;12,528)	1,218	0,224
Kanser tipi			
Hematolojik	Referans		
Meme	-2,853 (-6,027, 0,32)	-1,770	0,078
Prostat/mesane/renal	-2,909 (-7,156, 1,337)	-1,349	0,179
Kolorektal ve karaciğer	-7,828 (-11,998,-3,658)	-3,696	<0,001**
Jinekolojik	-11,235 (-17,251,-5,219)	-3,676	<0,001**
Mide ve özofagus	-13,333 (-19,605,-7,061)	-4,185	<0,001**
Diğer	-10,496 (-17,872,-3,119)	-2,801	0,005**
Kanser evresi			
Evre 1	Referans		
Evre 2	-1,798 (-6,391, 2,795)	-0,771	0,442
Evre 3	-4,54 (-9,136, 0,057)	-1,944	0,053
Evre 4	-5,954 (-10,624,-1,284)	-2,510	0,013*

Tanı konma süresinde gerçekleşecek 1 birimlik artışın FACIT SP12 Toplam puanında 0.499 düşüğe neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= -0.499 (-0.728, -0.27), p<0.001]. Tanı konma süresinin artması spiritüel iyilik halini olumsuz etkileyen bir değişkendir.

Çocuk sayısının 1-3 arası olması durumunun FACIT SP12 Toplam puanında 11.665 artışa neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= 11.665 (7.008, 16.322), p<0.001]. Çocuk sayısının 4-6 arası olması durumunun FACIT SP12 Toplam puanında 9.574 artışa neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= 9.574 (4.378, 14.77), p<0.001]. Çocuk varlığı spiritüel iyilik halini olumlu etkileyen bir değişkendir.

Kanser tipinin kolorektal/karaciğer kanseri olması durumunun FACIT SP12 Toplam puanında 7.828 düşüşe neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= -7.828 (-11.998, -3.658), $p<0.001$]. Kanser tipinin jinekolojik kanser olması durumunun FACIT SP12 Toplam puanında 11.235 düşüşe neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= -11.235 (-17.251, -5.219), $p<0.001$]. Kanser tipinin mide/özofagus ca olması durumunun FACIT SP12 Toplam puanında 13.333 düşüşe neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= -13.333 (-19.605, -7.061), $p<0.001$]. Kanser tipinin “diğer tür” ca olması durumunun FACIT SP12 Toplam puanında 10.496 düşüşe neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= -10.496 (-17.872, -3.119), $p=0.005$]. Kanser tipinin mide/özofagus kanseri olma durumu, spiritüel iyilik halini en fazla olumsuz etkileyen değişken olduğu görülmüştür. Kanser evresinin Evre 4 olması durumunun FACIT SP12 Toplam puanında 5.954 düşüşe neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= -5.954 (-10.624, -1.284), $p=0.013$]. Kanser evresinin Evre 4 olması spiritüel iyilik halini olumsuz etkileyen bir değişkendir.

PDÖ Toplam puanı için gerçekleştirilen regresyon analizleri sonucunda elde edilen son modelin beta katsayıları, test değerleri ve anlamlılık düzeyleri

PDÖ Toplam puanına etki eden faktörleri belirlemek amacıyla GLM (Genel Lineer Model) analizi gerçekleştirilmiştir. Tek değişkenli analizlerde PDÖ Toplam puanı üzerine anlamlı etkileri olduğu saptanan tanı konma süresi, medeni durum, çalışma durumu, çocuk sayısı, kanser tipi, kanser evresi, metastaz varlığı değişkenleri GLM analizine bağımsız değişkenler olarak dahil edilmiştir. Geriye doğru eleme yöntemi kullanılarak, yani her basamakta p değeri en büyük olan değişken modelden çıkarılarak geriye kalan değişkenler yeni basamakta kullanılmış, modelde sadece istatistiksel olarak anlamlı olan değişkenler kalana kadar bu işlem tekrar edilmiştir. Modelin istatistiksel olarak anlamlı çıktığı ve modelde bulunan değişkenlerin sonuç değişkenine ait varyansın %17.6’sını açıkladığı bulunmuştur ($F=5.787$, $p<0.001$, $R^2_{adj}=0.176$). Son modelde tanı konma süresi, çocuk sayısı, kanser tipi ve kanser evresi değiş-

kenlerinin etkilerinin anlamlı olduğu bulunmuştur (sırasıyla, $p<0.001$, $p<0.001$, $p=0.001$, $p=0.028$) (Tablo 4).

Tablo 4: Psikolojik dayanıklılık ölçeği (PDÖ) Toplam puanı için gerçekleştirilen regresyon analizleri sonucunda elde edilen son modelin beta katsayıları, test değerleri ve anlamlılık düzeyleri

PDÖ - Toplam	Beta (%95 Güven Aralığı)	t	p
Sabit	109.719 (94.321, 125.116)	14.027	<0.001**
Tanı konma süresi	-1.216 (-1.843, -0.59)	-3.820	<0.001**
Çocuk sayısı			
0	Referans		
1-3	28.473 (15.728, 41.217)	4.398	<0.001**
4-6	21.259 (7.039, 35.48)	2.943	0.004**
7 ve üstü	19.213 (-1.97, 40.395)	1.785	0.075
Kanser tipi			
Hematolojik	Referans		
Meme	-7.338 (-16.023, 1.347)	-1.663	0.097
Prostat/mesane/renal	-4.24 (-15.862, 7.382)	-0.718	0.473
Kolorektal ve karaciğer	-18.321 (-29.732, -6.909)	-3.160	0.002**
Jinekolojik	-27.524 (-43.988, -11.059)	-3.291	0.001**
Mide ve özofagus	-27.741 (-44.906, -10.576)	-3.181	0.002**
Diğer	-19.154 (-39.342, 1.034)	-1.868	0.063
Kanser evresi			
Evre 1	Referans		
Evre 2	-7.674 (-20.244, 4.896)	-1.202	0.230
Evre 3	-17.159 (-29.738, -4.58)	-2.685	0.008**
Evre 4	-15.273 (-28.053, -2.492)	-2.352	0.019*
* $p<0.05$, ** $p<0.0$			

Tanı konma süresinde gerçekleşecek 1 birimlik artmanın PDÖ Toplam puanında 1.216 düşüşe neden olduğu bulunmuştur [Beta (%95 GA)= -1.216 (-1.843, -0.59), $p<0.001$]. Tanı konma süresinin artması psikolojik dayanıklılık durumunu olumsuz etkileyen bir değişkendir.

Çocuk sayısının 1-3 arası olması durumunun PDÖ Toplam puanında 28.473 artışa neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= 28.473 (15.728, 41.217), $p<0.001$]. Ço-

cuk sayısının 4-6 arası olması durumunun PDÖ Toplam puanında 21.259 artışa neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= 21.259 (7.039, 35.48), p=0.004]. Çocuk varlığı ve sayısının fazla olması psikolojik dayanıklılık durumunu olumlu etkileyen bir değişkendir.

Kanser tipinin kolorektal/karaciğer ca olması durumunun PDÖ Toplam puanında 18.321 düşüşe neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= -18.321 (-29.732, -6.909), p=0.002]. Kanser tipinin jinekolojik ca olması durumunun PDÖ Toplam puanında 27.524 düşüşe neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= -27.524 (-43.988, -11.059), p=0.001]. Kanser tipinin mide/özofagus ca olması durumunun PDÖ Toplam puanında 27.741 düşüşe neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= -27.741 (-44.906, -10.576), p=0.002]. Kanser tipinin mide/özofagus kanseri olma durumu, psikolojik dayanıklılık durumunu en fazla olumsuz etkileyen değişken olduğu görülmüştür.

Kanser evresinin Evre 3 olması durumunun PDÖ Toplam puanında 17.159 düşüşe neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= -17.159 (-29.738, -4.58), p=0.008]. Kanser evresinin Evre 4 olması durumunun PDÖ Toplam puanında 15.273 düşüşe neden olduğu saptanmıştır [Beta (%95 GA)= -15.273 (-28.053, -2.492), p=0.019]. Kanser evresinin artması ile psikolojik dayanıklılık olumsuz etkilenmiştir.

FACIT SP12 ölçek puanları ve PDÖ puanları arasındaki ilişki

FACIT-SP 12 Anlam alt boyut puanları ile PDÖ gelecek algısı, kendilik algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar alt boyut puanları ve PDÖ toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (sırasıyla; r=0.690, r=0.704, r=0.501, r=0.650, r=0.630, r=0.747, r=0.791, p<0.001) (Tablo 5). FACIT-SP 12 Anlam alt boyut puanı arttıkça PDÖ Gelecek algısı, Kendilik algısı, Yapısal stil, Sosyal yeterlilik, Aile uyumu ve Sosyal kaynaklar alt boyut puanının ve PDÖ toplam puanının arttığı saptanmıştır.

Tablo 5: FACIT SP12 ölçek puanları ve PDÖ puanları arasındaki ilişki (N=293)

PDÖ	FACIT SP12				
	Anlam	Bariş	İnanç	Toplam	
Kendilik algısı	r	0.690	0.771	0.693	0.767
	p	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**
Gelecek algısı	r	0.704	0.785	0.659	0.766
	p	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**
Yapısal stil	r	0.501	0.560	0.498	0.556
	p	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**
Sosyal yeterlilik	r	0.650	0.724	0.682	0.732
	p	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**
Aile uyumu	r	0.630	0.557	0.682	0.662
	p	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**
Sosyal kaynaklar	r	0.747	0.764	0.788	0.817
	p	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**
Toplam	r	0.791	0.836	0.811	0.867
	p	<0.001**	<0.001**	<0.001**	<0.001**

Pearson korelasyon analizi **p<0.01

FACIT-SP 12 Bariş alt boyut puanları ile PDÖ Gelecek algısı, Kendilik algısı, Yapısal stil, Sosyal yeterlilik, Aile uyumu ve Sosyal kaynaklar alt boyut puanları ve PDÖ ölçek toplam puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur (sırasıyla; r=0.771, r=0.785, r=0.560, r=0.724, r=0.557, r=0.764, r=0.836, p<0.001). FACIT-SP 12 Bariş alt boyut puanı arttıkça PDÖ Gelecek algısı, Kendilik algısı, Yapısal stil, Sosyal yeterlilik, Aile uyumu ve Sosyal kaynaklar alt boyut puanının ve PDÖ Toplam puanının arttığı bulunmuştur.

FACIT-SP 12 İnanç alt boyut puanları ile PDÖ Gelecek algısı, Kendilik algısı, Yapısal stil, Sosyal yeterlilik, Aile uyumu ve Sosyal kaynaklar alt boyut puanları ve ölçek toplam puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur (sırasıyla r=0.693, r=0.659, r=0.498, r=0.682, r=0.682, r=0.788, r=0.811, p<0.001). FACIT-SP 12 İnanç alt boyut puanı arttıkça PDÖ Gelecek algısı, Kendilik algısı, Yapısal stil, Sosyal yeterlilik, Aile

uyumu ve Sosyal kaynaklar alt boyut puanının ve PDÖ Toplam puanının arttığı saptanmıştır.

FACIT-SP 12 Toplam puanları ile PDÖ Toplam puanları arasında pozitif yönde 0.867 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur ($r=0.867$, $p<0.001$). FACIT-SP 12 Toplam puanı arttıkça PDÖ Toplam puanının arttığı bulunmuştur.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, ayaktan kemoterapi alan kanserli hastaların spiritüel iyilik hali ve psikolojik dayanıklılık düzeyi arasındaki ilişki ve bu ilişkiyi etkileyen tanımlayıcı ve klinik özelliklerine ilişkin bulgular belirlenip, literatür doğrultusunda tartışılmıştır. Kanser hastaları tanı aldıkları andan itibaren yaşamın devamına yönelik endişe ve korku duymaya başlarlar. Hastaların manevi değerlere yönelimi artar ve karşılaştıkları bu sorun ile başa çıkmaya çalışırlar. Hastalar spiritüel anlamda ne kadar iyi ise hastaların psikolojik dayanıklılıkları da doğru orantılı bir şekilde yükselecektir. Spiritüel iyilik hali ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki farklı örneklem gruplarında incelenmesine karşın, kanser tanılı hastalarda yeterince incelenmemiştir. Kanser hastalarının bütüncül bakımında önem taşıyan bu konu hakkında çalışmalar yetersiz olup, bu çalışma ile birlikte literatüre katkıda bulunmak hedeflenmektedir.

FACIT-SP Spiritüel İyilik Hali Ölçeği'ne İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada; FACIT-SP 12 Spiritüel İyilik Ölçeği toplam puan ortalaması $28,56 \pm 12,08$ olarak bulunmuştur. Hastaların spiritüel iyilik hallerinin orta seviyede olduğu tespit edilmiştir. Literatürde kanserli hastaların spiritüel iyilik düzeylerini belirlemeye yönelik olarak yapılan bazı çalışmalarda; FACIT-Sp 12 Spiritüel İyilik Ölçeği toplam puan ortalaması, Purnell ve ark. (2009)'nın yaptıkları çalışmada $36,66 \pm 8,01$, Kavalalı Erdoğan (2019)'ın yaptığı çalışmada $39,9 \pm 9,8$, Öner (2012)'in yaptığı çalışmada $31,88 \pm 8,44$, Yüksel (2019)'in yaptığı çalışmada ise $32,73 \pm 5,86$ olarak saptanmıştır. Yapılan bu çalışmalar, kanserli hastaların

spiritüel iyilik düzeylerinin bizim çalışmamıza oranla orta düzey üstünde olduğunu göstermektedir. Spiritüel iyilik hali birçok faktörden etkilenmekte birlikte çalışma sonucumuzun diğer çalışma ortalamalarının gerisinde kalma nedeni hastaların farklı başa çıkma mekanizması kullanımına bağlı olduğu düşünülmektedir.³⁰⁻³³

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'ne İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam puan ortalaması $107,45 \pm 32,01$ olarak bulunmuştur. Hastaların psikolojik dayanıklılık düzeyinin orta seviyenin üstünde olduğu söylenebilir. Eren, yaptığı çalışmada hematoloji hastalarının psikolojik dayanıklılık ölçeği puanını $132,38 \pm 20,74$ olarak bulmuştur. Akyüz, yaptığı çalışmada meme kanseri olan hastaların psikolojik dayanıklılık ölçeği puanını $130,91 \pm 18,26$ olarak bulmuştur. Yalçın, yaptığı çalışmada meme kanseri olan bireylerin psikolojik dayanıklılık ölçeği puanını $123,68 \pm 17,45$ olarak bulmuştur. Sonuçlar birbirleri ile benzerlik göstermekle birlikte çalışmamızda daha düşük puan elde edilmiştir.³⁴⁻³⁶ Çalışma sonucumuzun bu çalışmalara göre daha düşük çıkmasının, hastaların farklı kanser türlerine sahip olması, tedavilerin daha agresif seyretmesi, prognozun daha kötü olması gibi nedenlere bağlı olduğunu söyleyebiliriz. Ayrıca hastaların etkin başa çıkma mekanizmasına sahip olup olmaması da psikolojik dayanıklılığı etkilemektedir. Kronik strese maruz kalan kanser hastaları, psikolojilerini olumsuz yönde etkileyen bir takım sağlık sorunları ile karşı karşıya kalmaktadır. Kanser hastalarının stres deneyimine; kişilik özellikleri, cinsiyet, din, inançlar ve kültür gibi bireysel faktörlerin aracılık edebileceğini anlamak önemlidir.³⁷

FACIT SP 12 Toplam Puanına Etki Eden Faktörlerin Tartışılması

Bu çalışmada; tanı konma süresi, çocuk sayısı, kanser tipi ve kanser evresi değişkenlerinin, spiritual iyilik haline etkilerinin anlamlı olduğu bulunmuştur. Hastaların tanı konma süresi arttıkça spiritual iyilik hali puanlarının azal-

dığı saptanmıştır. Kanser, tanı konulduğu andan itibaren başlayarak tedavi süreci boyunca psikososyal, fiziksel, ve ruhsal sorunları da beraberinde getiren bir hastalıktır. Yapılan çalışmalarda tanı konma süresinin uzamasına ek olarak tanı aldıktan sonraki ilk süreçte de spiritüel iyilik hali puan ortalaması düşmektedir. Çalışmamızda ulaştığımız bu sonuç doğrultusunda tanı konma süresinin uzamasına bağlı maneviyatta yaşanan düşüş, bireyin belirsizlik duygusu yaşaması ve bireyde meydana gelen belirtilerin korku ve kaygıya neden olması gibi nedenlerle açıklanabilir. Çalışma sonucumuzla örtüşmemekle birlikte, Kılıçkap'ın yaptığı çalışmada, 6 ay-2yıl önce tanı almış hastaların spiritüel iyilik puan ortalamasının yeni tanı konulan hastalara oranla daha yüksek çıkması, hastaların kanserle baş etmede spiritualiteyi zaman içinde daha çok kullandıklarını göstermektedir.³⁸

Çalışmamızda çocuğu olan hastaların spiritual iyilik hali üzerinde daha güçlü bir olumlu etkiye sahip olduğu ortaya çıkmıştır. Phenwan ve ark'ın yaptığı çalışmada hastaların aile bağlarının kuvvetli olması ve özellikle çocuk sahibi olmaları spiritüel iyilik halini olumlu yönde etkilediği bulunmuştur. Yüksel (2019)'in çalışmasında da çalışmamıza benzer şekilde çocuk sahibi olmanın spiritüel iyilik halini arttırdığı sonucu bulunmuştur.^{33,39} Spiritualite, bireyin yaşamının anlam ve amacını arayışı tanımından yola çıktığımızda, çocuk sahibi olmanın çoğu birey için yaşamlarının en büyük amacı olduğu görülmektedir. Aynı zamanda çocuklar en güçlü sosyal destek ağını oluşturmaktadır. Çalışmamızda da çıkan sonuçlar çocuk faktörünün spiritüel iyilik hali artışındaki etkisini açıkça göstermektedir.

Çalışmamızda kanser tipinin mide/özofagus kanseri olma durumu, spiritüel iyilik halini en fazla olumsuz etkileyen değişken olduğu görülmüştür. Kanser tansının daha agresif olması, metastaz varlığı ve ileri evre kanser tanısı almış olma durumu hasta durumu hasta tarafından hastalığın ilerlediği ve ölümün yaklaştığı şeklinde algılanmaktadır. Bu nedenle hastanın spiritüel iyilik hali olumsuz yönde etkilenebilmektedir.³¹

Çalışmamızda; kanser evresinin Evre 4 olması spiritüel iyilik halini olumsuz etkileyen bir değişkendir. Yapılan bazı çalışmalarda ileri evre kanser hastalarının spiritüel endişe yaşadığı, aynı zamanda depresyon ve anksiyete yaşayan hastaların spiritüel iyilik halinin azaldığı ve spiritüel acı yaşadığı bulunmuştur.⁴⁰ Kahraman'ın yaptığı çalışmada metastaz olma durumunun spiritüel iyilik halini etkilemediği bulunmuştur. Öner'in yaptığı çalışmada ise istatistiksel olarak çok fazla anlamlı sayılmasa da metastaz olmayan hastaların spiritual iyilik toplam puan ortalamasının yüksek olduğu bulunmuştur.^{31,41}

Hastaların kanser evresine göre spiritüel iyilik hali değerlendirildiğinde ise çoğunlukla evresi 1 ve 2 olan hastaların puanlarının 3 ve 4 olan hastaların puanlarından daha yüksek olduğu saptanmıştır. Buna ek olarak metastaz gelişen hastaların metastaz gelişmeyen hastalara oranla spiritüel iyilik hali daha düşük bulunmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda ileri evre kanser hastalarının spiritüel endişe yaşadığı, aynı zamanda depresyon ve anksiyete yaşayan hastaların spiritüel iyilik halinin azaldığı ve spiritüel acı yaşadığı bulunmuştur.⁴⁰ Kahraman'ın yaptığı çalışmada metastaz olma durumunun spiritüel iyilik halini etkilemediği bulunmuştur. Öner'in yaptığı çalışmada ise istatistiksel olarak çok fazla anlamlı sayılmasa da metastaz olmayan hastaların spiritual iyilik toplam puan ortalamasının yüksek olduğu bulunmuştur.^{31,41} Kanser tansının daha agresif olması, metastaz varlığı ve ileri evre kanser tanısı almış olma durumu hasta durumu hasta tarafından hastalığın ilerlediği ve ölümün yaklaştığı şeklinde algılanmaktadır. Bu nedenle hastanın spiritüel iyilik hali olumsuz yönde etkilenebilmektedir.³¹

PDÖ Toplam Puanına Etki Eden Faktörlerin Tartışılması

Çalışmamızda; tanı konma süresinin artması psikolojik dayanıklılık durumunu olumsuz etkileyen bir değişken olarak bulunmuştur. Eren'in yaptığı çalışmada hematoloji tanı hastaların, tanı süreleri ile psikolojik dayanıklılık ölçek puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulun-

muştur.³⁴ Tanı konma süresinin uzaması bireyde belirsizlik ve korku duygusuna neden olmaktadır. Bu durumda hastanın psikolojisini olumsuz yönde etkileyerek psikolojik dayanıklılığı azalttığını söyleyebiliriz.

Bu çalışmada; çocuk varlığı ve sayısının fazla olması psikolojik dayanıklılık durumunu olumlu etkileyen bir değişken olarak saptanmıştır. Güngör'ün yaptığı çalışmada çocuk sahibi olan bireylerin PDÖ Aile uyumu alt boyutundan, çocuk sahibi olmayanların ise Gelecek algısı alt boyutundan daha yüksek puan aldıkları bulunmuştur.^{34,42} Çocuk sahibi olmak çoğu birey için yaşamın anlamını ifade etmektedir. Çocuklar; yaşamak için bir neden, her konuda destek alınan candan bir parça, en büyük güç kaynağı olarak düşünülürse psikolojik dayanıklılığı arttırmada oldukça etkili olduğunu söyleyebiliriz.

Bu çalışmada; Kanser tipinin mide/özofagus kanseri olma durumu ve kanser evresinin artması, psikolojik dayanıklılık durumunu olumsuz etkileyen değişkenler olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda evre sayısının artması, yaşanan semptomların şiddetinin artmasına ve ölüme yakın olma düşüncesi hastanın anksiyete yaşamasına neden olarak psikolojik dayanıklılığı azaltmaktadır. Atay'ın kemoterapi tedavisi gören kanser hastalar ile yaptığı çalışmada ise son evre kanser hastalarının kemoterapi semptomlarını daha fazla yaşadığı buna bağlı olarak da psikolojik dayanıklılıklarının azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç çalışmamızla benzerlik göstermektedir.^{43,44}

FACIT SP12 Spiritüel İyilik Hali Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Çalışmamızda; spiritual iyilik hali puanı arttıkça psikolojik dayanıklılık toplam puanının arttığı bulunmuştur. Gültekin ve ark.'nın karaciğer nakli olan hastalarla yaptıkları çalışmanın sonucuna göre hastaların spiritüel iyilik hali ile psikolojik dayanıklılığı arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Karaciğer nakli yapılan hastaların spiritüel iyilik hali arttıkça psikolojik dayanıklılıkları da

artmaktadır. Çalışmamız bu çalışma ile benzerlik göstermektedir.⁴⁵ Kasapoğlu, COVID-19 salgını ile ilgili yapmış olduğu çalışmada spiritualitenin psikolojik dayanıklılık ile ilgili hem doğrudan hem de dolaylı olarak anlamlı bir etkiye sahip olduğu bildirilmiştir.⁴⁶ Uysal ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada psikolojik dayanıklılığın olumlu bir şekilde dinî başa çıkma ile pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkisinin olduğu; olumsuz bir şekilde dinî başa çıkma ile ise negatif yönde ve anlamlı bir ilişkisinin olduğu saptanmıştır.⁴⁷ Türker'in yapmış olduğu araştırma sonucuna göre yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir neden ilişkisi saptanmamıştır. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Aile Uyumu alt boyutu ile Dindarlık Ölçeği Tecrübe ve İnanç alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.⁴⁸ Mahdian ve Ghaffari'nin kanser hastaları ile yaptığı çalışmada ise spiritüel iyilik halinin umut üzerindeki etkisine psikolojik dayanıklılığın ve algılanan sosyal desteğin aracılık ettiği sonucu ortaya çıkmıştır.⁴⁹ Bireyin psikolojik sağlığı tehlikeye girdiğinde, anksiyete, depresyon, yalnızlık duygusu, hayattaki anlam kaybı gibi psikolojik rahatsızlıklar meydana gelebilir ve bireyin yaşam adaptasyonu bozulabilir.⁵⁰ Spiritüel iyilik hali, kanser teşhisi konulan hastalarda hayal kırıklığına uğrama ve yaşamın sonlanması düşüncelerinin en büyük savaşıdır. Özellikle terminal dönemde olan hastalar için psikolojik ve dinsel rahatlığa sahip olmak fiziksel sağlıktan daha önemlidir.⁴⁹ Kanser tanısı almış olmak gibi strese neden olabilecek bir durum ile karşılaşıldığında bu duruma karşı direnç kaynağı görevi gören psikolojik dayanıklılık, kişinin spiritüel iyilik halini oluşturan destek sistemi ile entegre bir şekilde ilerlemektedir.⁴⁸⁻⁵³

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma sonucunda, FACIT SP 12 ve PDÖ toplam puanına etki eden faktörleri belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizinde; tanı konma süresi, çocuk sayısı, kanser tipi ve kanser evresi değişkenlerinin etkilerinin anlamlı olduğu saptanmıştır. Hastaların spiritüel iyilik halleri arttıkça, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de arttığı söylenebilir. Kanser tanısı alan hastalar, hastalık sürecinde tıbbi,

sosyal, psikolojik ve ekonomik boyutları olan çok çeşitli sorunlarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Hastalık sürecinde bireyin spiritual gereksinimleri artmakta ve bu nedenle spiritual gereksinimleri karşılanamayan kanser hastaları hastalığın etkilerinden daha çok zarar görmekte ve psikolojik dayanıklılıkları etkilenmektedir. Aile (çocuklar vb); kanser tanısı alan hastalar için en önemli sosyal destek sistemini oluşturur. Bu nedenle, hastaların psikolojik dayanıklılıklarını artırmak için eşler, çocuklar ve diğer aile üyelerinin hastalarına destek olmalarının önemi konusunda bilgilendirilmesi ve yönlendirilmesi önerilir.

Sağlık profesyonellerinin belirli aralıklarla hastaların spiritüel iyilik halini ve psikolojik dayanıklılık durumunu tanınması, hasta ve bakım verenler ile terapötik ilişki kurma becerilerini geliştirmesi gerekmektedir. Kemoterapi alan kanser hastalarına yönelik çalışmamıza benzer çalışmaların daha büyük örneklerle yapılması önerilir.

Bilgilendirilmiş Onam

Katılımcılardan yazılı onam alınmıştır. Araştırmanın yürütülebilmesi için Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alınmıştır (Karar No: 2019/14-45 Tarih: 12.06.2019).

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.
Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Yazar Katkıları

Fikir – NÖ; Denetleme-NÖ; Malzemeler – NÖ; Veri toplanması ve/veya işlemesi- NÖ,EK; Analiz ve/veya yorum –NÖ,EK; Yazıyı yazan – NÖ,EK.

Kaynaklar

1. American Cancer Society. Global Cancer Facts & Figures 4th Edition (İnternet). 2018 (Erişim Tarihi: 15.02.2019) Erişim adresi: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2018/cancer-facts-and-figures-2018.pdf>
2. Türkiye Kanser Daire Başkanlığı. Türkiye Kanser İstatistikleri (İnternet). 2014 (Erişim Tarihi:12.02.2019). Erişim Adresi: <http://www.kanser.saglik.gov.tr/>
3. Global Cancer Observatory. Cancer Tomorrow (İnternet). 2020 (Erişim Tarihi 26.02.2021). Erişim Adresi: Global Cancer Observatory (iarc.fr)
4. Canada AL, Murphy PE, Fitchett G, Peterman AH, Schover LR. A 3-factor model for the FACIT-Sp. *Psycho-Oncology*. 2008; 17: 908-916.
5. Surbone A, Baider L. The spiritual dimension of cancer care. *Critical Reviews in Oncology / Hematology*. 2010; 73: 228-235.
6. Çınar F, Eti Aslan F. Spiritüalizm ve Hemşirelik: Yoğun bakım hastalarında spiritüel bakımın önemi. *G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN*. 2017; 3(1): 37-42.
7. Rohde G, Kersten C, Vistad I, Mesel T. Spiritual well-being in patients with metastatic colorectal cancer receiving noncurative chemotherapy. *Cancer Nursing*. 2017; 40(3): 209-216.
8. Halıcı Kurtulan M, Karamak Ö. Ölüm Kaygısı, Tinsellik, Dindarlık Eğilimi ve Varoluş Kaygısı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: *Spiritual Psychology and Counseling*, 2016;1: 163-187.
9. Visser A, Garssen B, Vingerhoets A. Spirituality and well-being in cancer patients: a review. *Psycho-Oncology*. 2010; 19: 565-572.
10. Kavak F, Özdemir A, Dural G. The Relation between spiritual wellbeing and psychological resilience among patients diagnosed with advanced gastrointestinal cancer. *Current Psychology (İnternet)*. 2019 (Erişim Tarihi 12.02.2021). Erişim adresi: <https://doi.org/10.1007/s12144-018-0116-0>
11. Hintistan S, Pekmezci H, Nural N, Güner GS. Kemoterapi alan hastalarda psikolojik semptomlar. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*. 2015; 4(1): 1-9.
12. Kararmak Ö. Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri, ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 2006; 3 (26): 130-139.
13. Basım NH, Çetin F. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2011; 22:2, 104-114.
14. Kararmak Ö, Çetinkaya RŞ. Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyguların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 2011; 4 (35): 30-43.
15. Terzi Ş. Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 2008; 29: 1-9.
16. Karakaş S. Kanser hastalarının hastalığı değerlendirme biçimlerinin anksiyete depresyon ve yaşam kalitesine etkisi (Yüksek Lisans Tezi). *Erzurum: Atatürk Üniversitesi*; 2007.
17. Ripamonti CI, Santini D, Maranzano E, Berti M, Roila F. Management of cancer pain: *Clinical Practice Guidelines*. *Ann Oncol*. 2012; 23(7): 139-154.
18. Albayrak A, Kurt E. Relationship between depression levels due to pain and loss of limb (mastectomy) and quality of life and religiosity in patients with breast cancer. *DEÜİFD Din Psikolojisi Özel Sayısı*. 2016; 41-81.
19. Kavas E, Kavas N. Spiritual support perception scale development, validity and reliability. *International Periodical for the languages, literature and History of Turkish or Turkic*. 2014; 9: 905-915.
20. Gonzalez P, Castaneda SF, Dale J, Medeiros AE, Buelna C, Nunez A, et al. Spiritual well-being and depressive symptoms among cancer survivors. *Supportive Care in Cancer*. 2014; 22: 2393-2400.
21. Smith L, Webber R, Defrain J. Spiritual well-being and its relationship to resilience in young people: A mixed methods case study. *SAGE Open*. 2013; 3: 1-16.
22. Fombuena M, Galiana L, Barreto P, Olive A, Pascual A, Rubio AS. Spirituality in patients with advanced illness: The role of symptom control, resilience and social network. *Journal of Health Psychology*. 2016; 21(12): 2765-2774.
23. Tuck I, Anderson L. Forgiveness, flourishing, and resilience: The influences of expressions of spirituality on mental health recovery. *Issues in Mental Health Nursing*. 2014; 35(4): 277-282.
24. Hunter-Hernandez M, Costas-Muniz R, Gany F. Miss opportunity: Spirituality as a bridge to resilience in Latinos with cancer. *Journal of Religion and Health*. 2015; 54(6): 2367-2375.
25. Rabow MW, Knish SJ. Spiritual well-being among outpatients with cancer receiving concurrent oncologic and palliative care. *Supportive Care in Cancer*. 2014; 23(4): 919-923.
26. Peterman A, Fitchett G, Brady LM, et al. Measuring spiritual well-being in people with cancer: The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy- Spiritual Well-Being Scale. *Annals of Behavioral Medicine*. 2002; 24(1): 49-58.
27. Aktürk Ü, Erci B, Araz M. Functional evaluation of treatment of chronic disease: Validity and reliability of the Turkish version of the Spiritual Well-Being Scale. *Palliative and Supportive Care*. 2017; 15: 684-692.
28. Frnborg O, Barlaug D, Martmussen M, Rosenvinge JH, Hjemdal O. Resilience in Relation to Personality and Intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*. 2005; 14(1): 29-42.
29. Dane E, Olgun N. Hemodiyaliz Hastalarının Psikolojik Dayanıklılık Durumları ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*. 2016; 11(1): 43-54.
30. Purnell JQ, Andersen BL, Wilmot JP. Religious practice and spirituality in the psychological adjustment of survivors of breast cancer. *Couns Values*. 2009; 53(3): 165.
31. Öner H. Cerrahi onkolojik hastalarda spiritualite ve yaşam kalitesi (Yüksek Lisans Tezi). *Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi*; 2012.
32. Kavalalı Erdoğan T. Onkoloji Hastalarında Yalnızlık Ve Ölüm Algısı İle Spiritüel İyilik Hali Arasındaki İlişki (Yüksek Lisans Tezi). *Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi*; 2019.
33. Yüksel Ş. Onkolojik Cerrahi Geçiren Hastaların Spiritualite Ve Umud Durumlarının Belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi). *Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi*; 2019.
34. Eren B. Hematoloji Hastalarında Psikolojik Sağlamlık Ve Etkileyen Faktörler (Yüksek Lisans Tezi). *İstanbul: İstanbul Üniversitesi*; 2019.
35. Akçyüz M. Meme Kanseri Tanılı Hastalarda, Dindarlık Düzeyi ile Psikolojik Dayanıklılık ve Trauma Sonrası Büyüme Arasındaki İlişkinin Araştırılması (Yüksek Lisans Tezi). *Malatya: İnönü Üniversitesi*; 2017.
36. Yalçın Y. Meme Kanseri Tanısı Almış Hastaların Teşhisten Önce Stresli Yaşam Olaylarıyla Karşılaşma Durumları Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi). *Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi*; 2015.
37. A Al Eid N, Alqahtani M, Marwa K, Arnout B, Alsawilem H, Al Toaimi A. Religiosity, Psychological Resilience, and Mental Health Among Breast Cancer Patients in Kingdom of Saudi Arabia. *Breast Cancer: Basic and Clinical Research*. 2020; 14: 1-13.
38. Kılıçkap S. Kanser hastalarında yaşam kalitesi ile hastalığın klinopatolojik özellikleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). *Ankara: Hacettepe Üniversitesi*; 2009.
39. Phenwan T, Peerawong T, Tulathamki JK. The meaning of spirituality and spiritual well-being among thai breast cancer patients: A qualitative study. *Indian J Palliat Care*. 2019; 25(1).
40. Delgado-Guay M, Parsons H, Hui D, De La Cruz M, Govan K, Bruera E, ve ark. The impact of spirituality, religiosity, and spiritual pain in coping strategies and quality of life (QOL) of caregivers of advanced cancer patients (CACAP) in the palliative care (PC) setting. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2011; 41(1): 282.
41. Kahraman BN. Akciğer Kanseri Hastalarında Spiritüel İyilik Halinin Hastalık Algısına Etkisi (Yüksek Lisans Tezi). *Bursa: Bursa Uludağ Üniversitesi*; 2020.
42. Güngör E. Kanser Tanısı Alan Bireylerde Trauma Sonrası Büyüme Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). *Erzurum: Atatürk Üniversitesi*; 2019.
43. Sevim E. Kemoterapi Alan Kanser Hastalarının Psikolojik Dayanıklılık Ve Umud Düzeylerinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). *İstanbul: Okan Üniversitesi*; 2018.
44. Atay M. Kemoterapi tedavisi gören kanser hastalarında psikolojik dayanıklılık ve hayatın anlamının yaşanan semptomlar üzerine etkisi (Yüksek Lisans Tezi). *İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi*; 2019.
45. Gültekin A, Kavak F, Özdemir A. The correlation between spiritual well-being and psychological resilience in patients with liver transplant (İnternet). 2019 (Erişim Tarihi 09.03.2021) Erişim Adresi: doi: 10.5455/medscience.2018.07.8997.
46. Kasapoğlu F. COVID-19 Salgını Sürecinde Kaygı ile Manevîyat, Psikolojik Sağlamlık ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Electronic Turkish Studies*. 2020; 15(4): 599-614.
47. Uysal V, Kaya Göktepe A, Karagöz S, İlerisoy M. Dini Başa Çıkma ile Umud, Hayat Memnuniyeti ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki Etkileşim Üzerine Bir Araştırma. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 2017; 52(52): 139-160.
48. Türker N.T.Y. Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik sağlamlık ilişkisi üzerine bir araştırma. (Yüksek Lisans Tezi) *Bursa: Uludağ Üniversitesi*; 2018.
49. Mahdian Z, Ghaffari M. The mediating role of psychological resilience, and social support on the relationship between spiritual well-being and hope in cancer patients. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2016; 18(3): 130-8.
50. Craven RF, Hirnle CJ. *Fundamental of nursing: Human health and function*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams and Wilkins; 2003. 1383-92.
51. Öcalan S, Uzar Özçetin YS. Kanser Deneyiminde Ruminasyon, Tükenmişlik ve Psikolojik Sağlamlık. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2020; 12(3):421-433.
52. Uzar-Özçetin YS, Hiçdurmaz D. Effects of an empowerment program on resilience and posttraumatic growth levels of cancer survivors: A randomized controlled feasibility trial. *Cancer Nurs*, 2019;42:1-13.