

Kanser Hastalarının Bilgi kaynakları, Bilgi Gereksinimleri ve Sağlık Personelinden Beklentilerinin İncelenmesi

Investigation of Cancer Patients' Information Sources, Information Needs and Expectations of Health Professionals

Hatice AKGÜL BAŞKALE,¹ Pınar SERÇEKUŞ,¹ Neslihan PARTLAK GÜNÜŞEN²

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı kanser hastalarının bilgi kaynaklarını, bilgi gereksinimlerini ve sağlık personelinden beklentilerini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Türkiye'de en sık kullanılan kanserle ilgili bir blogun kullanıcıları olan, araştırmaya katılmayı kabul eden 120 kanser hastası oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanan Hastaların Sağlık Personelinden Beklentileri isimli anket formu kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan kanser hastalarının %82.5'i hastalıkla ilgili bilgiyi doktordan, %70.8'i internetten almaktadır. Buna karşılık hastaların %97.5'i doktordan, %39.2'si hemşireden bilgi almak istemektedirler. Hastaların %45.8'i sağlık personelinin iletişimini kısmen yeterli, %35.0'i yetersiz, %19.2'si yeterli olarak belirtmiştir. Hastaların doktorlardan beklentileri; tedavi ve hastalık hakkında bilgi alma, anlayış, daha iyi bir iletişim kurması, duygusal destek alma, hastalık ve tedavi hakkında karar vermede destek olması, saygı göstermesi ve daha fazla zaman ayırması/dinlemesidir. Hastaların hemşirelerden beklentileri; anlayış, saygı, daha iyi bir iletişim kurması, bakımın daha iyi olması ve duygusal destek almaktır. Hastalar sağlık personelinden tedavi ve yan etkileri, hastalığın tekrarlama ihtimali, hastalığın psikolojik durum üzerine etkileri, prognoz, tedavinin ne kadar süreceği ve hastalık (ne olduğu ve nedenleri) gibi konularda bilgi almak istemektedir.

Sonuç: Sağlık personelinin hastalığın ve tedavinin her aşamasında hastayı bilgilendirmesi, dinlemesi, anlayışlı olması ve desteklemesi önemlidir. Ayrıca sağlık personeli hastalar tarafından kullanılan bilgi kaynaklarının farkında olmalıdır.

Ahtar sözcükler: Gereksinim; iletişim; kanser; sağlık profesyonelleri.

SUMMARY

Objectives: The aim of this study is to investigate cancer patients' information sources, information needs and expectations from health care professionals.

Methods: This is a descriptive study. The most commonly used cancer blog users in Turkey participated in the study. The sample of study consisted of 120 cancer patients. Patients' expectations from health care form, which was composed by investigators based on literature, was used for data collection instrument.

Results: While 82.5% of the participants obtained disease-related information from physicians, 70.8% obtained it from the internet. However, 97.5% of the patients wanted to get information from physicians, and 39.2% wanted to get information from nurses. Of the patients, 19.2% considered the medical staff's communication with patients as sufficient, 45.8% as partially sufficient, and 35.0% as insufficient. The patients expected physicians to provide information about the disease and treatment, to understand them to communicate with them better, to provide emotional support, to be helpful during the decision-making process about the disease and treatment, to respect them and to allocate more time to listen to them. The patients expected nurses to understand them, to respect them, to communicate with them better, and to provide better care and emotional support. The patients wanted the healthcare professionals to inform them about treatment and its side effects, the probability of recurrence of the disease, the effects of the disease on their psychological state, prognosis, duration of the treatment and what the disease is and what causes the disease.

Conclusion: It is important to give information and support to the patients at all stages of disease. To determine information needs and requirements of the patients and to plan education can reduce the anxiety of patients during treatment process. Health care personnel must pay more attention to communicate with patients in the care of cancer patients. In addition, health professionals should be aware of the information sources used by patients.

Key words: Needs; communication; cancer; healthcare professionals.

Giriş

Kanser yaşamı önemli ölçüde etkileyen, zor bir hastalıktır.

Karmaşık tıbbi bilgiler, zor tedavi kararları almak, tedavinin yan etkileriyle mücadele etmek, hastalığın tekrarlama ve yaklaşan ölüm riski nedeniyle hastaların yaşam kaliteleri zamanla düşmektedir.^[1] Bu zor süreçte hastaların sağlık profesyonellerinden beklentileri artmaktadır. Hastaların beklentileri arasında bilgi, yeterli iletişim, emosyonel destek ve bakım gelmektedir.^[2]

Kanser tanı ve tedavisi zorlu bir süreçtir ve bu süreçte hastalar ile sağlık profesyonelleri arasında iletişim problemleri yaşanabilmektedir.^[3] Oysa sağlık profesyonelleri ile hasta arasındaki iletişimin yetersiz olması tedavi ile ilgili karar

¹Pamukkale Üniversitesi, Denizli Sağlık Yüksekokulu, Denizli;

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir.

İletişim (Correspondence): Dr. Neslihan PARTLAK GÜNÜŞEN.
e-posta (e-mail): n.gunusen@yahoo.com

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2015;6(2):65-70
Journal of Psychiatric Nursing 2015;6(2):65-70

Doi: 10.5505/phd.2015.49091

Geliş tarihi (Submitted): 01.11.2014 **Kabul tarihi (Accepted):** 29.05.2015

verme sürecini ve tedavinin sonuçlarını olumsuz etkileyebilir.^[4] Bu nedenle kanser hastalarının bilgi gereksinimlerini anlayabilmek için iletişim ve hastaların karar vermede desteklenmesi önemlidir.^[5] Hastalar sağlık profesyonellerinden olumlu iletişim yanında bakım, destek^[6] ve olayların anlayabilecekleri dilde anlatılmasını beklemektedirler.^[7] Ayrıca sağlık profesyonelleri bilgi verirken dürüst, merhametli ve empatik olmalı, zaman ayırmalı, dinlemeli, umut vermeli, alternatif tedavi yollarını anlatmalı, güvenilir, bilgili, saygılı, yardımsever ve ulaşılabilir olmalıdır.^[7-9]

Kanser hastaları bu süreçte yeterince bilgilendirilmek ve karar verme sorumluluğunu almak istemelerine rağmen yeterli bilgi ve yanıt alamamaktadırlar.^[10,11] Hastalar en fazla tanı, tedavi,^[8,10,12,13] testler,^[10,14] cerrahi,^[10] hastalığın etkileri^[12,15,16] hastalık, prognoz,^[10,17,18] duygusal ve sosyal konular,^[14] fiziksel bakım,^[14] bakım alabilecekleri yer ve gelecekteki bakım kararları,^[17] hakkında bilgi almak istemektedirler. Tedaviyle ilişkili fiziksel ve sosyal sorunları, tekrarlar riskinden dolayı korku, anksiyete ve depresyon gibi duygusal sıkıntıları bilmek istemektedirler.^[18,19] Bu aşamada hastaların baş etme stratejilerini öğrenmeleri önemlidir.^[13,16] Birey olarak sağlık profesyonelleri tarafından hatırlanmak anksiyetelerinin azalmasına yardımcı olabilir.^[12] Ayrıca hastaların eğlence aktiviteleri, aile konuları ve tatiller gibi sosyal konular hakkında bilgi ve desteğe gereksinimleri vardır.^[19] Hastalar hemşireden hakkını savunmasını^[15] ve duygularını paylaşmasını istemektedir.^[16]

Hastaların yeni durumu anlamak ve özümsemek için desteğe gereksinimleri vardır.^[12] Hastalığın nedeni, tedavi ve iyileşme hakkındaki bilgi destekleyici iletişimin en önemli parçasıdır. Hastaların bilgi kaynakları doktorlar, hemşireler, kitaplar ve aynı hastalığa yakalanmış kişilerdir.^[20] Bakım ve yaşam sorumluluklarını sağlık profesyonelleri ile paylaşmak onlar için önemlidir. Hikayelerini dinleyen ve hastalık hakkında en iyi kararı birlikte verebilecekleri birine gereksinimleri vardır.^[12] Günümüzde gelişen teknolojiyle birlikte pek çok kanser hastası interneti bilgi kaynağı olarak kullanmakta ve bunu faydalı bulmaktadır. Hastaların en fazla aradığı konu başlıkları kemoterapi, semptom yönetimi ve tedavi başarısıdır. Hastalar internetten kemoterapi hakkında edindikleri bilgileri sağlık personeli ile tartışmak istemekte, ancak çoğu bunu yapamamaktadır.^[21]

Sağlık profesyonellerinin olumlu davranışları kanser hastalarının sağlığı açısından önemlidir.^[22] Kanser hastalarının bakımında kişilerarası iletişimi sağlamak ve sürdürmek açısından sağlık profesyonellerine önemli görevler düşmektedir. Klinik becerilerin yanı sıra kişilerarası iletişim konusunda donanımlı olmak ve insancıl yaklaşımda bulunmak hasta ile olumlu ilişki kurulması için önemlidir. Hastaların gereksinimleri ve tercihlerine göre bireysel bakım vermek, hastanın güvenini artıracak gibi tedaviye başlama ve sürdürmede güven duygusunun oluşmasına da yardımcı olabilir.

Literatürde yer alan çalışmalarda çoğunlukla kanser hastalarının bilgi gereksinimleri vurgulanmaktadır. Bununla birlikte kanser hastalarının sağlık personelinin neler bekledikleri, bilgi kaynaklarının neler olduğuna yönelik çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmanın sonuçlarının sağlık personelinin kanser hastalarına olan yaklaşımları için yol gösterici olabileceği, sağlık personelinin planlamalarına yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı kanser hastalarının bilgi kaynaklarını, bilgi gereksinimlerini ve sağlık personelinin beklentilerini incelemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma kanser hastalarının sağlık personelinin beklentilerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Türkiye'de en çok kullanıcısı olan (yaklaşık 500.000) kanserle ilgili bir blog'a üye kanser hastalarından araştırmaya katılmayı kabul eden 120 birey çalışmaya alınmıştır. Kanser hastaları, blogu hastalık ve tedavi hakkında bilgi almak, duygularını paylaşmak amacıyla kullanmaktadır. Tüm blog kullanıcılarına çalışma hakkında bilgi verilmiş ve çalışmaya katılmak için gönüllü olan tüm hastalar örnekleme oluşturmuştur. Veriler toplanmasında blog sahiplerinden yazılı bilgi alınmış ve katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilerek online anket formu gönderilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Hastaların Sağlık Personelinin Beklentileri Anket Formu: Bu anket formu araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanmıştır.^[7,14,20,23] Anket formu hastaların sosyodemografik özelliklerine yönelik sekiz soru (yaşı, cinsiyet, eğitim durumu, ekonomik durum, çalışma durumu, sosyal güvence, medeni durum), hastalıkla ilgili özelliklere yönelik beş soru (tanı, tanıyı ne zaman aldığı, tedavi şekli, hastalıkla ilgili nasıl bilgi edindiği, nasıl bilgi edinmek istediği), sağlık personelinin iletişimini nasıl değerlendirdiğine yönelik bir soru, bilgi gereksinimlerini belirlemeye yönelik bir soru, hastaların sağlık personelinin beklentilerine yönelik iki soru olmak üzere toplam 17 sorudan oluşmaktadır. Anket soruları için beş uzmandan görüş alınmıştır. Beş kanser hastasına anketlerin ön uygulaması yapılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS-20 paket programıyla analiz edilmiştir. Kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak verilmiştir.

Bulgular

Hastaların yaş ortalaması 42.68±10.16, %85.0'i kadın, %48.3'ü üniversite mezunu, %46.7'si çalışmakta olup, %60.8'i ekonomik durumunu gelir gidere denk olarak belirtmiştir. Çoğu hastanın (%98.3) sosyal güvencesi olup, evlidir (%66.7). Katılımcıların çoğu meme Ca tanısı (%57.5) almış olup, %25.8'i iki-beş yıl önce, %25.0'i sıfır-altı ay önce, %16.7'si altı ay-bir yıl önce, %15.0'i beş yıldan daha fazla süre önce

Tablo 1. Kanser hastalarının hastalıkla ilgili bilgiyi aldıkları ve almak istedikleri kaynaklar

| Bilgi kaynağı | Bilgiyi aldıkları kaynaklar | | Bilgiyi almak istedikleri kaynaklar | |
|---------------|-----------------------------|------|-------------------------------------|------|
| | Sayı | % | Sayı | % |
| Doktor | 99 | 82.5 | 117 | 97.5 |
| Hemşire | 19 | 15.8 | 47 | 39.2 |
| Kitap | 14 | 11.7 | 11 | 9.2 |
| Televizyon | 6 | 5.0 | 20 | 16.7 |
| İnternet | 85 | 70.8 | 41 | 34.2 |

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

tanı almıştır. Katılımcıların %63.3'ünün tedavisi (kemoterapi, radyoterapi, hormon tedavisi) devam etmektedir.

Kanser hastalarının %82.5'i hastalıkla ilgili bilgiyi doktordan, %70.8'i internetten aldığını belirtmiştir (Tablo 1). Buna karşılık hastaların %97.5'i doktordan, %39.2'si hemşireden bilgi almak istemektedirler.

Hastaların sağlık personelinin iletişimi hakkındaki değerlendirmeleri Tablo 2'de verilmiştir. Hastaların %45.8'i sağlık personelinin iletişimini orta, %35.0'ı yetersiz, %19.2'si yeterli olarak belirtmiştir.

Hastaların hastalıkları süresince doktor ve hemşireden beklentileri Tablo 3'te verilmiştir. Hastalar doktorlardan beklentilerini; tedavi hakkında bilgi alma (%89.2), hastalık hakkında bilgi alma (%80), anlayış gösterilmesi (%78.3), duygusal destek alma (%65.8), daha iyi bir iletişim kurması (%63.3), hastalık ve tedavi hakkında karar vermede destek olması (63.3), saygı göstermesi (%61.1) ve daha fazla zaman ayırması/dinlemesi (%56.7) olarak belirtmişlerdir. Hastalar hemşirelerden beklentilerini; anlayış gösterilmesi (%79.2), saygı gösterilmesi (%75.8), daha iyi bir iletişim kurması (%65.0), bakımın daha iyi olması (%61.7) ve duygusal destek alma (%60.0) olarak belirtmişlerdir.

Hastalar sağlık personelinin öncelikli olarak tedavinin yan etkileri (%81.7), hastalığın tekrarlama ihtimali (%80.0), hastalığın psikolojik durum üzerine etkileri (%75.0), tedavi (%73.3), prognoz (%73.3), tedavinin ne kadar süreceği (%73.3) ve hastalık (ne olduğu ve nedenleri) (%71.7) gibi konularda bilgi almak istemektedir (Tablo 4).

Tartışma

Bu çalışmanın sonucunda kanser hastalarının bilgi kaynaklarının doktorlar ve ve bilgi gereksinimlerinin neler olduğu, hastaların sağlık personelinin neler beklediği belirlenmiştir.

Kanser Hastalarının Bilgi Kaynakları

Bu çalışmanın sonucunda kanser hastalarının çoğu hastalıkla ilgili bilgiyi en fazla doktorlardan ve internet yoluyla elde ettikleri kaynaklardan aldıklarını, ancak bu bilgiyi aslında

doktor ve hemşireden almak istediklerini belirlenmiştir. Liu ve ark. (2005) kanser hastalarının bilgi kaynaklarının doktorlar, hemşireler, kitaplar ve aynı hastalığa yakalanmış kişiler olduğunu bildirmiştir.^[20] Yapılan bir çalışmaya göre hastalar tedavi hakkındaki bilgiyi en sık doktordan (%82) almaktadır ve hemşireden bilgi alanların oranı oldukça düşüktür (%4).^[24] Bununla birlikte hastalar hemşireleri doktorlardan daha fazla ulaşılabilir bulmaktadırlar. Çünkü hemşireler hastalarla daha fazla zaman geçirmekte ve iletişime geçmek için daha fazla fırsat olmaktadır. Bu nedenle hemşireler bilgi desteği için önemli bir kaynağı olarak görülmektedir.^[20] Kvåle ve Bondevik (2010), hemşirelerin hastalık hakkında bilgileri olduğunda hastaların kendilerini güvende hissettiklerini belirtmiştir.^[25] Bu anlamda hemşirelerin hastalık ve tedavi hakkında bilgi sahibi olması ve hastayı bilgilendirmesi hastanın hemşireye güvenini artırabilir ve tedavi sonuçlarına katkı sağlayabilir. Günümüzde gelişen teknolojiyle birlikte pek çok kanser hastası interneti bilgi kaynağı olarak kullanmakta ve bunu faydalı bulmaktadır. Bass ve ark. (2006), tanı almış kanser hastalarının %67'sinin internet yolu ile bilgi edindiğini bulmuştur.^[26] Eysenbach (2003), kanser hastalarının internet kullanım oranlarının yüksek olduğunu vurgulamıştır.^[27] Günümüzde internet kullanımını günden güne artmaktadır. İnternet kullanımının yaygınlaşmasıyla bloglar web kullanıcılarının bilgi paylaşımı için majör bir platform haline gelmiştir.^[28] Bir çalışmada blogların kanser hastaları ve yakınları için duygu yönetimi ve bilgi paylaşımı açısından yararlı bir araç olduğu gösterilmiştir.^[29] İnternet bilgi paylaşımı açısından önemli bir alan oluşturmaktadır, ancak internetten edinilen bilgiler her zaman doğru olmayabilir. Ayrıca sağlık personeli hastaya bilgi verirken hastalığın sürecini ve hastanın gereksinimlerini

Tablo 2. Hastaların sağlık personelinin iletişimine yönelik değerlendirmeleri

| Sağlık personelinin iletişimi | Sayı | % |
|-------------------------------|------|------|
| Yeterli | 23 | 19.2 |
| Kısmen yeterli | 55 | 45.8 |
| Yetersiz | 42 | 35.0 |
| Toplam | 120 | 100 |

Tablo 3. Hastaların hastalıkları süresince doktor ve hemşireden beklentileri

| Beklentiler | Doktordan beklentiler | | Hemşireden beklentiler | |
|--|-----------------------|------|------------------------|------|
| | Sayı | % | Sayı | % |
| Hastalık hakkında bilgi | 96 | 80.0 | 39 | 32.5 |
| Tedavi hakkında bilgi | 107 | 89.2 | 55 | 45.8 |
| Duygusal destek | 79 | 65.8 | 72 | 60.0 |
| Sosyal destek | 46 | 38.3 | 29 | 24.2 |
| Daha iyi bakım | 56 | 46.7 | 74 | 61.7 |
| Saygı | 74 | 61.1 | 91 | 75.8 |
| Anlayış | 94 | 78.3 | 95 | 79.2 |
| İletişiminin daha iyi olması | 76 | 63.3 | 78 | 65.0 |
| Duyguları rahatça ifade edebilme | 64 | 53.3 | 64 | 53.3 |
| Daha fazla zaman ayırması/ dinlemesi | 68 | 56.7 | 46 | 38.3 |
| Alanında daha deneyimli olması | 67 | 55.8 | 56 | 46.7 |
| Hastalık ve tedavi hakkında karar verme tercihi bana bırakması | 57 | 47.5 | — | — |
| Hastalık ve tedavi hakkında karar vermede destek olması | 76 | 63.3 | — | — |
| Hastalık ve tedavi hakkında benim yerime karar vermesi | 50 | 41.7 | — | — |

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

dikkate alarak bilgi vermektedir. Bu anlamda internette elde edilen bilgilerin hastanın endişe yaşamasına da neden olabileceği göz ardı edilmemelidir. Bu nedenle sağlık personelinin hastalar için bilgi almada primer kaynak olması ve kullanılan internet kaynaklarının farkına varması önemlidir.

Hastaların Sağlık Personelinin İletişimine Yönelik Değerlendirmeleri

Bu çalışmaya katılan kanser hastalarının çoğu sağlık personelinin iletişimini kısmen yeterli veya yetersiz bulduklarını belirtmişlerdir. Yapılan önceki çalışmalarda da sağlık personelinin kanser hastalarıyla iletişimlerinin yetersiz olduğu, yeterli zaman ayırmadıkları ve iletişimi engelleyen hasta ve sağlık personelinin kaynaklı sorunlar olduğu saptanmıştır.^[17,20,30] Nelson ve ark. (2011) doktorların emosyonel belirti-

leri tartışma, tedaviyle ilgili gereksinimler, manevi konular, hayata hazırlanma, yaşam desteği ve bakımevi konularında kanser hastaları ile çok az ya da hiç iletişime geçmediklerini bulmuştur.^[30] Hemşirelerin iş odaklı olma, ölümden korkma ve sözel davranışlarının farkında olmama gibi kişilik özellikleri iletişimi engellemektedir. Hemşireler bakım verirken psikososyal ve duygusal konularda etkisiz olmaktadır. Hastanın duyguları ve hastalığı hakkında konuşmak istemesi ve sadece aile/arkadaşlarından duygusal destek almak istemesi iletişimi engellemektedir.^[31] Oysa sağlık personeli ile hasta arasındaki iletişimin yetersiz olması tedavi ile ilgili karar verme sürecini ve tedavinin sonuçlarını olumsuz etkileyebilir.^[4] Hemşirelerin kanser hastalarına yeterli zaman ayırmasına, hastalar ile iletişimlerini arttırmalarına gereksinim duyulmaktadır.

Tablo 4. Hastaların hastalıkları hakkında sağlık personelinin almak istedikleri bilgi konuları

| İstenecek bilgi konuları | Sayı | % |
|--|------|------|
| Hastalık (nedir, nedeni) | 86 | 71.7 |
| Prognoz (ilerleme hızı) | 88 | 73.3 |
| Tedavi (kemoterapi, radyoterapi, cerrahi tedavi) | 88 | 73.3 |
| Alternatif tedavi seçenekleri | 79 | 65.8 |
| Tedavinin yan etkileri (kemoterapi, radyoterapi, cerrahi tedavi) | 98 | 81.7 |
| Tedavinin ne kadar süreceği | 88 | 73.3 |
| Ağrı | 77 | 64.2 |
| Bakım | 65 | 54.2 |
| Hastalığın sosyal yaşam üzerine etkileri | 83 | 69.2 |
| Hastalığın cinsel yaşam üzerine etkileri | 65 | 54.2 |
| Hastalığın psikolojik durum üzerine etkileri | 90 | 75.0 |
| Tedavi olmazsam ne olacağı | 74 | 61.7 |
| Hastalığın tekrarlama ihtimali | 96 | 80.0 |
| Ne kadar zamanının kaldığı | 71 | 59.2 |
| Hastalıkla nasıl baş edileceği | 76 | 63.3 |
| Sorun olduğunda kime başvuracağı | 81 | 67.5 |
| Hastalık hakkında bilgi almak istemiyorum | 59 | 49.2 |
| Tedavi hakkında bilgi almak istemiyorum | 60 | 50.0 |

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hastaların Sağlık Personelinden Beklentileri ve Bilgi Almak İstedikleri Konular

Bu çalışmaya katılan hastaların doktor ve hemşireden beklentileri; tedavi ve hastalık hakkında bilgi alma, anlayış gösterilmesi, daha iyi bir iletişim kurması, daha fazla zaman ayırması/dinlemesi, duygusal destek alma ve saygı göstermesidir. Bu çalışmaya katılan hastalar doktorlardan beklentisi daha çok bilgi verme yönündeyken, hemşirelerden beklentileri; anlayış gösterilmesi, saygı gösterilmesi, daha iyi bir iletişim kurması, bakımın daha iyi olması ve duygusal destek almaktır. İsrail'de yapılan bir çalışmada kanser hastalarının hemşirelerden beklentileri; sabır, nezaket, hastanın psikolojik ve sosyal ilgilerini anlama, güvenilir olma, ağrı tedavisi, kemoterapi, radyasyon ve cerrahi tedavi hakkında bilgisinin olması, tanı koyma becerisi, gerektiğinde telefonla ulaşılabilmesi olarak bulunmuştur. Türkiye'de hastaların hemşirelerden beklentilere yönelik yapılan bir çalışmada,^[32] hastaların hemşirelerden güler yüz, anlayış ve yardımseverlik beklediği belirlenmiştir. Hemşirelerin hastalarla olumlu iletişim kurması hastalar için yeterli görünmektedir. Hastaların hemşirelerden beklentilerinin bu düzeyde olması, beklenileni karşılamayı kolaylaştırırken, hemşirelerin diğer mesleki bilgi ve becerilerine yönelik beklentinin az olması düşündürücüdür. Kanser hastaları hemşirelerin rollerini ve fonksiyonlarını yeterince bilmiyor veya hemşirenin yeterliliklerini sınırlı görüyor olabilirler.

Bu çalışmanın sonucunda hastaların sağlık personelinden bilgi almak istedikleri konular öncelikli olarak; hastalığın tekrarlama ihtimali, tedavinin yan etkileri, tedavi, hastaların psikolojik durum üzerine etkileri, prognoz, hastalık (ne olduğu ve nedenleri) ve tedavinin ne kadar süreceğidir. Hastalığın nedeni, tedavi ve iyileşme hakkındaki bilgi, destekleyici iletişimin en önemli parçasıdır.^[20] Tay ve ark. (2011), hastaların kemoterapinin yan etkilerine yönelik bilgi gereksinimi olduğunu ortaya koymuştur.^[31] Schmid-Büchi ve ark. (2008) kanser hastalarının fiziksel, duygusal ve sosyal yönden sıkıntılar yaşadığını, gerekli bilgiye ulaşmada zorlandıklarını, yeterince bilgiye sahip olmadıklarını, yeterince desteklenmediğini düşündüklerini, hastalığın yönetimi, tedavisi hakkında bilgi ve profesyonel desteğe ihtiyaçları olduğunu saptamıştır.^[18] Saares ve Suominen (2005), tedaviye yönelik bilgi eksikliğinin hastalar için önemli bir anksiyete ve korku kaynağı olduğunu bulmuştur.^[33] Bu anlamda sağlık personelinin hastalara vereceği bilgi, destek ve bakımın onlar için önemli olduğu açıktır. Bu araştırmanın sonucunda elde edilen bulgular hastaların yaşadıkları zorlu süreçte personel tarafından desteklenme ihtiyaçlarının olduğunu göstermektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada örnekleme bir internet bloğunun kullanıcıları oluşturmuştur. Göreceli olarak daha eğitilmiş bir gruba ulaşılmış olması nedeniyle araştırma sonuçları genellenemez. Örneklem sayısı sınırlı olduğundan sonuçlar genellenemez.

Sonuç ve Öneriler

Kanser, hastanın yaşamını ve öz bakımını büyük ölçüde etkileyen uzun dönemli bir hastalıktır. Bu çalışmada hastaların hastalık hakkındaki bilgiyi çoğunlukla doktor ve internetten edindiği, sağlık personelinin iletişimini yetersiz bulduğu, hastalık, tedavi, komplikasyonlar gibi konularda bilgi almak istediği saptanmıştır. Hastaların beklentileri; hastayı bilgilendirmesi, saygı, anlayış, iletişiminin daha iyi olması, duygusal destek sağlaması ve zaman ayırmasıdır. Hastaların beklentileri en fazla hastalık ve tedavi hakkında bilgilendirilme isteğidir. Bu anlamda sağlık personelinin hastayı hastalığı ve tedavinin her aşamasında bilgilendirmesi ve desteklemesi hastaların yaşadıkları zor süreci kolaylaştırmak, yaşam kalitelerini ve memnuniyetini artırmak açısından çok önemlidir.

Kanser hastalarının bakımında doktor ve hemşirelerin hasta ile iletişimleri daha da önem kazanmaktadır. Bu çalışmanın sonuçları klinik beceriler kadar iletişim becerilerinin ve insancıl özelliklerin de gerekli olduğunu göstermiştir. Bu anlamda sağlık personelinin iletişim becerilerini geliştirmesi gerektiği açıktır. Bununla birlikte sağlık profesyonelleri tarafından hastaların bilgi gereksinimlerinin karşılanması ve internetin hastalar tarafından bilgi kaynağı olarak kullanıldığının farkında olmaları gereklidir.

Kaynaklar

1. Arora NK, Gustafson DH, Hawkins RP, McTavish F, et al. Impact of surgery and chemotherapy on the quality of life of younger women with breast carcinoma: a prospective study. *Cancer* 2001;92:1288-98.
2. Caris-Verhallen W, Timmermans L, van Dulmen S. Observation of nurse-patient interaction in oncology: review of assessment instruments. *Patient Educ Couns* 2004;54:307-20.
3. Ross L, Petersen MA, Johnsen AT, Lundström LH, et al. Cancer patients' evaluation of communication: a report from the population-based study 'The Cancer Patient's World'. *Support Care Cancer* 2013;21:235-44.
4. Sheppard VB, Adams IF, Lamdan R, Taylor KL. The role of patient-provider communication for black women making decisions about breast cancer treatment. *Psychooncology* 2011;20:1309-16.
5. Rüesch P, Schaffert R, Fischer S, Feldman-Stewart D, et al. Information needs of early-stage prostate cancer patients: within- and between-group agreement of patients and health professionals. *Support Care Cancer* 2014;22:999-1007.
6. Thygesen MK, Pedersen BD, Kragstrup J, Wagner L, et al. Gynecological cancer patients' differentiated use of help from a nurse navigator: a qualitative study. *BMC Health Serv Res* 2012;12:168.
7. Kirk P, Kirk I, Kristjanson LJ. What do patients receiving palliative care for cancer and their families want to be told? A Canadian and Australian qualitative study. *BMJ* 2004;328:1343.
8. Leydon GM, Boulton M, Moynihan C, Jones A, et al. Cancer patients' information needs and information seeking behaviour: in depth interview study. *BMJ* 2000;320:909-13.
9. McIlmurray MB, Thomas C, Francis B, Morris S, et al. The psychosocial needs of cancer patients: findings from an observational study. *Eur J Cancer Care (Engl)* 2001;10:261-9.
10. Cox A, Jenkins V, Catt S, Langridge C, et al. Information needs and experiences: an audit of UK cancer patients. *Eur J Oncol Nurs* 2006;10:263-72.
11. Reid J, McKenna HP, Fitzsimons D, McCance TV. An exploration of the experience of cancer cachexia: what patients and their families want from

- healthcare professionals. *Eur J Cancer Care (Engl)* 2010;19:682-9.
12. Ekwall E, Ternstedt BM, Sorbe B, Graneheim UH. Patients' perceptions of communication with the health care team during chemotherapy for the first recurrence of ovarian cancer. *Eur J Oncol Nurs* 2011;15:53-8.
 13. Stewart DE, Wong F, Cheung AM, Dancy J, et al. Information needs and decisional preferences among women with ovarian cancer. *Gynecol Oncol* 2000;77:357-61.
 14. Lei CP, Har YC, Abdullah KL. Informational needs of breast cancer patients on chemotherapy: differences between patients' and nurses' perceptions. *Asian Pac J Cancer Prev* 2011;12:797-802.
 15. Vaartio-Rajalin H, Leino-Kilpi H, Zabalegui A, Valverde M, et al. Cancer patients' expectations regarding empowering knowledge and nurse advocacy in Finland and Spain. *Clin Nurs Stud* 2014;2:8-21.
 16. Zebrack B, Bleyer A, Albritton K, Medearis S, et al. Assessing the health care needs of adolescent and young adult cancer patients and survivors. *Cancer* 2006;107:2915-23.
 17. Barnes KA, Barlow CA, Harrington J, Orndel K, et al. Advance care planning discussions in advanced cancer: analysis of dialogues between patients and care planning mediators. *Palliat Support Care* 2011;9:73-9.
 18. Schmid-Büchi S, Halfens RJ, Dassen T, van den Borne B. A review of psychosocial needs of breast-cancer patients and their relatives. *J Clin Nurs* 2008;17:2895-909.
 19. Taylor S, Harley C, Campbell LJ, Bingham L, et al. Discussion of emotional and social impact of cancer during outpatient oncology consultations. *Psychooncology* 2011;20:242-51.
 20. Liu JE, Mok E, Wong T. Perceptions of supportive communication in Chinese patients with cancer: experiences and expectations. *J Adv Nurs* 2005;52:262-70.
 21. Davies E, Yeoh KW. Internet chemotherapy information: impact on patients and health professionals. *Br J Cancer* 2012;106:651-7.
 22. Arora NK. Interacting with cancer patients: the significance of physicians' communication behavior. *Soc Sci Med* 2003;57:791-806.
 23. Kvåle K, Bondevik M. What is important for patient centred care? A qualitative study about the perceptions of patients with cancer. *Scand J Caring Sci* 2008;22:582-9.
 24. Sapir R, Catane R, Kaufman B, Isacson R, et al. Cancer patient expectations of and communication with oncologists and oncology nurses: the experience of an integrated oncology and palliative care service. *Support Care Cancer* 2000;8:458-63.
 25. Kvåle K, Bondevik M. Patients' perceptions of the importance of nurses' knowledge about cancer and its treatment for quality nursing care. *Oncol Nurs Forum* 2010;37:436-42.
 26. Bass SB, Ruzek SB, Gordon TF, Fleisher L, et al. Relationship of Internet health information use with patient behavior and self-efficacy: experiences of newly diagnosed cancer patients who contact the National Cancer Institute's Cancer Information Service. *J Health Commun* 2006;11:219-36.
 27. Eysenbach G. The impact of the Internet on cancer outcomes. *CA Cancer J Clin* 2003;53:356-71.
 28. Technorati Statistics 2013. Technorati & Blogpulse Blogging Statistics, 21.06.2014 from <http://www.socialmediaexaminer.com/7-reasons-to-rethink-your-blogging-strategy-new-research/#more-13010>.
 29. Chung DS, Kim S. Blogging activity among cancer patients and their companions: uses, gratifications, and predictors of outcomes. *J Am Soc Inf Sci Technol* 2008;59:297-306.
 30. Nelson JE, Gay EB, Berman AR, Powell CA, et al. Patients rate physician communication about lung cancer. *Cancer* 2011;117:5212-20.
 31. Tay LH, Hegney D, Ang E. Factors affecting effective communication between registered nurses and adult cancer patients in an inpatient setting: a systematic review. *Int J Evid Based Healthc* 2011;9:151-64.
 32. Ozsoy SA, Özgür G, Durmaz Akyol A. Patient expectation and satisfaction with nursing care in Turkey: a literature review. *Int Nurs Rev* 2007;54:249-55.
 33. Saares P, Suominen T. Experiences and resources of breast cancer patients in short-stay surgery. *Eur J Cancer Care (Engl)* 2005;14:43-52.