

PSORİASİS'Lİ HASTALARIN YAŞAM KALİTESİ VE YAŞAM KALİTESİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ*

Öğr. Gör. Naile BAYRAMOVA**
Prof. Dr. Ayfer KARADAKOVAN***

ÖZET

Amaç: Araştırma, psoriasis'li hastaların yaşam kalitesi ve yaşam kalitesini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

Gereç-Yöntem: Metodolojik bir araştırmadır. Evreni 01 Eylül 1999-31 Nisan 2000 tarihleri arasında Ege Üniversitesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Dermatoloji Anabilim Dalı'nda, SSK Tepecik ve Bozyaka SSK Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, Alsancak Devlet Hastanesi'nde yatan ve ayaktan tedavi olan bütün psoriasis'li hastalar oluşturmuştur. Önceden saptanmış olan sınırlılıklara uyan ve anket uygulamasını kabul eden 148 hasta araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Veriler, Hasta Tanıtım Formu ve Türkiye'de geçerlik ve güvenilirliğinin yapılabilmesi ve kullanılması için yazarından yazılı izni alınarak hazırlanan Psoriasis'li Hastalarda Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Genel Yaşam Doyum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler bilgisayarda SPSS for Windows 9.05 programında yüzdelik hesapları, ANOVA, t-testi, Tukey-B ve Post Hoc önemlilik testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular ve Sonuçlar: Psoriasis'li hastalar'ın Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Genel Yaşam Doyum Ölçeği'nin toplam puan ortalaması hesaplanarak değişkenler arasındaki ilişki incelenmiştir. Hastaların yaşam kalitesinin eğitim durumları, meslekleri, yaşadığı yerler ve psoriasis tanısı alma sürelerinden etkilendiği bulunmuştur ($p<0.05$). Cinsiyet, yaş grupları, çalışma durumları ile yaşam kalitesi ve yaşam doyum puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Anahtar Kelimeler: Psoriasis, yaşam kalitesi, yaşam doyum, hemşirelik

QUALITY OF LIFE FOR PATIENTS WITH PSORIASIS AND IDENTIFY FACTORS THAT AFFECT THE QUALITY OF LIFE

ABSTRACT

Purpose: The research has been conducted to define the quality of life and identify factors that affect the quality of life of patients with psoriasis.

Material-Method: Methodologic study. The phase of inquiry had been done among all patients with psoriasis of following hospitals between 01.09.1999 and 31.04.2000 School of Medicine Universities of Ege and Dokuz Eylül Department of Dermatology, Research and Education Hospital of SSK Tepecik and Bozyaka, Alsancak State Hospital. Sampling has formed 148 patients that conform with the predefined criterias and accepted inquiry. Data has been collected by using Patient Identification Form, Quality of Life Scale for Psoriasis Patient and Satisfaction with Life Scale after had been got permission from authors to use and study reliability and validity Turkish form. Data have been evaluated using computer programs SPSS for Windows 9.05 for percentage calculations and tests ANOVA, t-test, Turkey-B and Post Hoc.

Findings and Results: Relationships between variables have been investigated according to average points resulted from Quality of Life and Satisfaction with Life Scale of patients with psoriasis. Patients have been found to be affected from life quality, education level, occupation, places of living and period of having with psoriasis ($p<0.05$). There have been found no meaningful statistical relationship between Quality of Life and Satisfaction with Life Scale point averages among sex, age group, working state ($p>0.05$).

Key Words: Psoriasis, quality of life, satisfaction with life, nursing

* Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi, İzmir, 2000 (Danışman: Karadakovan A.)
Bu çalışma IV. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuş ve en iyi üçüncü bildiri ödülü kazanmıştır (Antalya, 25-29 Eylül 2002)

** Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Yüksekokulu Öğretim Görevlisi

*** Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

GİRİŞ

Kronik hastalıklar hastanın fonksiyonlarını yerine getirmede, kapasitesini tehdit eden, gözlenebilen değişikliklere neden olan uzun süreli, kendiliğinden geçmeyen ve genellikle tam tedavi edilemeyen hastalıklardır (Brunner, Sudarth, 2000). Kronik hastalıkların önlenmesi ve kontrolü günümüzde sağlık sorunlarının önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Geçmişte kronik hastalıkların bireyler, aileler ve toplumlar üzerine olan etkileri göz ardı edilmiştir. Günümüzde, uzun süreli sağlık sorunlarının oluşturduğu masraflar ve onlar için ayrılması gereken bütçenin ne kadar büyük olduğunun farkına varılmıştır. Bu kişilerin tam anlamıyla tıbbi ve tıbbi olmayan çok fazla gereksinimleri bulunmaktadır (Fadiloğlu, 2002).

Kronik bir hastalık olan psoriasis'li hastalarda derinin açıkta kalan bölgelerindeki lezyonların görüntüsü ve sürekli kabuklanıp dökülmesi hasta için sosyal bir sorundur. Özellikle, hastanın dış görünümünü bozan lezyonlar ve bunların verdiği rahatsızlıklar hastanın yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemekte ve toplumdaki kaçmasına neden olmaktadır (Adkins, 1993; Akkaya, Köleman, Akan ve ark., 1990).

Yaşam kalitesi bireyin tüm temel gereksinimlerini karşılaması, yaşamdan doyum bulması, sosyal davranışlarda yeterli olması, kişiler arası ilişkilerde iyi olması, benlik saygısı, önceki bilgi ve tecrübelerini kapsamaktadır (Fortune, Main, Osullivan ve ark., 1997). Edlund, yaşam kalitesinin genellenemeyeceğini, farklı anlamları olduğunu belirtmiş ve bunu beş başlıkta ele almıştır: a) bireysel amaçların tatmin edilmesi anlamında yaşam kalitesi b) normal yaşam sürdürebilmek anlamında yaşam kalitesi c) bireyin toplumdaki yeri anlamında yaşam kalitesi d) mantıklı insan anlamında yaşam kalitesi e) bireysel görüş olarak yaşam kalitesi olarak gruplandırmıştır (Pınar, 1995). Mayers ve Lindenthal ise, yaşam kalitesinin kişilerin fiziksel ve psikolojik sağ-

lıkları olduğunu ifade etmiştir (Bilgin, Ergenç, Timurcanday, 1985)

Hemşirelikte yaşam kalitesine yönelik uğraş verme, hastayı rahatlatmaya yardım etme, uygun bakımı verme ve tamamı hemşireliğin alanı içinde olan; yaşamın biyolojik, psiko sosyal ve sosyo kültürel yönünü içeren esenlik durumunu yükseltmeyi hedefleyen hemşireliğin, gerekliliğini ifade etme gerçeğine dayanmaktadır (Akgül, 1997).

Hemşirelik felsefesine göre, hemşireler karşılıklı saygı ve işbirliğine dayanan bütüncül (holistic) bir yaklaşım içinde hastalarının yaşam kalitesini değerlendirmelidir. Bu nedenle hemşire, yaşam kalitesi ile ilgili kavramları ve felsefeleri sorgulamalı, hemşirelik uygulamalarının dayandığı fiziksel ve psikolojik iyilik hali felsefesini geliştirici modelleri kurmak için çabalamalı, var olanları benimsemelidir (Akyol 1992; Akyol, 1995). Aynı zamanda psoriasis'li hastaların yaşam kalitesi ve yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin saptanması, hastalara yapılacak hemşirelik eğitimi ve girişimlerinde yol gösterici olacak ve bireylerin yaşam kalitesinin yükseltilmesi için gerekli önlemlerin alınmasını sağlayacaktır.

AMAC

Araştırmanın amacı iki noktada toplanabilir;

1. Gupta A. ve Gupta K. (1995) tarafından psoriasis'li hastaların yaşam kalitesini değerlendirmek için geliştirilen, geçerlik ve güvenilirliği saptanan ölçeğin, ülkemizde geçerlik ve güvenilirliğinin yeniden sınanması, kronik bir hastalık olan psoriasis'li hastaların yaşam kalitesini ölçen geçerli ve güvenilir bir ölçeğin Türkiye literatürüne kazandırılması,
2. Psoriasis'li hastaların yaşam kalitesinin belirlenmesi ve yaşam kalitesi ile sosyo-demografik değişkenler, hastalık ile ilgili değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

GEREÇ-YÖNTEM

Araştırma batı kültürü için geliştirilen, geçerlik ve güvenilirliği yapılan Psoriasis Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin ülkemizde geçerlik ve güvenilirliğinin saptanması, psoriasis'li hastaların yaşam kalitesi ile sosyo-demografik değişkenler, hastalık ile ilgili değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla metodolojik bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma 10 Eylül 1999-31 Nisan 2000 tarihleri arasında uygulamaya izin veren Ege Üniversitesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Dermatoloji Anabilim Dalı'nda, SSK Tepecik ve Bozyaka SSK Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Alsancak Devlet Hastanesi'nde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini bu tarihler arasında uygulama hastanelerinde yatarak ve ayaktan tedavi alan bütün psoriasis'li hastalar oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeksizin önceden saptanmış olan sınırlılıklara uyan ve anket uygulamasını kabul eden 148 hasta araştırmanın örneklemi oluşturmuştur.

Araştırmanın Sınırlılıkları

- Yatarak ve ayakta tedavi edilen,
- Psoriasis tanısı almasının üzerinden en az altı aylık bir süre geçen,
- 18 yaş ve üzerinde,
- En az okur-yazar olan,
- Psikiyatrik sorunu olmayan,
- İletişim kurmada güçlük çekmeyen psoriasis'li hastalardır.

Verilerin Toplanması

Veri toplamak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan, psoriasis'li hastaların bilgilerini içeren Hasta Tanıtım Formu kullanılmıştır. Psoriasis'li hastaların yaşam kalitesine olan etkisini incelemek için Finlay'in geliştirmiş olduğu Dermatoloji Yaşam Kalitesi Endeksi, Psoriasis Hasta Endeksi (Psoriasis Disability

Index) (Finlay, Coles, 1995) ve Gupta ve Gupta tarafından geliştirilen Psoriasis'li Hastalarda Yaşam Kalitesi Ölçeği (Gupta, Gupta, 1995) referans alınarak hazırlanan Psoriasis'li Hastalarda Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulanmıştır. Ölçeğin kullanılabilmesi için yazarından yazılı izin alınmıştır.

Psoriasis Yaşam Kalitesi Ölçeği (PYKÖ)

4 seçenekten ve 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin içerik geçerliği yedi uzman görüşü ve önerileri alınarak, Kendall Uyuşum Katsayısı (Kendall Coefficient of Concordance) korelasyon testi uygulanarak saptanmıştır ($W=0.2956$, $r=0.0006$). İçerik geçerliği saptandıktan sonra, uygulama hastanelerinde yatarak ve ayaktan tedavi alan 148 hastaya test-tekrar test yöntemi kullanılarak bir hafta ara ile iki kez uygulanmıştır. Veriler toplandıktan sonra, ölçeğin yapı geçerliğinin belirlenmesi amacıyla faktör analizi yapılmıştır. Uygulanan faktör analizi sonucu hastaların sosyal yaşantılarına ve tedavi, iş ve çalışma yaşantılarına ilişkin soruları içeren iki grup oluşturulmuştur. Ölçeğin güvenilirliğinin güçlendirilmesi için de Genel Yaşam Doyum Ölçeği (Satisfaction with Life Scale) ile karşılaştırılmıştır.

Genel Yaşam Doyum Ölçeği (GYDÖ) (Satisfaction with Life Scale) Diner ve arkadaşları (1983) tarafından ABD'de geliştirilmiştir. Ölçeğin ülkemiz açısından güvenilirliği Yetim (1991) tarafından incelenmiştir ($n:20$, $r=0.78$) (Vara, 1999; Yetim, 1991). Ölçek aynı yönde altı ifadeyi kapsamaktadır. Cevaplayanlar ifadeye katılma derecesini yedi basamaklı bir değerlendirme sistemine göre yapmıştır.

Araştırmacı tarafından uygulanan YKÖ ve GYDÖ ile ilgili psoriasis'li hastalara bilgi verilmiştir. Bu ölçekler hastaların kendileri tarafından doldurulmuş, yaşam kalitesi ölçeğinin güvenilirliğini saptamak için aynı hastalarla bir hafta ara ile ikinci kez görüşülmüş ve veri toplama aşaması sekiz ay sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Hastaların tanıtıcı özellikleri, YKÖ ve GYDÖ kullanılarak toplanan verilerin sayı ve yüzde dağılımları yapılmıştır. Psoriasis'li hastalarda yaşam kalitesi ölçeğini içeren sorulara ilişkin verilen yanıtları değerlendirmek için "çok fazla" seçeneği için 4, "fazla" seçeneği için 3, "az" seçeneği için 2, "hiç" seçeneği için 1 puan verilerek yanıtlar sayısal değerlere dönüştürülmüştür. Hastaların ölçeğin tamamından aldıkları puan ortalaması hesaplanmış ve değişkenler arasındaki ilişki incelenmiştir (Tablo 1).

Yaşam kalitesi ölçeğinin 1. ve 2. uygulamalarını ve yaşam doyum ölçeğini değerlendirmek için ANOVA, çok yönlü varyans analizi (MANOVA), iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi "t-testi" uygulanmış ve elde edilen sonuçlar tablo 1'de verilmiştir. Gruplar arasındaki farkın nereden kaynaklandığını belirlemek için Tukey B ve Post Hoc testleri kullanılmıştır.

BULGULAR

Tablo 2'de araştırmaya katılan hastaların bazı sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Hastaların %50.0'si (n=74) erkek ve %50.0'si kadındır. Bu değerlerin eşit bulunması tesadüfi olmuştur. Psoriasis Yaşam Kalitesi Ölçeği (PYKÖ) puan ortalaması (F=1.97, p=0.16) ve GYDÖ puan ortalaması (F=1.52, p=0.22) ile cinsiyetler arasında ilişki incelenmiş, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır (p>0.05). Hastaların çoğunluğunun 42-53 yaş (%31.8) grubunda olduğu bulunmuştur. Gupta ve Gupta'nın yapmış oldukları çalışmada ise psoria-

sis'li hastaların 18-45 yaş grubunda yoğunlaştığı saptanmıştır (Gupta, Gupta, 1995). Ülkemizde psoriasis'li hastaların cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve hastalık görülme sıklığına yönelik sağlık istatistiklerinde kesin kanıt bulunmamaktadır. Yapılan istatistiksel analizde hastaların PYKÖ puan ortalaması (F= 1.19, p=0.32) ve GYDÖ puan ortalaması (F= 0.13, p=0.97) ile cinsiyetleri arasında ilişki incelenmiş, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır (p>0.05).

Hastaların %31.8'i (n=47) ortaöğretim mezunu, %71.0 (n=105)'i evli, %51.4'ü (n=76) 1-2 çocuk sahibi olan, %60.8'i çalışmayan bireylerdir. Finlay ve Coles'in (1995) yaptığı çalışmada araştırmaya katılan hastaların %28.5'i çalışmadığını ve %45.8'i çalıştığını, %33.9'u ise ya hiç çalışmamış ya da hastalığından dolayı işten çıkarıldıklarını bildirmiştir (Finlay, Coles, 1995).

Bireylerin %38.5'inin (n=57) 11 yıl ve daha uzun süredir psoriasis tanısına sahip olduğu bulunmuştur. İstatistiksel analizde hastaların PYKÖ puan ortalaması (F=6.16, p=0.001) ile hastalık yılı arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0.05). Bu da kronik bir hastalığa sahip olan psoriasis'li hastaların hastalık yılları arttıkça yaşam kalitelerinin azaldığını düşündürmektedir.

Hastaların %25.'i emekli, %53.4'ü (n=79) il merkezinde yaşadığını ve %50.6'sı emekli sandığına bağlı olduğunu ifade etmiştir. Verilerin analizi sonucunda hastaların PYKÖ puan ortalaması (F=3.99, p=0.002) ve GYDÖ puan ortalaması (F= 5.38, p=0.0001) ile meslek grupları,

Tablo 1. Psoriasis'li Hastaların Yaşam Kalitesi ve Yaşam Doyum Ölçeğinden Aldıkları Toplam Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı

YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ	N	X	SS	MIN	MAX	α-KATSAYISI
1.Uygulama	148	51.61	11.61	31	91	α= 0.73
2.Uygulama	148	53.45	11.99	30	90	α= 0.89
GENEL YAŞAM DOYUM ÖLÇEĞİ	148	27.16	6.87	12	41	α= 0.77

Tablo 2. Psoriasis'li Hastaların Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

TANITICI ÖZELLİKLER	SAYI	%
Cinsiyet		
Erkek	74	50.0
Kadın	74	50.0
Yaş Grubu		
18-29 yaş	25	16.9
30-41 yaş	27	18.2
42-53 yaş	47	31.8
54-65 yaş	28	18.9
66 yaş ve ↑	21	14.2
Eğitim Durumu		
Okur-yazar	29	19.5
İlkokul mezunu	33	22.3
Ortaöğretim mezunu	47	31.8
Üniversite mezunu	39	26.4
Medeni Durumu		
Bekar	20	13.5
Evli	105	71.0
Dul veya ayrı yaşıyor	23	15.5
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
1-2 çocuk	76	51.4
3 çocuk ve ↑	46	31.0
Yok	26	17.6
Yaşadığı Yer		
İl	79	53.4
İlçe	63	42.6
Köy	6	4.0
Sosyal Güvence Durumu		
Emekli sandığı	75	50.6
SSK	46	31.1
Bağ-kur	9	6.1
Yok	14	9.5
Diğer	4	2.7
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	58	39.2
Çalışmıyor	90	60.8
Meslek Grupları		
Ev kadını	32	21.6
Memur	24	16.2
Emekli	37	25.0
İşçi	18	12.2
Öğrenci	8	5.4
Serbest meslek	29	19.6
Psoriasis Tanısı Alma Süresi		
6-12 ay	21	14.2
1-5 yıl	46	31.1
6-10 yıl	24	16.2
11 yıl ve ↑	57	38.5
TOPLAM	148	100.00

aynı zamanda PYKÖ puan ortalaması ($F=16.40$, $p=0.001$) ile yaşadıkları yerler arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 3).

Hastaların %27.7'si yabancılar arasında fazla rahatsızlık duyduğunu, %19.6'sı halka açık yerlere gitmeye çekindiğini, %28.4'ünün rahat olmayan veya yakışmayan elbiseler giymekten, %26.4'ü yanlarında başkaları varken güneşlenmekten rahatsız olduğunu, %27.7'si diğer bireylerin derilerindeki lezyonlara bulaşıcıymış gibi davranmalarından fazla rahatsız olduğunu belirtmiştir. %48.6'sı insanların onlara dokunmamak için çaba harcamalarından, %50.7'si kuaför veya berberin onların saçlarına dokunmakta isteksiz olmalarından rahatsız olmadığını, %75.7'si çekinmeden dışarı çıkabildiğini, %73'ü ise erkek veya kız arkadaşları tarafından dışlanmadığını bildirmiştir.

Psoriasis'li hastalarda derinin açıkta kalan bölgelerindeki lezyonların görüntüsü ve sürekli kabuklanıp dökülmesi hasta için sosyal sorundur (Brunner, Suddarth, 2000). Bu çalışmada da hastaların %48.6'sı derilerindeki kızarıklık ve döküntülerden rahatsız olduklarını ifade etmiştir.

Araştırmaya katılan hastaların %68.2'si hastane ücretlerini ödemede güçlük çekmediklerini, %73'ü hastalığı nedeniyle gelir kaybı yaşamadığını, %87.2'si hastalığından dolayı işini kaybetme korkusu yaşamadığını, %85.1'i hastane randevuları için iş yada okuldan sık sık izin almakta zorlanmadıklarını belirtmiştir.

GYDÖ sorulara verdikleri yanıtlar sonucunda hastaların sadece %9.5'inin yaşamlarının ideallerine yakın olduğu, %5.4'ünün hayat şartlarının mükemmel olduğu, %15.5'inin hayatından memnun olduğu, %10.8'inin yaşamlarının yakın

Tablo 3. Hastaların Yaşam Kalitesi Ölçeği 1. ve 2. Uygulama Toplam Puan Ortalamalarının Meslek Gruplarına ve Yaşadıkları Yerlere Göre Dağılımı

	Yaşam kalitesi ölçeği 1. uygulama			Yaşam kalitesi ölçeği 2. uygulama			F	p
	N	X	Ss	N	X	Ss		
Meslek Durumu								
Ev kadını	32	53.75	9.49	32	55.94	9.99	3.99	0.002*
Memur	24	47.38	9.41	24	48.29	8.91		
Emekli	37	51.24	8.58	37	53.48	11.63		
İşçi	18	58.44	15.49	18	63.00	15.25		
Öğrenci	8	46.53	6.41	8	49.00	9.18		
Serbest meslek sahibi	29	50.34	15.06	29	49.76	11.59		
Yaşadıkları Yerler								
İl	79	47.61	9.08	79	49.05	9.51	6.40	0.001*
İlçe	63	55.79	12.90	63	57.38	11.92		
Köy	6	60.33	7.71	6	70.00	14.98		
TOPLAM	148	51.61	11.63	148	53.45	11.99		

* $p<0.05$

çevrelerindekiilerin çoğunun yaşamından daha iyi olduğu, %12.2'sinin ise hayattan şimdiye kadar istediklerini elde ettiği saptanmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kronik bir hastalık olan psoriasis'li hastaların yaşam kalitesini ölçen geçerli ve güvenilir bir ölçeğin Türk literatürüne kazandırılması, aynı zamanda yaşam kalitesinin belirlenmesi, yaşam kalitesi ile sosyo-demografik değişkenler ve hastalık ile ilgili değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırma sonucunda;

Kullanılan Psoriasis Yaşam Kalitesi Ölçeğinin ülkemiz açısından geçerli ve güvenilir olduğu, hastaların büyük çoğunluğunun sosyal faaliyetlere katıldıkları, tedavi masraflarını ödemede zorlanmadıkları, hastalıklarından dolayı gelir kaybı yaşamadıkları bulunmuştur. Yaşam kalitesi ve yaşam doyumu ölçeği puan ortalamasının hastaların eğitim durumlarından, mesleklerinden, yaşadıkları yerlerden ve psoriasis tanısı alma sürelerinden etkilendiği, yaş grupları, cinsiyet ve medeni durumlarından etkilenmediği bulunmuştur.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler yapılabilir;

- Kronik bir hastalık olan psoriasis'li hastaların yaşam kalitesi ve yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin ülkemiz için geçerlik ve güvenilirliği saptanmış ölçekler kullanılarak belirlenmesi,
- Psoriasis'li hastaların yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin yapılan çalışmalarla saptanmasından sonra bunların kontrol altına alınabilmesi için gerekli girişimlerin yapılması,
- Psoriasis'li hasta, hasta yakınları ve topluma görsel ve işitsel araçlarla ilgili eğitimin yapılması,
- Psoriasis'li hastanın bakım ve tedavisini

üstlenen hemşire ve hekimin hastanın yaşam kalitesini en üst düzeyde tutabilmek amacıyla bakım ve tedaviyi planlaması,

- Kronik hastalıkların tümünde hastaların yaşam kalitesini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla uygun ölçekler geliştirilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının planlanmasıdır.

KAYNAKLAR

- Adkins, E. R. (1993) Quality of Life after Stroke: Experiencing a Gap in Nursing Literature. *Rehabilitation Nursing*, 18(3); 144-147.
- Akgül, A. (1997) Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri (SPSS Uygulamaları), Ankara, YÖK Matbaası.
- Akkaya, S., Köleman, F., Akan, T., ve ark. (1990) *Dermatoloji El Kitabı*. Hacettepe Üniversitesi Yayını, A/63, Ankara, Öztekin Matbaacılık,
- Akyol, A. (1995) Yaşam Kalitesinin Hemşirelik Yönünden Önemi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Yayını*, 9(3); 71-75.
- Akyol, A. (1992) Hemodiyalize Giren Hastaların Yaşam Kalitesinin Saptanması ve Bilgilendirici Hemşirelik Yaklaşımın Yaşam Kalitesine Olan Etkisinin İncelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Bilgin, N., Ergenç, A., Timurcanday, Ö.N. (1985) Bireylerce Algılanan Şekliyle Yaşam Kalitesi. *Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayını Semineri*, 4(1); 157-169.
- Brunner, Suddarth, (2000) *Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Fifth Edition, Philadelphia, J.B. Lippincot Company, 1178-1180.
- Fadıloğlu, Ç. (2002) Kronik Hastalıkların Tanımı, Epidemiyolojisi. I. Dahili Tıp Günleri Kronik Hastalıklarda Bakım Kursu, İzmir, Intertıp Yayınları, 1-3.
- Finlay, A. Y., Coles, E. C. (1995) The Effect of Severe Psoriasis on the Quality of Life of 369

- Patients. *British Journal of Dermatology*. 132; 236-244.
- Fortune, P.G., Main, C. J., Osullivan T. M, Griffiths, C. E. (1997) "Quality of life in Patients with Psoriasis: The Contribution of Clinical Variables and Psoriasis Specific Stress". *British Journal of Dermatology*. 137; 755-760.
- Gupta, M.A., Gupta, A. K. (1995) Age and Gender Differences in the Impact of Psoriasis on Quality of Life Report. *International Journal of Dermatology*, 34(10).
- Pınar, R. (1995) Diyabetes Mellitus'lu Hastaların Yaşam Kalitesi ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Sümbüloğlu, K., Sümbüloğlu, V. (1995) Biyo-istatistik, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Özdemir Yayıncılık.
- Vara, Ş. (1999) Yoğun Bakım Hemşirelerinde İş Doyumu ve Genel Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yetim, Ü. (1991) Kişisel Projelerin Organizasyonu ve Örüntüsü Açısından Yaşam Doyumu. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.