

Multipl Skleroz Tanılı Bireylerin Öznel İyi Oluş Düzeyleri: Tanımlayıcı Araştırma

Subjective Well-Being Levels of Individuals Diagnosed with Multiple Sclerosis: Descriptive Research

¹Nurhayat ÖZKAN^a, ²Serap GÜLEÇ KESKİN^b, ³Murat TERZİ^c

^aOndokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Samsun, Türkiye

^bOndokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği ABD, Samsun, Türkiye

^cOndokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji ABD, Samsun, Türkiye

Bu çalışmanın özet bildirisi, Birinci Lisansüstü Hemşirelik Araştırmaları Sempozyumu'nda (26-29 Kasım 2020, Online) sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bu araştırmanın amacı, multipl skleroz (MS) tanısı almış bireylerin öznel iyi oluş düzeylerini ve ilişkili faktörleri belirlemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın örneklemini Samsun ilinde bir hastanede 01 Mayıs-30 Haziran 2019 tarihleri arasında, araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan nöroloji polikliniğinde kayıtlı 18-69 yaş aralığındaki 150 MS tanılı birey ile yürütülmüştür. Araştırmanın örnekleme büyüklüğü ise G* Power 3.1 programı A Priori güç analizi ile belirlenmiştir. Araştırmada verilerin toplanmasında, kişisel soru formu ve Öznel İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır. Veriler, IBM SPSS V23 ile analiz edildi. Normal dağılan verilerin demografik özelliklere göre karşılaştırılmasında bağımsız örnekler t- testi ve tek yönlü varyans analizi kullanıldı. Öznel İyi Oluş Ölçeği güvenirlik analizi Cronbach alfa ile incelendi. Korelasyon analizi Spearman sıra korelasyonu ile değerlendirildi. **Bulgular:** MS tanılı bireylerin yaş ortalaması 42,1 olup, %61,3'ü kadındır. Katılımcıların %35,4'ü ilkökul mezunu, %75,32'ü evli, %58,7'sinin geliri giderine denk ve %40'ının hastalığı 11 yıldan fazladır devam etmektedir. MS tanılı bireylerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puan ortalamaları 166,25±31,78 olarak belirlenmiştir. Geliri giderinde az olanların ölçek puan ortalamaları 153,1±34,2 olarak belirlenmiş olup, geliri giderinden az olanların öznel iyi oluş düzeyleri düşük olarak belirlenmiştir. **Sonuç:** Çalışma sonucunda, MS tanılı bireylerin öznel iyi oluş düzeyleri ortalama değer in üstünde bulunmuştur.

ABSTRACT Objective: Purpose of this study the aim of this study is to determine the subjective well-being levels and related factors of individuals diagnosed with multiple sclerosis (MS). **Material and Methods:** The sample of this descriptive study was conducted in a hospital in Samsun province between 01 May-30 June 2019, with 150 individuals diagnosed with MS, aged 18-69, registered in the neurology outpatient clinic, who met the inclusion criteria of the study. The sample size of the study was determined by the A Priori power analysis of the G* Power 3.1 program. Personal questionnaire and Subjective Well-Being Scale were used to collect data in the study. Data were analyzed with IBM SPSS V23. Independent samples t-test and one-way analysis of variance were used to compare normally distributed data according to demographic characteristics. Subjective Well-Being Scale reliability analysis was analyzed using Cronbach alpha. Correlation analysis was evaluated with Spearman rank correlation. **Results:** The mean age of individuals diagnosed with MS is 42.1 and 61.3% of them are women. 35.4% of the participants are primary school graduates, 75.3% are married, 58.7% have the same income as their expenses, and 40% have the disease for more than 11 years. Subjective Well-Being Scale mean score was determined as 166,25±31.78. Scale score averages of those with less income and expenses were determined as 153.1±34.2, and subjective well-being levels of those with less income than expenses were determined as low. **Conclusion:** As a result of the study, subjective well-being levels of individuals with MS were found above the average value.

Anahtar Kelimeler: Multipl skleroz; psikiyatri hemşireliği; hemşirelik

Keywords: Multiple sclerosis; psychiatric nursing; nursing

Nörolog Jean-Martin Charcot (1825-1893) 1868 yılında multipl skleroz (MS) ile ilgili ilk bilgileri literatüre kazandırmıştır.^{1,2} Günümüzde MS; santral

sinir sistemini etkileyen, genç erişkinlerde görülen, genellikle alevlenmeler ve düzelmelerle seyreden kronik bir hastalık olarak bilinmektedir.³ Dünya ça-

Correspondence: Serap GÜLEÇ KESKİN

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği ABD, Samsun, Türkiye

E-mail: dr.seraps@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 13 Jul 2022

Received in revised form: 20 May 2022

Accepted: 26 May 2022

Available online: 09 Jun 2022

2146-8893 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

pında 2,5 milyondan fazla MS hastası bulunmakla birlikte, Türkiye’de MS prevalansı 100.000 kişi başına 41,1 ile 101,4 yaygınlık gösterdiği ifade edilmektedir.^{4,5} MS, günümüzde genç yaşta ortaya çıkması, özürllülük yaratması nedeniyle bireyin yaşamında çok yönlü olumsuz etki oluşturan bir hastalıktır.⁶⁻⁸ MS, özürllülük seviyesinin artmasına bağlı yaşamlarını kesintiye uğratmakta ve çoğu kez artan bir bağımlılıkla sonuçlanmaktadır. MS tanılı bireylerin öznel iyi oluşlarının etkileyecek birçok sebep bulunmaktadır. Bu sebeplere MS’ye bağlı olarak gelişen boşanma, işten mecburi ayrılma, sosyal çevre ile ilgili sorun yaşama ve izolasyonda eklenmektedir.^{8,9} Ayrıca diğer kronik ve nörolojik hastalıklara göre ruhsal bozukluklara daha çok rastlandığı görülmektedir. MS tanılı bireyler ile yapılan çalışmalarda, gelecek ile ilgili kaygı duydukları ve bu kaygının nedeninin yaşayacakları sorunlarla ilgili olduğu belirlenmiştir.¹⁰ MS tanılı bireyler ile yapılan çalışmalarda, MS’nin hayatlarında yaratacağı sorunlar nedeniyle belirsizliği çok yoğun hissettikleri belirlenmiştir. Ayrıca yorgunluk, görme bozuklukları, kas güçlüğü veya kas spazmları, mesane ve bağırsak problemleri, yürüyüş bozuklukları, paralizisi, baş ağrısı, diplopi ve seksüel yetersizlik gibi belirtiler görülebilmektedir.^{11,12} Sonuç olarak MS tanısı almış bireyler aile, arkadaş ilişkilerinde sosyal zorluklar yaşamaktadırlar. Bu nedenlerle MS tanısı almış bireylerin öznel iyi oluş düzeylerini etkileyen birçok fiziksel, psikolojik, sosyal faktör bulunduğu bilinmektedir.

Sağlık, öznel iyi oluşun yüksek olmasının önemli nedenlerinden biridir. Hastalık hâlinde ise hastalığın yarattığı etkiye bağlı olarak bireyin öznel iyi oluş düzeyi ve olumlu duyguları etkilenmektedir. Diener öznel iyi oluş için “Bireyin sahip olduğu olumlu ve olumsuz duygulara ve yaşamdan aldığı doyuma ilişkin olarak yaptığı öznel bir değerlendirmedir.” demiştir.^{13,14} Olumlu duygulanım, “umut etme, ilgi duyma, neşeli olma, gurur duyma, güvenme, heyecanlanma” gibi duyguları içerirken; olumsuz duygulanım ise “suçluluk hissetme, nefret etme, hüznlenme, öfkelenme” gibi duyguları içerir. Öznel iyi oluşun sağlığı ve yaşam süresini uzattığını gösteren çalışmalar vardır. Yapılan bir çalışmada, enfekte ve iyi oluş düzeyi yüksek kişilerin virüse karşı daha dirençli olduğu belirlenmiştir.¹⁵ Öznel iyi oluş sevi-

yesi yüksek kişilerin bağışıklık sisteminin ve kardiyovasküler sisteminin güçlü olduğu ve bu kişilerin sağlıklı yaşam göstergelerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.¹⁶

Psikiyatri hemşiresinin amacı, bireyin MS hastalığı ve bu hastalığının neden olduğu yaşam güçlükleri ile baş edebilecek düzeye gelmesini ve yaşamdan anlam bulacak yardımcı yollar bulmasını sağlamak ve öznel iyi oluşlarını yükseltmektir.^{17,18} Literatür incelendiğinde, MS tanısı almış bireylerin öznel iyi oluş düzeylerini ve ilişkili faktörleri inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda bu çalışmanın amacı, MS tanısı almış bireylerin öznel iyi oluş düzeylerini ve ilişkili faktörleri belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılmıştır. Araştırmanın verileri, Samsun ilinde bir hastanede 01 Mayıs-30 Haziran 2019 tarihleri arasında, araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan nöroloji polikliniğinde kayıtlı 18 -69 yaş aralığındaki 150 MS tanılı birey ile yürütülmüştür. Araştırmanın örneklem büyüklüğü ise Almanya Düsseldorf Üniversitesinde geliştirilen G*Power 3.1 programı A Priori güç analizi ile belirlenmiştir.¹⁹ Araştırmanın %80 güçte ve %95 güvenle yapılması için örneklem büyüklüğünün en az 138 MS tanılı birey olması gerektiği belirlenmiştir. Bu örneklem büyüklüğünün güç analizinde hedeflenen katılımcı sayısından daha yüksek olduğu görülmektedir. Evreni daha iyi temsil ettiği düşüncesiyle bütün katılımcıların verileri analize tabi tutulmuştur.

ARAŞTIRMAYA ALINMA KRİTERLERİ

- En az 6 aydır MS tanısı almış olan,
- 18 yaş ve üzeri olan,
- Okuryazar olan,
- İletişim kurmakta zihinsel ve organik engeli olmayan ve gönüllü olan MS tanılı bireyler çalışmaya alınmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada literatür ışığında hazırlanan; kişisel bilgi formu ve Öznel İyi Oluş Ölçeği (ÖİÖÖ) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Literatür taranarak hazırlanan tanıtıcı bilgi formu hastaların sosyodemografik özellikleri ile birlikte MS hastalığına ilişkin bilgilerin sorgulandığı 7 sorudan oluşmaktadır.^{1,2}

Öznel İyi Oluş Ölçeği

Tuzgöl Dost tarafından geliştirilen ÖİÖÖ, 46 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin amacı, bireylerin yaşamları hakkındaki bilişsel değerlendirmeleri ile yaşadıkları olumlu ve olumsuz duyguların sıklığını ve yoğunluğunu belirleyerek öznel iyi oluş düzeylerini saptamaktır. ÖİÖÖ, yaşam alanlarına ilişkin kişisel yargılar ile olumlu ve olumsuz duygu ifadelerinden oluşmaktadır. Cevaplama sistemi her ifade için “(5) Tamamen uygun”, “(4) Çoğunlukla uygun”, “(3) Kısmen uygun”, “(2) Biraz uygun”, “(1) Hiç uygun değil” olarak beşli Likert ölçeği şeklindedir. Her bir maddenin puanları “5” ile “1” arasında değişmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 46, en yüksek puan 230’dur. Yüksek puan öznel iyi oluş düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,93’tür.²⁰ Bu çalışmada 150 kişi üzerinde uygulanan ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,939 olarak elde edilmiştir ve bu değer ölçeğin oldukça güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir.

VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma verileri, nöroloji polikliniğine kayıtlı olan ve randevusuna gelen MS tanılı bireyler ile araştırmacı tarafından birebir görüşme yapılarak toplanmıştır. Randevusuna gelen ve muayene sonrasında araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan MS tanılı bireyler, tahsis edilen görüşme odasına davet edilmiş ve kişisel bilgi formu ile ölçek soruları araştırmacı tarafından tek tek sorularak görüşme yapılmıştır. Her bir görüşme için yaklaşık 30 dk süre ayrılmıştır. MS tanılı bireylerin “Genişletilmiş Özürülük Durum Ölçeği [Expanded Disability Status Scale (EDSS)]” puanları nöroloji kliniği kayıtlarından alınmıştır. EDSS sayesinde bir kişinin MS’den ne seviyede etkilendiği görülebilmekte ve hastalığın ilerleme düzeyini göstermektedir.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Veriler, IBM SPSS V23 (ABD) ile analiz edildi. Normal dağılan verilerin demografik özelliklere göre kar-

şılaştırılmasında bağımsız örnekler t-testi ve tek yönlü varyans analizi kullanıldı. ÖİÖÖ güvenilirlik analizi Cronbach alfa ile incelendi. Korelasyon analizi Spearman sıra korelasyonu ile değerlendirildi. Analiz sonuçları nicel veriler için ortalama±standart sapma, kategorik veriler için frekans (yüzde) olarak sunuldu. Çoklu grupların ikili karşılaştırmalarında “post hoc” testlerinden Dunn testi kullanılmıştır. Tüm testlerde önem düzeyi $p < 0,05$ olarak alındı.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yürütülebilmesi için öncelikle Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (12 Nisan 2019) tarihli etik kurul izni ile (B.30.2.XXX.0.20.08/260-353, E.49417) sayılı kurum izinleri alınmıştır. ÖİÖÖ kullanım izni e-posta yolu ile alınmıştır. Araştırmaya katılan MS tanılı tüm hastalardan sözlü onam alınmıştır. Ayrıca bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri dikkate alınarak yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmada toplanan verilerin analizi sonucu aşağıdaki bulgular tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan MS tanılı bireylerin %61,3’ü kadın, %35,4’ü ilköğretim mezunu, %75,3’ü evli, %58,7’sinin geliri giderine denk olup, %40’ının 11 yıldan fazladır MS tanısı vardır (Tablo 1). Araştırmaya katılan MS tanılı bireylerin yaş ortalaması 42,1, evlilik süresi ortalaması 15,6±13,4 ve EDSS ortalama değeri 2,5 olarak belirlenmiştir (Tablo 2). Araştırmaya katılan MS tanılı bireylerin öznel iyi oluş puan ortalamaları erkeklerde 169,8±30,5, kadınlarda ise 164±32,5 olarak bulunmuştur ($p=0,272$). Araştırmaya katılan MS tanılı bireylerin eğitim durumu ile öznel iyi oluş puan ortalamaları arasında fark bulunmamıştır ($p=0,355$). Araştırmaya katılan MS tanılı bireylerin medeni durum ile öznel iyi oluş düzeyleri arasında istatistiksel olarak fark bulunmamıştır ($p=0,454$). Yine MS tanılı bireylerin hastalık tanı alma süresi ile öznel iyi oluş düzeyleri incelendiğinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,174$). MS tanılı bireylerin gelir durumuna göre öznel iyi oluş düzeylerinde istatistiksel yönden anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,001$) (Tablo 3). Yapılan Dunn testine göre gruplar arasındaki farka bakılmış ve geliri az olarak belirlenen kişilerin öznel iyi oluş düzeyleri daha düşük olarak belirlenmiştir.

TABLO 1: Multipl skleroz tanıli bireylerin demografik özelliklerine ait bulgular.

Özellikler		n	%
Cinsiyet	Erkek	58	38,7
	Kadın	92	61,3
Eğitim durumu	İlkokul	53	35,4
	Ortaokul	21	14,0
	Lise	34	22,7
	Üniversite	42	28,0
Medeni durum	Evlili	113	75,3
	Bekâr	37	24,7
Gelir durumu	Gelirim az	51	34,0
	Gelirim denk	88	58,7
	Gelirim fazla	11	7,3
Hastalık süre	1-5 yıl	37	24,7
	6-10 yıl	53	35,3
	11 yıldan fazla	60	40,0

TABLO 2: Multipl skleroz tanıli bireylerin demografik özelliklerine ait ortalamalar.

Özellikler	\bar{X}	SS	Minimum	Maksimum
Yaş	42,1	10,7	18,0	69,0
Evlilik süresi (yıl)	15,6	13,4	1,0	49,0
EDSS skoru	2,5	2,1	0,0	6,5

SS: Standart sapma; EDSS: Genişletilmiş Özürlülük Durum Ölçeği.

EDSS ile öznel iyi oluş puan ortalamaları arasında negatif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,183$; $p=0,025$) (Tablo 4). Evlilik süresi ($r=0,063$; $p=0,447$) ve yaş ($r=0,091$; $p=0,269$) ile öznel iyi oluş puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 4).

MS tanıli bireylerin öznel iyi oluş puan ortalamaları $166,25 \pm 31,78$ olarak bulunmuştur (Tablo 5). Bu değer öznel iyi oluş düzeylerinin ortalama değerinin üstünde olduğunu göstermektedir. Yüksek puan öznel iyi oluş düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir.

TARTIŞMA

Bu bölümde MS tanıli bireylerin öznel iyi oluş düzeylerini incelemek amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen bulgular tartışılmıştır.

MS tanıli bireylerin yaş ortalamaları ve öznel iyi oluş puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. MS tanıli erkek ve kadınlarda arasında öznel iyi oluş düzeyleri karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunamamıştır. Literatür tarandığında yaş ve cinsiyet gibi demografik değişkenlerin öznel iyi oluş etkisini inceleyen araştırmalar bulunmaktadır. Öznel iyi oluşun temel belirleyicileri arasında yaş ve cinsiyet gibi değişkenlerin olmadığı ancak kişiliğin belir-

TABLO 3: Multipl skleroz tanıli bireylerin demografik özellikleri ve öznel iyi oluş puanlarının karşılaştırılması.

Özellikler	n		$\bar{X} \pm SS$	p değeri ve istatistiği
Cinsiyet	Erkek	58	169,8 \pm 30,5	$p=0,272$
	Kadın	92	164 \pm 32,5	$t=1,102$
Eğitim durumu	İlkokul	53	160 \pm 32	$p=0,355$
	Ortaokul	21	173,3 \pm 29,6	$F=1,090$
	Lise	34	167,3 \pm 35,5	
	Üniversite	42	168,9 \pm 28,4	
Medeni durum	Evlili	113	167,4 \pm 31,4	$p=0,454$
	Bekâr	37	162,1 \pm 34,4	$t=0,752$
Gelir durumu	Az	51	153,1 \pm 34,2	$p=0,001^*$
	Denk	88	171,5 \pm 28,7	$F=8,113$
	Fazla	11	184,6 \pm 22,6	
Hastalık süre	5 yıl altı	37	173,8 \pm 37,2	$p=0,174$
	6-10 yıl	53	166,4 \pm 28	$F=1,768$
	11 yıl üstü	60	161,4 \pm 30,8	

* $p<0,05$; Dunn testine göre aralarında istatistiksel açıdan fark vardır; F: Tek yönlü varyans analizi; t: Bağımsız örnekler t-testi; SS: Standart sapma.

TABLO 4: Multipl skleroz tanılı bireylerin demografik özellikleri ve öznel iyi oluş puanları arasındaki ilişki.

Özellikler	n	r	p değeri
EDSS	150	0,183*	0,025
Evlilik süresi (yıl)	150	0,063	0,447
Yaş	150	0,091	0,269

r: Spearman sıra korelasyonu; EDSS: Genişletilmiş Özürlülük Durum Ölçeği.

TABLO 5: MS tanılı bireylerin Öznel İyi Oluş Ölçek puan ortalamaları.

Özellikler	\bar{X}	SS	Minimum	Maksimum
MS'li bireylerin öznel iyi oluş puan ortalamaları	166,25	31,78	46	226
Öznel İyi Oluş Ölçeği	-	-	46	230

MS: Multipl skleroz; SS: Standart sapma.

leyici etkilerinden biri olduğunu savunulmaktadır. Kadınların erkeklere göre daha duygu yoğunluğunda bir hayat yaşamalarına karşılık, cinsiyet değişkeni bakımından kadın ve erkekler arasında çok küçük farklılıklar tespit edilmiştir. Saygın, üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluş düzeylerini incelediği araştırmada, öznel iyi oluş cinsiyete göre farklılaşmadığı sonucunu bulmuştur. Literatür ile çalışma benzerlikler göstermektedir.²¹⁻²⁴

MS tanılı bireylerin evli olanlar ve olmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Literatür incelendiğinde, evlilik ilişkisinin öznel iyi oluş düzeyine olumlu etkileri olduğunu gösteren çalışmalar gözlenmiştir. Stenager ve ark. yapmış oldukları çalışma sonucunda, MS'li tanılı bireylerin %56,4'ünün yardım aldığı belirlenmiştir ve bu yardım daha çok eşlerinden gelmektedir.²⁵ Literatür sosyal desteğin MS tanılı bireylerde uyum sağlamada önemli bir faktör olduğunu ve subjektif iyi oluş üzerine olumlu etkileri olduğunu göstermektedir.^{21,26} Literatür bilgisi ışığında araştırmaya katılan MS tanılı bireylerin öznel iyi oluş düzeyleri ortalama değerlerin üzerindedir. Bu çalışmada evli olan MS tanılı bireyler çoğunluğu oluşturmaktadırlar ve bu nedenle öznel iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olduğu söylenebilir.

MS tanılı bireylerin eğitim durumu ile öznel iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Eğitimin, bireylere amaçları doğrultusunda

ilerleme sağlamaları sebebiyle mutluluğu artırdığı bilinmektedir. Bununla birlikte eğitim, isteklerin ve beklentilerin yükselmesine neden olabilmektedir. Dolayısıyla eğitim; statü, gelir, kültürel değerler, yaşam tercihleri gibi değişkenlerle beraber anlam kazanmakta ve eğitim bu değişkenler aracılığıyla öznel iyi olma üzerinde etkili olmaktadır.²¹ Literatür incelendiğinde, kişilerin eğitim durumları onları hayata hazırlayan önemli bir değişkendir. Öznel iyi oluş bireylerin eğitim düzeyi ile de ilişkilidir. Eğitim, dünyada olan değişikliklere ve hedeflerine doğru ilerlemelerine katkı sağlayarak öznel iyi oluşlarını yükseltmektedir.²⁷ Yapılan bir çalışmada MS'li hastaların öz yeterlilik ve sağlık kontrol odağı puanları ile eğitim durumları arasındaki fark anlamlı çıkmış ve üniversite mezunu olanlarda ölçek puanı daha yüksek bulunmuştur.²⁸ Bu sonuç dikkate alındığında Samsun ilinde MS tanısı almış bireylere yönelik sürekli olarak düzenlenen eğitimler ve dernek tarafından düzenlenen etkinlikler ile hastalığa ilişkin eğitim alma ve uyum düzeyinin yüksek olması ile açıklanabilir.

MS tanılı bireylerin gelir durumu ile öznel iyi oluş puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Geliri az olan MS tanılı bireylerin öznel iyi oluş puan ortalamaları, geliri çok olanlardan daha düşük bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada, MS tanılı bireylerin gelir miktarının düşük olduğu, erken yaşta emeklilik ve işsizliğin yüksek olduğu saptanmıştır.²⁹ Diğer bir çalışmada, MS'nin iş yaşamını %22 oranında olumsuz etkilediği sonucu bulunmuştur.³⁰ Bu bilgiler ışığında, MS tanılı bireylerin yaşamlarının en üretken döneminde hastalıkla karşılaşması iş kayıplarına ve gelir durumunun düşmesine neden olabilmekte ve bu durumun öznel iyi oluş düzeylerinde düşmeye sebep olabileceği söylenebilir.

Çalışmamıza katılan MS tanılı bireylerin öznel iyi oluş düzeyleri ve EDSS puan ortalamaları arasında negatif yönlü zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,183$; $p=0,025$) (Tablo 4). EDSS puanı arttıkça öznel iyi oluş düzeyleri düşmektedir. Bu durumun hastalığın ilerlemesine bağlı olarak özürlülük ve bağımlılığın artmasının neden olabileceği düşünülmektedir.^{31,32} Özürlülüğü az olan MS tanılı bireyler genellikle iş yaşamlarını sürdürmekte ve

rollerini yerine getirmektedirler. Aynı zamanda hastalığın yavaş ilerlemesi nedeniyle geleceğe daha güvenle bakmaktadırlar.

MS tanılı bireylerin öznel iyi oluş düzeyi ortalama değer dikkate alındığında ortalamanın üzerinde bulunmuştur. Öznel iyi oluşun yüksek olması, bireyin olumlu duygulanımları deneyimlediğini göstermektedir. Başka bir deyişle öznel iyi oluş olumlu duygular kadar, olumsuz duyguları ve tüm bu duygulara rağmen yaşamdan memnun olmayı içerisinde barındırmaktadır.³³ Son yıllarda yapılan çalışmalar MS tanılı bireyler için fiziksel engellilikten daha çok sosyal işlevsellik, canlılık, genel sağlığa ilişkin müdahalelerin psikolojik iyi oluş için önemini belirtmektedir.^{29,34} Başka bir çalışmada ise sağlığın bozulmasının her zaman psikolojik iyi oluşu azaltmayacağı belirlenmiştir. Özellikle kaygı kontrolü ile birlikte olumlu olan yaşantısal deneyimlere yöneltmenin düşünülmesi gerektiğini vurgulamıştır. MS tanılı bireylerde öznel iyi oluşu araştıran çalışmalar incelendiğinde yorgunluk yönetiminin öznel iyi oluş düzeyini yükselttiği belirlenmiş başka bir çalışmada ise bilişsel farkındalık eğitimlerinin öznel iyi oluşu artırdığı belirlenmiştir.^{34,35} Literatür bilgisi ışığında hastalık semptom yönetimi ve eğitimler gibi olumlu yaşantısal deneyimlerinin öznel iyi oluşu olumlu etkilediği söylenebilir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Sonuçlar Samsun ilinde bulunan bir hastanede kayıtlı olan 150 MS tanılı bireye genellenebilir.

Kısıtlılıklar

Bu araştırmaya ilişkin sınırlılıklar araştırma sonuçları, nicel verilerden elde edilen sonuçlarla sınırlıdır.

SONUÇ

Çalışmaya katılan MS tanılı bireylerin öznel iyi oluş düzeylerinin ortalama değerinde olduğu sonucu bulunmuştur. Çalışmaya katılan MS tanılı bireylerin gelir durumu az olanların öznel iyi oluş düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Özürüllüğü

ölçen EDSS puanı arttıkça öznel iyi oluşun düşüş gösterdiği bulunmuştur. Öznel iyi oluşun yüksek olması, kişinin yaşamı hakkında olumlu düşüncelerinin ve hislerinin ağır bastığını göstermektedir. Araştırmaya katılan MS tanılı bireylerin öznel iyi oluş düzeylerinin ortalama değerinde bulunması, Samsun ilinde 7 yıldır düzenli olarak yapılan MS kampları, MS tanılı birey ve ailesinin katılımı ile gerçekleşen sosyal organizasyonlar, psikoterapi müdahalelerini içeren bilimsel çalışmalar ve faaliyetlere katılımın yüksek olması ve ekip anlayışının güçlü olması (doktor, hemşire, psikolog, diyetisyen, fizyoterapist) ile açıklanabilir. MS tanılı bireyler ve aileleri için MS hastalığına yönelik eğitimler ve sosyal organizasyonların düzenlenmesi önerilebilir. Gelir durumunun sağladığı olumlu yaşam göstergelerini belirlemek için nitel çalışmalar yapılması önerilebilir. Öznel iyi oluşun bireyler üzerindeki olumlu etkileri düşünüldüğünde konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireleri; MS tanılı bireyleri bu konuda sürekli olarak destekleyerek katkı vermeleri önerilebilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Serap Güleç Keskin; **Tasarım:** Serap Güleç Keskin; **Denetleme/Danışmanlık:** Murat Terzi; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Nurhayat Özkan; **Analiz ve/veya Yorum:** Serap Güleç Keskin, Nurhayat Özkan, Murat Terzi; **Kaynak Taraması:** Nurhayat Özkan, Serap Güleç Keskin; **Makalenin Yazımı:** Serap Güleç Keskin, Nurhayat Özkan; **Eleştirel İnceleme:** Murat Terzi, Serap Güleç Keskin.

KAYNAKLAR

1. Dymont DA, Ebers GC, Sadovnick AD. Genetics of multiple sclerosis. *Lancet Neurol.* 2004;3(2):104-10. [Crossref] [PubMed]
2. Hauser S, Goodin D. Multiple sclerosis and other demyelinating diseases. In: Kasper D, Braunwald E, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson J, eds. *Harrison's Principles of Internal Medicine.* 16th ed. New York: McGraw-HillComp; 2005. p.56.
3. Goldman MD, Min S, Lobo JM, Sohn MW. Retrospective cohort study of the relationship between systolic blood pressure variability and multiple sclerosis disability. *BMJ Open.* 2020;10(2):e034355. [Crossref] [PubMed] [PMC]
4. Sabbagh S, Radmehr M, Sanjary HH, Nosratzahi H. Multiple sclerosis in South Iran: prevalence and risk factor. *Scholar Research Library.* 2017;9(3):31-9. [Link]
5. Akdemir N, Terzi M, Arslan N, Onar M. Prevalence of multiple sclerosis in the middle black sea region of Turkey and demographic characteristics of patients. *Noro Psikiyatr Ars.* 2017;54(1):11-4. [PubMed] [PMC]
6. Türk Börü Ü, Duman A, Kulualp AŞ, Güler N, Taşdemir M, Yılmaz Ü, et al. Multiple sclerosis prevalence study: the comparison of 3 coastal cities, located in the black sea and mediterranean regions of Turkey. *Medicine (Baltimore).* 2018;97(42):e12856. [Crossref] [PubMed] [PMC]
7. Demir A, Yıldız E. Multiple skleroz ve beslenme [Multiple sclerosis and nutrition]. *Ortadoğu Medical Journal.* 2015;7(3):144-8. [Link]
8. Mollaoğlu M, Kars Ferteli T, Özkan Tuncay F. Multiple sklerozlu hastalarda öz bakım gücünün değerlendirilmesi [Assessment of self-care agency in patients with multiple sclerosis]. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.* 2006;9(3):1-7. [Link]
9. Altıntaş A. Multipl sklerozun immuno patogenezi ve patolojisi [Immunopathogenesis and pathology of multiple sclerosis]. *Türkiye Klinikleri J Neurol-Special Topics.* 2009;2(2):1-8. [Link]
10. Maviöğlü H, Tülek Z, Bakar E, Tavşanlı NG. Multipl sklerozda yaşam kalitesi ve ölçümü [Quality of life and its measurement in multiple sclerosis]. *Türk Nöroloji Dergisi.* 2014;20(4):18-23. [Link]
11. Isaksson AK, Ahlström G. From symptom to diagnosis: illness experiences of multiple sclerosis patients. *J Neurosci Nurs.* 2006;38(4):229-37. [Crossref] [PubMed]
12. Diener E. Subjective well-being. *The Science of Well-Being.* 2009:11-58. [Crossref]
13. Diener E, Biswas-Diener R. *Happiness: Unlocking the Mysteries of Psychological Wealth.* 1st ed. Singapore: Blackwell Publishing; (Chapter 8: The Happiest Places on Earth: Culture and Wellbeing): Malden, MA; 2008. p.127-44. [Crossref]
14. Thomaes S, Sedikides C, Bos N, Hutteman R, Reijntjes A. Happy to be "me?" authenticity, psychological need satisfaction, and subjective well-being in adolescence. *Child Dev Perspect.* 2017;88(4):1045-56. [Crossref] [PubMed]
15. Johnson S, Robertson I, Cooper CL. *The Whole Person and Psychological Well-Being.* Well-Being. 2nd ed. Switzerland: Springer Nature. Palgrave Macmillan, Cham; 2018. p.73-88. [Crossref] [PMC]
16. Pattenden JF, Roberts H, Lewin RJ. Living with heart failure; patient and carer perspectives. *Eur J Cardiovasc Nurs.* 2007;6(4):273-9. [Crossref] [PubMed]
17. Kum N. *Psikiyatri Hemşireliği El Kitabı.* 2. Baskı. İstanbul: Vehbi Koç Vakfı Yayınları; 2000.
18. Çam O, Engin E. *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı.* 1. Baskı. İstanbul: Tıp Kitabevi; 2014.
19. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behav Res Methods.* 2007;39(2):175-91. [Crossref] [PubMed]
20. Tuzgöl Dost M. Öznel iyi oluş ölçeğinin geliştirilmesi: geçerlik güvenilirlik çalışması [Developing a subjective well-being scale: validity and reliability studies]. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi.* 2005;3(23):103-10. [Link]
21. Tuzgöl Dost M. Ruh sağlığı ve öznel iyi oluş [Mental health and subjective well-being]. *Eğitim Araştırmaları.* 2005;20:223-31. [Link]
22. Strober LB. Personality in multiple sclerosis (MS): impact on health, psychological well-being, coping, and overall quality of life. *Psychol Health Med.* 2017;22(2):152-61. [Crossref] [PubMed] [PMC]
23. Diener E, Diener C. Most people are happy. *Psychological Science.* 1996;7(3): 181-5. [Crossref]
24. Saygın Y. Üniversite öğrencilerinin sosyal destek, benlik saygısı ve öznel iyi oluş düzeylerinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. Konya: Selçuk Üniversitesi; 2008. [Link]
25. Stenager E, Stenager EN, Knudsen L, Jensen K. Multiple sclerosis: the impact on family and social life. *Acta Psychiatr Belg.* 1994;94(3):165-74. [PubMed]
26. Ryan KA, Rapport LJ, Sherman TE, Hanks RA, Lisak R, Khan O. Predictors of subjective well-being among individuals with multiple sclerosis. *Clin Neuropsychol.* 2007;21(2):239-62. [Crossref] [PubMed]
27. Yetim Ü. *Toplumdan Bireye Mutluluk Resimleri.* 1. Baskı. İstanbul: Bağlam Yayınları; 2001.
28. Diener E, Suh EM, Lucas RE, Smith HL. Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin.* 1999;125(2):276-302. [Crossref]
29. Pfleger CC, Flachs EM, Koch-Henriksen N. Social consequences of multiple sclerosis (1): early pension and temporary unemployment—a historical prospective cohort study. *Mult Scler.* 2010;16(1):121-6. [Crossref] [PubMed]
30. Rivera-Navarro J, Morales-González JM, Benito-León J; Madrid Demyelinating Diseases Group (GEDMA). Informal caregiving in multiple sclerosis patients: data from the Madrid Demyelinating Disease Group study. *Disabil Rehabil.* 2003;25(18):1057-64. [Crossref] [PubMed]
31. Box V, Hepworth M, Harrison J. Identifying information needs of people with multiple sclerosis. *Nurs Times.* 2003;99(49):32-6. [PubMed]
32. Forbes A, While A, Mathes L. Informal carer activities, carer burden and health status in multiple sclerosis. *Clin Rehabil.* 2007;21(6):563-75. [Crossref] [PubMed]
33. Türkdoğan T, Duru E. Üniversite öğrencilerinde öznel iyi oluşun yordanmasında temel ihtiyaçların karşılanmasının rolü [The role of basic needs fulfillment in prediction of subjective well-being among university students]. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri.* 2012;12(4):2429-46. [Link]
34. Hanna M, Strober LB. Anxiety and depression in multiple sclerosis (MS): antecedents, consequences, and differential impact on well-being and quality of life. *Mult Scler Relat Disord.* 2020;44:102261. [Crossref] [PubMed] [PMC]
35. Veldhuijzen van Zanten J, Douglas MR, Ntoumanis N. Fatigue and fluctuations in physical and psychological wellbeing in people with multiple sclerosis: A longitudinal study. *Mult Scler Relat Disord.* 2021;47:102602. [Crossref] [PubMed]