

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**

**TAM REMİSYONDA İZLENEN OPERE MEME, KOLOREKTAL
VE AKCİĞER KANSERLİ VEYA LENFOMALI HASTALARIN
İŞE DÖNÜŞÜ, İŞ DOYUMU VE BUNU ETKİLEYEN
FAKTÖRLER**

Dr. Olgun DENİZ

**İÇ HASTALIKLARI ANABİLİM DALI
TIPTA UZMANLIK TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Filiz ÇAY ŞENLER**

**ANKARA
2015**

KABUL VE ONAY

Düzenleme tarihi: 24/12/2014


ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TEZ SINAVI TUTANAĞI

I. UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN	
Adı, Soyadı : Dr.Olgun Deniz	Sınav tarihi: 19 /06 / 2015
Anabilim/Bilim Dalı : İç Hastalıkları A.B.D.	
Tez Danışmanı : Doç.Dr.Filiz Çay Şenler	

II. TEZ İLE İLGİLİ BİLGİLER	
Tezin Başlığı: Tam Remisyonda İzlenen Opere Meme, Kolorektal ve Akciğer Kanserli veya Lenfomalı Hastaların İşe Dönüşü, İş Doyumu ve Bunu Etkileyen Faktörler	
Tezin Niteliği: <input checked="" type="checkbox"/> Ana Dal Uzmanlık Tezi <input type="checkbox"/> Yan Dal Uzmanlık Tezi	
Kaçıncı tez sınavı olduğu: <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	

III. KARAR	
Yapılan tez sınavı sonucunda yukarıda belirtilen tezin "Tıpta Uzmanlık Tezi" olarak	
<input checked="" type="checkbox"/> Kabulüne	
<input type="checkbox"/> Reddine	
<input type="checkbox"/> Düzeltmeler yapıldıktan sonra tekrar değerlendirilmesine	
<input checked="" type="checkbox"/> Oy birliği <input type="checkbox"/> Oy çokluğu	ile karar verilmiştir.

IV. AÇIKLAMALAR	
Lütfen, tezin reddi veya düzeltme istenmesi durumunda gerekeçli açıklamalarınızı buraya yazınız	


Prof.Dr.Hakan AKBULUT
Jüri Başkanı
Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

Doç.Dr.Filiz ÇAY ŞENLER
Jüri Üyesi
Tez Danışmanı
Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

Doç.Dr.Sadettin KILIÇKAP
Jüri Üyesi
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

ÖNSÖZ

Asistanlık eğitimim boyunca bilgi ve becerilerini bizlerle paylaşan değerli hocalarıma, tez çalışmam boyunca her zaman yanımda olan ve yardımlarını esirgemeyen değerli tez danışmanım Doç. Dr. Filiz Çay Şenler'e ve asistanlık eğitimim süresince beraber çalıştığım uzman ve asistan arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Tüm eğitim hayatım boyunca bana verdikleri emek, destek ve gösterdikleri sabır için aileme teşekkür ederim.

Dr. Olgun DENİZ

İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

Kabul ve Onay.....	ii
İçindekiler	iv
Kısaltmalar	v
Tablo Dizini	vi
1. GİRİŞ ve AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Kanserden Şifa Bulan Hastalarda Sorunlar	3
2.2. Kanserden Şifa Bulan Hastalarda İş Yaşamı ve İşe Dönüş	4
2.3. İşe Dönmeyi Etkileyen Faktörler.....	5
2.4. Kanserden Şifa Bulan Hastalarda İş Doyumu	5
3. HASTALAR VE YÖNTEM.....	7
3.1. Minnesota İş Doyum Ölçeği (MSQ).....	7
3.2. İstatistiksel Değerlendirme.....	8
4. BULGULAR.....	9
5. TARTIŞMA ve SONUÇ.....	14
ÖZET.....	16
SUMMARY	17
6. KAYNAKLAR	18
7. EKLER.....	21
Ek-1. Anket Formu	21
Ek-2. Minnesota İş Doyum Ölçeği (Msq) Türkçe Formu	26
Ek-3. Etik Kurul Onayı	31

KISALTMALAR

- DSÖ** : Dünya Sağlık Örgütü
MSQ : Minnesota İş Doyum Ölçeği
AÜTF : Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

TABLO DİZİNİ

Sayfa No:

Tablo 1. Kanserli hastaların işe dönme oranları ile tanı sonrası geçen süre ilişkisi ..	4
Tablo 2. Hastaların demografi özellikleri ve MSQ puanları.....	10
Tablo 3. Hastaların tanıları ve işleri ile ilgili özellikler, MSQ puanları.	12
Tablo 4. Kanser tanısı öncesi ve sonrası hastaların iş memnuniyeti.	13

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Günümüzde kanserden korunmaya yönelik uygulamaların artması ve tarama programlarıyla erken evrede tanı konulabilmesi yanında, kanser tedavilerindeki yeni gelişmelerin sonucunda, kanserde sağkalım uzamakta ve şifaya kavuşan hasta sayısı artmaktadır [1, 2].

Onkoloji uygulamalarında kanserden şifa olmuş hastalar ayrı bir öneme sahiptir. Bu hastaların düzenli izlemi yapılmakta ve hastalar geç nüksler, geç komplikasyonlar ya da psikososyal sorunlar yönünden değerlendirilmektedir. Hasta ve ailelerine, gereksinme saptandığında destek tedavi planı uygulanmaktadır. Çalışma yaşında olan hastaların iş yaşamları da bu programda değerlendirilmekte ve desteklenmektedir. İşe dönüş oranları da hastaların sağkalımı ile paralel olarak artmaktadır [3]. Kanser hastaları tedavi sonrası günlük yaşamsal faaliyetlerine ve iş hayatına geri dönmek istemektedirler, çünkü bu durumu normal ve sağlıklı bir varoluş olarak görmektedirler. Bu varsayım yapılan çalışmalarla da desteklenmiştir. 1986- 1999 yılları arasında yapılan çalışmalarda kanser hastalarının %62'sinin tanı sonrası 3- 20 yıl çalıştığı saptanmış, bu oran 2000- 2006 yılları arasında yapılan çalışmalarda ise %71 olarak tespit edilmiştir [4-8]. İşe dönüşü etkileyen faktörlerden yaş, eğitim durumu, tümörün evresi, tedavi sırasındaki yan etkilerin ciddiyeti, iş durumu (kısmi-tam zamanlı), iş ilişkili zorluğun ciddiyeti ön plana çıkmaktadır.

Kanserli hastalarda tedavi sonrası işe dönüş yanında hastaların iş doyumunu da önemli bir konudur. Çalışanın işine karşı olumlu tutumları, işinden memnun olma ya da iş doyumunu olarak ifade edilirken; işine karşı olumsuz tutumları işinden memnun olmama ya da iş doyumsuzluğu olarak açıklanmaktadır. İş doyumunu; işten duyulan genel doyum, ücretten duyulan doyum, güvenlikten duyulan doyum, sosyal çalışma koşullarından duyulan doyum, denetimden duyulan doyum, gelişme olanaklarından duyulan doyum olmak üzere farklı biçimlerde incelenmektedir [9]. İş doyumunu genel olarak kişinin işinden ve işle ilgili olan faktörlerden aldığı hazzı ve mutluluğu açıklamaktadır. İş doyumunu, kişinin işle ilgili duygusal tepkilerinin bir toplamı şeklinde de ifade edilebilir.

Mevcut literatür ve yayınlar incelendiğinde, dünyada çalışan kanserli hastalarda iş doyumunu ve bu konuda kanser ile tedavisinin etkisi hakkında çok az sayıda çalışma bulunmaktadır. Var olanlar ise, iş yaşamı ile hastaların yaşam kalitelerini ve rehabilitasyonun etkilerini inceleyen sınırlı araştırmalardır [10-14]. Türkiye’de ise tam remisyonda izlenen kanserli hastaların işe dönüşü ve iş doyumunu araştıran bilimsel çalışmanın olmadığı görülmektedir. Üstelik 30 Mart 2013 tarih ve 28603 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan özürlülük ölçütü, sınıflandırması ve özörlöölere verilecek sağlık kurulu raporları hakkında yönetmelik ile kanser hastaları için maluliyet kararı da kolaylaştırılmıştır. Günlük poliklinik izlemlerinde bazı hastaların geri bildirimlerinden çalışmaya isteksizlik ve iş yaşamında özel sorunlar olduğu da anlaşılmaktadır.

Bu çalışmada Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi (AÜTF) İç Hastalıkları Anabilim Dalı Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı’nda tedavi görmüş ve tam remisyonda izlenmekte olan, bir işte çalışan kanserli hastaların (meme, kolorektal, akciğer kanserleri ve lenfoma) iş doyumunu ve bunu etkileyen faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de kanser, giderek önemi artan bir toplum sağlığı sorunudur. Bunun nedeni kanserin son yıllarda artış gösteren sıklığı, hastalığın kendisi ve tedavileri ile ilişkili yüksek morbidite ve mortalite oranları, hastalık ve tedavinin getirdiği ciddi ekonomik yük gibi sonuçlardır. Ayrıca, kanser hasta ve ailesinin fiziksel-ruhsal sağlık durumu ve yaşam kalitesi üzerinde önemli etkilere sahiptir [1].

Kanserli hastalarda sağkalım oranları gün geçtikçe artmaktadır. Kanserden korunma konusunda etkin politikalar yanında erken evrede tanı konulabilmesi, böylece kanserin tedavi edilebilmesi ve nükslerin önlenmesi başarıdan sorumludur. Ayrıca, metastatik hastalıkta da yaşam uzatıcı tedaviler geliştirilmiştir. Yayınlarla göre tüm kanserlerde Avrupa'da 5 yıllık sağkalım 1989 yılı verilerine göre %44'ten, 1998 yılında %50'lere doğru artmıştır [2]. Sağkalımın artışındaki başarı prostat, kolorektal ve meme kanserinde daha yüksek iken, akciğer ve serviks kanserinde daha düşük sağkalım artışı görülmektedir [3]. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre her yıl 12 milyon yeni kanser vakası teşhis edildiği, bununla birlikte kanserden kaynaklanan ölüm sayısının 7 milyon olduğu ve kanserli 25 milyon kişinin yaşamını sürdürdüğü bildirilmektedir [15].

2.1. Kanserden Şifa Bulan Hastalarda Sorunlar

Kanser tedavisi başarı ile tamamlandıktan sonra da remisyonadaki hastalarda geç nüksler, geç komplikasyonlar ya da psikososyal sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Bu hastaların önemli bir bölümünü çocukluk çağı kanserlerinden iyileşmiş hastalar oluşturmaktadır.

Kanserden yaşayanlar adı altında, şifa olmuş hastaların düzenli izlemi yapılmakta ve sorunları değerlendirilmektedir. Hasta ve ailelerine gereksinme saptandığında destek tedavi planı uygulanmaktadır. Çalışma yaşında olan hastaların iş yaşamları da bu programda değerlendirilmekte ve desteklenmektedir.

2.2. Kanserden Şifa Bulan Hastalarda İş Yaşamı ve İşe Dönüş

Doyumlu bir iş yaşamı da insanlar için temel bir gereksinim olarak kabul edilmektedir. Kişinin işinin olması ekonomik kazancın sağlanması yönünden de önemlidir. İş doyumunu kişisel ve işle ilişkili örgütsel faktörlere bağlıdır. Kanserli hastaların işe dönüş oranları da hastaların sağkalımı ile paralel olarak artmaktadır [3]. Kanser hastaları genellikle tedavi sonrası günlük yaşamsal faaliyetlerine ve iş hayatına geri dönmek istemektedirler.

Kanser yaşlı popülasyonda daha sık görülen bir hastalık olarak bilinmesine rağmen, kanser tanısı alan hastaların önemli bir kısmı herhangi bir yerde çalışırken ve işle ilgili önemli sorumluluklarının olduğu yaşlarda tanı almaktadır. Ayrıca, çocukluk ve adölesan döneminde görülen kanserlerin mortalitesindeki azalma ile genç kanserli hastalar çalışma çağına kadar ulaşabilmektedirler [16]. Kanser tedavisindeki gelişmeler sonucunda hastaların sağkalımında artışla beraber işe geri dönme sıklığı da artmıştır. Yapılan çalışmalarda kanser tanısı sonrası işe geri dönme oranı ortalama %63,5 (% 24- 95) saptanmıştır [17]. Bu çalışmalarda, tanı sonrası işe geri dönme sıklığı ilk 6 ayda ortalama %40 iken, oranın 12. ayda %62, 18. ayda %73, 24. ayda %89 olarak saptandığı; işe geri dönme oranlarında süre ile orantılı olarak artış olduğu görülmektedir (Tablo 1). İşe geri dönme sıklıkla kanserden iyileşmenin de bir göstergesidir [18].

Tablo 1. Kanserli hastaların işe dönme oranları ile tanı sonrası geçen süre ilişkisi

Tanı sonrası işe dönene kadar geçen süre (ay)	Hastaların yüzdesi (aralık)
6	40 (24-72)
12	62 (50-81)
18	73 (64-82)
24	89 (84-94)
60	67 *

* 1 çalışma mevcuttur

2.3. İşe Dönmeyi Etkileyen Faktörler

Kanser hastaları tedavi sonrası iş ve hastalık ilişkili ya da kişisel faktörler gibi nedenlere bağlı olarak işe geri dönmekte zorlanmaktadır [18].

1) *İşle ilişkili faktörler*: Beraber çalışılan kişilerin, işveren ya da amirin olumlu tutumları ve takdiri işe geri dönme ile pozitif ilişkili iken, fiziksel güç gerektiren iş negatif ilişkilidir [19]. Fiziksel yönden zorlanma, kanser ve tedavileri ile ilişkili sık görülen halsizlikle açıklanabilir bir durumdur. İlginçtir ki, işyerindeki ayrımcılık kanserli hastaların işe geri dönmesinde en az önemli problemlerden biri olarak görülmektedir [20].

2) *Hastalık ve tedavi ilişkili faktörler*: Tedavi bitişi ile işe başlama arasında geçen süre ne kadar fazla ise, hastaların işe geri dönme oranı da artmaktadır [19]. Zaman geçtikçe kanser ve tedavileri ile ilişkili olan ve işe dönüşü olumsuz etkileyen sorunlar azalmaktadır. Maliyitenin türü ile işe geri dönme arasındaki ilişki tartışmalı olmakla beraber, kanser sonrası en yüksek çalışma oranları melanom ile genitoüriner kanserler ve Hodgkin Hastalığında bildirilmiştir [21]. Kanser evresi ve işe geri dönme ile farklı çalışmalarda çelişkili sonuçlar elde edilmiştir, hastalık evresi ile işe geri dönme arasında ilişki olmadığını belirten veya negatif ilişki olduğunu belirten yayınlar vardır [22, 23].

3) *Kişisel faktörler*: Genç yaş, erkek cinsiyet, yüksek eğitim seviyesi, fiziksel semptomların daha az olması gibi faktörlerin varlığı, hastaların işe geri dönme oranlarında artış ile birlikte bulunmuştur [21, 24].

2.4. Kanserden Şifa Bulan Hastalarda İş Doyumu

Çalışanın işine karşı olumlu tutumları işinden memnun olma ya da iş doyumu olarak ifade edilirken; olumsuz tutumları işinden memnun olmama ya da iş doyumsuzluğu olarak açıklanmaktadır [9]. İş doyumu, işten duyulan genel doyum, sosyal çalışma koşullarından duyulan doyum, denetimden duyulan doyum, ücretten duyulan doyum, güvenlikten duyulan doyum, gelişme olanaklarından duyulan

doyum olmak üzere farklı biçimlerde değerlendirilmektedir. İş doyumunu genel olarak, kişinin işinden ve işle ilgili olan faktörlerden aldığı hazzı ve mutluluğu açıklamaktadır. Aslında çalışanların iş doyumunu, iş verimini ve verilen hizmetin niteliğini artırmaktadır.

Literatürde kanserli hastalarda tedavi sonrası işe dönüşü araştıran ve sayıları giderek artan çalışmalar bulunmaktadır. Ancak, hastalarda iş doyumunu ve bu konuda kanser ile tedavisinin etkisi hakkında yeterli araştırma yoktur. Mevcut literatür ve yayınlar incelendiğinde, dünyada çalışan kanserli hastalarında iş doyumunu hakkında çok az sayıda çalışmaya ulaşılmıştır. Var olanlar ise iş yaşamı ile hastaların yaşam kalitelerini ve rehabilitasyonun etkilerini inceleyen sınırlı araştırmalardır. Bu çalışmalar genel kanserli hastalar yanında opere meme kanserli, hematolojik maliyniteli ya da hematopoyetik kök hücre nakli uygulanmış hasta gruplarını içermektedir. Hastaların bir kısmında kanser deneyimi, işyeri değişikliği, çalışma koşulları ve profesyonel rollerde olumsuzluklara yol açmaktadır. Ayrıca, iş doyumunu ile yaşam kalitesi arasında paralellik saptanmıştır. Kanser rehabilitasyon programının da çalışma yaşamına uyumda yararlı olduğu gösterilmiştir [10-14, 16].

3. HASTALAR VE YÖNTEM

Bu araştırma, Ağustos ile Aralık 2014 tarihleri arasında AÜTF İç Hastalıkları Anabilim Dalı Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı'nda anket çalışması olarak uygulanmıştır. Çalışma öncesinde klinik araştırmalar etik kurulundan izin alınmıştır. Amaçta tanımlandığı gibi, tam remisyonda izlenmekte olan ve bir işte çalışan meme, kolorektal, akciğer kanserli ya da lenfoma tanılı hastalara kayıtlardan ulaşılmıştır.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri:

- 1) 18 yaşından büyük olmak,
- 2) Cerrahi tedavi veya son kemoterapinin üzerinden en az 6 ay sürenin geçmiş olması,
- 3) Tanı öncesinde çalışıyor olmak ve sonrasında işe geri dönmüş olmak.

Bu hastalara onam sonrasında, yüz yüze görüşülerek, kanser deneyimi sonrası işleri hakkında kısa bir anket ve Minnesota İş Doyum Ölçeği (MSQ) anketi uygulanmıştır. MSQ ölçeği puanları 100 üzerinden hesaplanmış ve hastaların özellikleriyle karşılaştırılmıştır. Ek-1 ve Ek-2'de uygulanan anketler yer almaktadır.

3.1. Minnesota İş Doyum Ölçeği (MSQ)

MSQ (kısa), Weiss ve arkadaşları tarafından geliştirilen, 20 sorudan oluşan ve 15-20 dakikada doldurulabilen likert tipi bir ölçektir. 1985 yılında Baycan tarafından Türkçeye çevrilmiştir (Ek-2). Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (Cronbach Alpha=0,77). Ölçek puanlanmasında, hiç memnun değilim 1 puan, memnun değilim 2 puan, kararsızım 3 puan, memnunum 4 puan, çok memnunum 5 puan olarak değerlendirilmekte ve genel iş doyumunu 20-100 puan arasında olmaktadır. Yüzdeler dilim olarak %25 ve altı düşük iş doyumunu, %26-74 arası orta iş doyumunu, %75 ve üzeri yüksek iş doyumunu ifade etmektedir.

3.2. İstatistiksel Değerlendirme

Verilerin analizi SPSS for Windows 15 paket programında yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler dağılımı normal olan değişkenler için ortalama \pm standart sapma, dağılımı normal olmayan değişkenler için medyan (min-maks), nominal değişkenler ise vaka sayısı ve (%) olarak gösterilmiştir. Grup sayısı iki olduğunda gruplar arasında ortalamalar yönünden farkın önemliliği t testi ile; ortanca değerler yönünden farkın önemliliği Mann Whitney testi ile araştırılmıştır. Grup sayısı ikiden fazla olduğunda gruplar arasında ortalamalar yönünden farkın önemliliği ANOVA varyans analizi testi ile, ortanca değerler yönünden farkın önemliliği Kruskal Wallis testi ile araştırılmıştır. Nominal değişkenler Pearson Ki-Kare veya Fisher exact testi ile değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenler arasındaki ilişki araştırılırken dağılım normal olmadığında Spearman Korelasyon Testi ile normal olduğunda Pearson Korelasyon Testi ile değerlendirilmiştir. $P<0,05$ için sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Koşullara uygun toplam 60 hasta çalışmaya alındı. Hastaların 33'ü kadın (%55), 27'si erkek (%45) olup yaşları 21- 66 arasında değişiyordu (ortanca yaş 44). Tanıları 27 hastada meme, 10'unda kolorektal ve 4'ünde akciğer kanseri ile 19 hastada lenfoma idi. Hastaların kırk üçü evli, 11'i bekâr ve 6'sı duldu. Ondördünün eğitimi lise öncesiyken, 12'si lise ve 34'ü yüksek eğitim mezunuydu. Kırk üçü büyükşehirde yaşıyordu. Hastaların medyan MSQ puanı 74 (22-95) olarak hesaplandı. MSQ puanları değerlendirildiğinde bir hastada %25 ve altı düşük, 30 hastada %26-74 orta iş doyumu saptandı. MSQ puanları ile anlamlı ilişkisi olan tek parametre olarak eğitim düzeyi belirlendi. Lise öncesi, lise+üniversite mezunları arasında lise öncesi lehine olan anlamlı fark gösterildi (p:0.013) (tablo 2).

Tablo 2. Hastaların demografi özellikleri ve MSQ puanları

	Sayı (kişi)	Oran (%)	Medyan MSQ puanı	P
Cinsiyet				
Kadın	33	55	74,00	0,2
Erkek	27	45	70,00	
Hastalık				
Meme ca	27	45	73,00	0,6
Kolorektal ca	10	16,7	72,00	
Akciğer ca	4	6,7	62,50	
Lenfoma	19	31,7	76,00	
Yaş				
50 yaş ve altı	45	75	74,00	0,6
50 yaş üzeri	15	25	74,00	
Medeni durum				
Bekâr	11	18,3	75,00	0,7
Evli	43	71,7	74,00	
Dul	6	10	61,00	
Eğitim durumu				
Lise öncesi	14	23,3	79,00	0,013
Lise veya üniversite	46	76,7	72,50	
Yaşanılan yer				
Büyükşehir	43	71,7	69,00	0,2
Şehir	12	20	75,50	
Diğer (İlçe, belde, köy)	5	8,3	62,00	

Hastaların hastalıklarına ve çalışma bilgilerine ait özellikleri değerlendirildiğinde; hastaların on beşi ameliyat olmamışken, 18'i radikal ve 27'si organ koruyucu cerrahi geçirmişti. Yirmi yedi hastaya radyoterapi ve 57'sine kemoterapi ve 25'ine hormonal tedavi uygulanmıştı. Yirmi hastanın kanser dışı ek hastalığı vardı. Anketle tanı arasında geçen medyan süre 3 (1-27) yıldır. Kırk kişi kamuda, 15'i özel sektörde ve 5'i kendi işinde çalışıyordu. Medyan çalışma süresi 20 (3-42) yıldır. Yirmi yedi kişi malignite nedeniyle 6 ay ve daha kısa süreli rapor kullanmıştı.

Tanı sonrasında iş koşulları, 11 hasta tarafından zorlaşmış ve 13'ü tarafından kolaylaşmış olarak ifade edildi. Hastaların sadece yarısı tanıdan sonra eski iş verimine tam olarak kavuştuğunu düşünüyordu. Tanı sonrası iş yeri değişikliği yapan hastaların MSQ puanı, yapmayanlara göre anlamlı olarak daha düşük bulundu (p:0,034) (Tablo 3).

Tablo 3. Hastaların tanıları ve işleri ile ilgili özellikler, MSQ puanları.

	Sayı (kişi)	Oran (%)	Medyan MSQ puanı	P
Cerrahi müdahale				
Organ koruyucu	27	45	73,00	0,7
Organ kaybı	18	30	73,00	
Ameliyat yok	15	25	76,00	
Radyoterapi				
Evet	27	45	75,00	0,3
Hayır	33	55	70,00	
İş yeri				
Kamu	40	66,7	73,00	0,6
Özel	15	25	78,00	
Kendi iş yeri	5	8,3	75,00	
İş yerinde çalışma süresi				
10 yıl ve altı	13	21,7	73,00	0,4
10 yıldan fazla	47	78,3	74,00	
İşe dönme süresi				
3 aydan az	5	8,3	78,00	0,8
3-6 ay	22	36,7	75,00	
6 aydan fazla	33	55	73,00	
Tanı sonrası iş yeri değişikliği				
Evet	9	15	64,00	0,034
Hayır	51	85	75,00	

Hasta bildirimlerine göre, kanser tanısı öncesi hastaların %10'u (6 hasta) işinden memnun olmadığını belirtirken, bu oranın tanı sonrası %21,7'ye (13 hasta) yükselmesi anlamlı bulundu (p:0,05) (Tablo 4).

Sonuçta, MSQ puanları ile anlamlı ilişkisi olan tek parametre olarak eğitim düzeyi belirlendi. Ayrıca, tanı sonrası iş yeri değişikliği yapan hastaların MSQ puanı, yapmayanlara göre anlamlı olarak daha düşük bulundu. Bunun dışında hasta yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, hastalık tanısı, uygulanan tedaviler, ek hastalıklar, tanıdan itibaren geçen süre, rapor süresi, çalışma yerinin türü ve süresi gibi faktörlerin MSQ puanı üzerinde etkisi gösterilemedi.

Tablo 4. Kanser tanısı öncesi ve sonrası hastaların iş memnuniyeti.

			Kanser tanısı öncesi (KTÖ)			Total
			Memnun değilim	Orta	Memnundum	
Kanser tanısı sonrası (KTS)	memnun değilim	Kişi sayısı	4	4	5	13
		% KTS	30,8%	30,8%	38,5%	100,0%
		% KTÖ	66,7%	57,1%	10,6%	21,7%
	orta	Kişi sayısı	2	2	4	8
		% KTS	25,0%	25,0%	50,0%	100,0%
		% KTÖ	33,3%	28,6%	8,5%	13,3%
	memnunum	Kişi sayısı	0	1	38	39
		% KTS	0,0%	2,6%	97,4%	100,0%
		% KTÖ	0,0%	14,3%	80,9%	65,0%
Total	Kişi sayısı	6	7	47	60	
	% KTS	10,0%	11,7%	78,3%	100,0%	
	% KTÖ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

(P:0,05)

5. TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu araştırmada, AÜTF Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı tarafından izlenen kanser tanısı öncesinde çalışan ve tedavisi tamamlandıktan sonra işine dönen 60 hasta değerlendirildi. Hastalar tam remisyonda izlenen meme, kolorektal ve akciğer kanseri ya da lenfoma tanılıydı. MSQ puanları ile anlamlı ilişkisi olan tek parametre olarak eğitim düzeyi belirlendi. Bunun dışında hasta yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, hastalık tanısı, uygulanan tedaviler, ek hastalıklar, tanıdan itibaren geçen süre, rapor süresi, çalışma yerinin türü ve süresi gibi faktörlerin MSQ puanı üzerinde etkisi gösterilemedi. Ayrıca, tanı sonrası iş yeri değişikliği yapan hastaların MSQ puanı, yapmayanlara göre anlamlı olarak daha düşük bulundu. İlginç olarak, hasta bildirimlerine göre, kanser tanısı öncesi hastaların %10'u (6 hasta) işinden memnun olmadığını belirtirken, bu oranın tanı sonrası %21,7'ye (13 hasta) yükselmesi anlamlı bulundu. Hastaların sadece yarısı tanıdan sonra eski iş verimine tam olarak kavuştuğunu düşünüyordu.

Çalışma sonuçlarının yorumlanmasında önemli sorunlar bulunmaktadır. Bunlardan en önemlisi, hasta sayısının az ve bir merkeze ait olmasıdır. Bir pilot çalışma niteliğindedir. Bunun yanında, çalışmaya benzer amaç ve şekilde düzenlenmiş araştırmaların bulunmaması da etkilemektedir. Bu yönden çalışma özgündür. Ayrıca literatür kanser hastalarında MSQ anketinin uygulanması, temel hedefin tek başına iş doyumunu ve etkileyen faktörler olduğu çalışmalar ile ülkemizde kanserli olmayan çalışanlar için bile benzer araştırmalar yönünden yetersizdir.

Kanserli hastalarda işe uyum ve iş doyumunu yönünden kanserin türü ve uygulanan tedaviler pek çok çalışmada etkisiz bulunmuştur [12-14, 16]. Bizim çalışmamızda da aynı sonuç belirlenmiştir.

Literatür verileri ve çalışma hipotezine ters olarak, düşük eğitim düzeyinde kabul edilen lise öncesi öğrenimi olanların iş doyumunu daha yüksek eğitimlilere göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur [10-13]. Bu sonucu açıklamak güçtür. Hipotez olarak, daha düşük eğitimli çalışanların iş yaşamında beklentilerinin daha az olması

ve bu nedenle daha doyumlu bulunmaları öne sürülebilir. Bu konuda ülkemizde kanserli olmayan çalışanlarda da yapılacak benzer araştırmalara gerek vardır.

Literatürde kanser sürecinin hastaların çalışma yaşamını olumsuz etkilediğine dair veriler yanında [12, 13] bu durumda anlamlı değişiklik olmadığı [14] bilgisi de yer almaktadır. Bu verilere göre, özellikle fiziksel ve ruhsal sorunlarla ve iş ortamı ile ilişkili faktörler, iş koşullarındaki değişiklikleri etkilemektedir. İşte çalışma süresinde kısalma, rollerde zayıflama ve verim düşüklüğü gibi olumsuz değişiklikler bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda da hastalar tanı sonrasında anlamlı olarak daha yüksek oranda iş memnuniyetsizliği bildirdi. Ayrıca, hastalar verim düşüklüğü de tanımladılar ve yarısı tanıdan sonra eski iş verimine tam olarak kavuştuğunu düşünüyordu.

Sonuç olarak, kanser süreci, bazı özelliklere sahip hastalarda iş doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir. Sorunun önlenmesi ve çözümü için bu konuda etkili olan faktörlerin iyi tanımlanması gereklidir. Remisyondaki kanser hastalarının rehabilitasyon programında, iş ve çalışma ortamına uyum planının da yer alması önemlidir. Çalışan kanserli hastaların iş yaşamları hakkında daha geniş ve ayrıntılı çalışmanın yapılmasına gereksinim bulunmaktadır.

ÖZET

Tam Remisyonda İzlenen ve Çalışan Opere Meme, Kolorektal ve Akciğer Kanserli veya Lenfomalı Hastaların İş Doyumları ve Bunu Etkileyen Faktörler

Amaç: Günümüzde remisyondaki kanserli hastaların işe dönüşleri, sağkalım ile paralel olarak artmaktadır. Doyumlu bir iş yaşamı insanlar için temel gereksinimlerden biridir. Çalışanın işine karşı olumlu tutumu iş doyumunu olarak ifade edilmektedir, kişisel ve işle ilişkili örgütsel pek çok faktöre bağlıdır. Ülkemizdeki çalışanlarda bu konuda çok az çalışma bulunurken, kanser hastalarına ilişkin hiçbir veri yoktur. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı'nda bir işte çalışırken kanser tanısı almış ve tedavi sonrasında işine geri dönmüş olan tam remisyondaki opere meme, kolorektal veya akciğer kanseri ya da lenfoma tanılı hastaların iş doyumunu ve etkileyen faktörlerin araştırılması amaçlandı.

Yöntem: Ağustos ile Aralık 2014 tarihleri arasında belirtilen merkezde anket çalışması olarak uygulanmıştır. Amaçta tanımlanan özellikteki hastalara ulaşılmış, onam sonrasında Minnesota İş Doyum Ölçeği (MSQ) anketi uygulanmıştır. MSQ, Weiss ve arkadaşlarının geliştirdiği Türkçe çevirisi ve validasyonu Baycan tarafından yapılmış, 20 sorudan oluşan Likert tipi bir ölçektir. MSQ ölçeği puanları 100 üzerinden hesaplanmış ve hastaların özellikleriyle karşılaştırılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 15 for Windows paket programında t testi ile Mann Whitney testi kullanılmıştır.

Bulgular: Koşullara uygun 60 hasta çalışmaya alınmıştır. Hastaların ortalama MSQ puanı $69,783 \pm 15,964$ (22-95) hesaplandı. MSQ puanlarıyla anlamlı ilişkili tek parametre eğitim düzeyiydi, lise öncesi eğitim almışlarla diğerleri arasında lise öncesi lehine olan anlamlı fark gösterildi ($p:0.013$). Bunun dışındaki faktörlerin MSQ puanı üzerinde etkisi gösterilemedi.

Yorum: Kanser süreci, hastaların bir kısmında iş doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir. Remisyondaki kanser hastalarının rehabilitasyon programında, iş ve çalışma ortamına uyum planının da yer alması gereklidir.

Anahtar sözcükler: kanser hastaları, iş doyumunu

SUMMARY

Job Satisfaction and Affecting Factors of Employed Breast, Colorectal and Lung Cancer or Lymphoma Survivors

Objectives: The studies on cancer and work life have shown that increasing number of cancer survivors are able to return to work after their treatment. Many factors associated with employment and impaired work ability was defined. These publications showed that quality of life among employed cancer patients was significantly associated with employment status, and some cancer survivors have made one or more adjustments at work. There are few studies evaluating job satisfaction and factors affecting the employees. The aim of the pilot study is to evaluate the job satisfaction levels and factors affecting the cancer survivors.

Methods: The study was designed as a cross-sectional survey and conducted in Ankara University Faculty of Medicine, Medical Oncology Department. The data were collected between September 2014 and December 2014. The study received local research ethics committee approval. All patients provided written informed consent. The short-form Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) Turkish version was administered during face-to-face interviews to the cancer survivors in complete remission who returned to work after their treatment. The SPSS 15 for Windows (Chi-square test and Mann Whitney U test) was used for the analyses.

Results: Sixty patients completed the questionnaire. Patient characteristics and the MSQ scores are listed in Table. Cancer survivors' mean score for job satisfaction was $69,783 \pm 15,964$ (22-95). The patients with primary school training had statistically significantly higher scores for job satisfaction ($p=0.013$). Also, cancer patients who had changed their work place after diagnosis received statistically significantly lower scores for job satisfaction ($p=0.034$). No statistically significant difference was detected between other sociodemographic, clinical, and work related factors and job satisfaction

Conclusions: It was determined that the cancer survivors experienced moderate levels of job satisfaction. Further investigations are required to assess and to improve work capacity and job satisfaction.

Key words: cancer survivors, job satisfaction

6. KAYNAKLAR

1. Main, D.S., et al., *A qualitative study of work and work return in cancer survivors*. *Psycho-Oncology*, 2005. **14** (11): p. 992-1004.
2. Verdecchia, A., et al., *Survival trends in European cancer patients diagnosed from 1988 to 1999*. *European journal of cancer*, 2009. **45** (6): p. 1042-1066.
3. Roelen, C., et al., *Return to work after cancer diagnosed in 2002, 2005 and 2008*. *Journal of occupational rehabilitation*, 2011. **21** (3): p. 335-341.
4. Taskila, T. and M. Lindbohm, *Factors affecting cancer survivors' employment and work ability*. *Acta Oncologica*, 2007. **46** (4): p. 446-451.
5. Bradley, C.J. and H.L. Bednarek, *Employment patterns of long-term cancer survivors*. *Psycho-Oncology*, 2002. **11** (3): p. 188-198.
6. Short, P.F., J.J. Vasey, and K. Tunceli, *Employment pathways in a large cohort of adult cancer survivors*. *Cancer*, 2005. **103** (6): p. 1292-1301.
7. Taskila, T., et al., *Comparative study of work ability between cancer survivors and their referents*. *European Journal of Cancer*, 2007. **43** (5): p. 914-920.
8. Bednarek, H.L. and C.J. Bradley, *Work and retirement after cancer diagnosis*. *Research in nursing & health*, 2005. **28** (2): p. 126-135.
9. Eğinli, A.T., *Çalışanlarda İş Doyumu: Kamu Ve Özel Sektör Çalışanlarının İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma*. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2009. **23** (3).
10. Johnsson, A., et al., *Work status and life changes in the first year after breast cancer diagnosis*. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*, 2011. **38** (4): p. 337-346.

11. Mahar, K.K., K. BrintzenhofeSzoc, and J.J. Shields, *The impact of changes in employment status on psychosocial well-being: a study of breast cancer survivors*. Journal of psychosocial oncology, 2008. **26** (3): p. 1-17.
12. Steiner, J.F., et al., *The impact of physical and psychosocial factors on work characteristics after cancer*. Psycho-Oncology, 2008. **17** (2): p. 138-147.
13. Torp, S., et al., *Worksite adjustments and work ability among employed cancer survivors*. Supportive Care in Cancer, 2012. **20**(9): p. 2149-2156.
14. Mehnert, A. and U. Koch, *Work satisfaction and quality of life in cancer survivors in the first year after oncological rehabilitation*. Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation, 2013. **46**(4): p. 407-415.
15. WHO Global cancer rates could increase by 50% to 15 million by 2020
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr27/en/>
16. Gudbergsson, S.B., et al., *A comparative study of living conditions in cancer patients who have returned to work after curative treatment*. Supportive care in cancer, 2006. **14**(10): p. 1020-1029.
17. Mehnert, A., *Employment and work-related issues in cancer survivors*. Critical reviews in oncology/hematology, 2011. **77**(2): p. 109-130.
18. Kennedy, F., et al., *Returning to work following cancer: a qualitative exploratory study into the experience of returning to work following cancer*. European journal of cancer care, 2007. **16**(1): p. 17-25.
19. Spelten, E.R., M.A. Sprangers, and J.H. Verbeek, *Factors reported to influence the return to work of cancer survivors: a literature review*. Psycho-Oncology, 2002. **11**(2): p. 124-131.

20. Ehrmann-Feldmann, D., et al., *Perceived discrimination against cured cancer patients in the work force*. CMAJ: Canadian Medical Association Journal, 1987. **136**(7): p. 719.
21. Schultz, P.N., et al., *Cancer survivors. Work related issues*. AAOHN journal: official journal of the American Association of Occupational Health Nurses, 2002. **50**(5): p. 220-226.
22. Razavi, D., et al., *Professional rehabilitation of lymphoma patients: a study of psychosocial factors associated with return to work*. Supportive care in cancer, 1993. **1**(5): p. 276-278.
23. Greenwald, H.P., et al., *Work disability among cancer patients*. Social science & medicine, 1989. **29**(11): p. 1253-1259.
24. Pryce, J., F. Munir, and C. Haslam, *Cancer survivorship and work: symptoms, supervisor response, co-worker disclosure and work adjustment*. Journal of occupational rehabilitation, 2007. **17**(1): p. 83-92.

7. EKLER

Ek-1. Anket Formu

ANKET YÖNERGESİ

Sayın Katılımcı,

Bu anket ile sizin onkolojik tedavinin bitiminde işinize geri döndüğünüz zaman yaşadıklarınız hakkında bilgi edinmeyi amaçladık. Bu anketle elde edilen bilgiler, sadece bilimsel araştırmada kullanılacaktır ve hastalarımıza daha doyumlu iş yaşamı sağlanması için yapılacakların planlanmasında yol gösterecektir.

Lütfen anket sorularını uygun yanıtı daire içine alarak ya da boşlukları doldurarak yanıtlayınız.

Teşekkür ederiz.

Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

1) CİNSİYETİNİZ:

- A) Kadın
- B) Erkek

2) YAŞINIZ:

- A) 18- 25
- B) 26- 30
- C) 31- 40
- D) 41- 50
- E) 51 ve üzeri

3)MEDENİ DURUMUNUZ:

- A) Bekâr
- B) Evli
- C) Dul (AYRILMIŞ VEYA EŞİ ÖLMÜŞ)

4)EĞİTİM DURUMUNUZ:

- A) Lise öncesi
- B) Lise
- C) Yüksek Eğitim

5)YAŞADIĞINIZ YER:

- A) Büyükşehir
- B) Şehir
- C) Diğer (İLÇE, BELDE, KÖY)

6)Hastalığınız hangisidir?

- A) Meme CA
- B) Kolon-Rektum CA (KALIN BAĞIRSAK)
- C) Akciğer CA
- D) Lenfoma
- E) Diğer.....

7) Hastalığınızın Tanı Tarihi (YIL) nedir?

8) Yapılan Cerrahi Müdahale (ameliyat) aşağıdakilerden hangisidir?

A) Organ Koruyucu (MEME KORUYUCU AMELİYATLAR ya da BAĞIRSAĞIN- AKCİĞERİN BİR KISMININ ÇIKARILMASI gibi)

B) Organ Kaybına Yol Açanlar (AKCİĞERİN BİRİNİN ÇIKARILMASI, BAĞIRSAĞIN KARIN DIŞINA ÇIKARILMASI, MEMENİN BİRİNİN TAMAMEN ALINMASI gibi)

C) Ameliyat olmadım

9) Radyoterapi (ışın tedavisi) uygulandı mı?

A) Evet

B) Hayır

10) Kanser dışında BAŞKA HASTALIĞINIZ var mı?

A) Var

B) Yok

11) Mesleğiniz nedir?.....

12) İş yeriniz hangisidir?

A) Kamu

B) Özel

C) Kendi işyerimde çalışıyorum

13) Kaç yıldır çalışıyorsunuz?

A) 1- 5

B) 6- 10

C) 11- 15

D) 16- 20

E) 21 ve üzeri

- 14) İşinizden ve iş yerinizden hastalıktan ÖNCEKİ memnuniyetiniz nedir?
(Memnuniyet durumunuzu 1 ile 5 arasında bir puan verir misiniz?1 en düşük, 5 en yüksek)
- A) 1 Hiç memnun değildim
 - B) 2 Memnun değildim
 - C) 3 Kararsızım
 - D) 4 Memnundum
 - E) 5 Çok memnundum
- 15) İşinizden ve iş yerinizden hastalıktan SONRAKİ önceki memnuniyetiniz nedir?
(Memnuniyet durumunuzu 1 ile 5 arasında bir puan verir misiniz?1 en düşük, 5 en yüksek)
- A) 1 Hiç memnun değilim
 - B) 2 Memnun değilim
 - C) 3 Kararsızım
 - D) 4 Memnunum
 - E) 5 Çok memnunum
- 16) Hastalık sonrasında çalışma şartlarınız sizce değişti mi?
- A) Değişmedi
 - B) Daha zorlaştı
 - C) Daha rahatladı
- 17) Hastalık sonrasında sizce çalışma arkadaşlarınızla ilişkileriniz değişti mi?
- A) Değişmedi
 - B) Eskiye göre olumlu oldu
 - C) Daha olumsuz oldu

18) Tedavi bittikten sonra işe başlayınca eski çalışma veriminize ulaştığınızı düşünüyor musunuz?

- A) Evet
- B) Eskisinden daha verimliyim
- C) Kısmen
- D) Hayır

Yanıtınız C ya da D ise 20. soruya geçiniz.

19) Ne kadar süre sonrasında eski çalışma verimine ulaşabildiniz?

- A) İlk 6 ayda
- B) Altı aydan sonra

20) Hastalığınızdan sonra işyeri değişikliği yaptınız mı?

- A) Evet
- B) Hayır

21) Kanser tanısı sonrasında ne kadar süre ile istirahat raporu aldınız?

- A) 3 aydan az
- B) 3- 6 ay
- C) 6 aydan uzun

22) İşe başladıktan sonra tekrar istirahat raporu aldınız mı?

- A) Evet
- B) Hayır

23) Hastalığınız sonrasında emekli olma başvurunuz oldu mu?

- A) Evet
- B) Hayır

24) EKLEMEK İSTEDİKLERİNİZ.....

Ek-2: Minnesota İş Doyum Ölçeği (Msq) Türkçe Formu

Çalışırken kendi yeteneklerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından,

- 1- İşimden hiç memnun değilim.
- 2- İşimden memnun değilim.
- 3- İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
- 4- İşimden memnunum.
- 5- İşimden çok memnunum.

Yaptığım iş sonucunda başarı hissi duymam bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Mesaim boyunca işimin beni hep meşgul tutması bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

İşte terfi ve ilerleme olanağının olması bakımından

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Başkalarına ne yapacaklarını söyleme yetkisi vermesi bakımından

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

İşle ilgili kararların alınması ve uygulanması bakımından

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Yaptığım işin karşılığında aldığım ücret bakımından

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Çalışma arkadaşlarımla birbiri ile iyi anlaşmaları bakımından

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

İşimi yaparken kendi yaratıcılığımı kullanma şansını vermesi bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

İşte tek başına, bağımsız çalışma şansımın olması bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Vicdanıma aykırı olmayan şeyleri yapabilmem bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Yaptığım iyi iş karşılığında takdir edilmem bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Kendi aldığım kararları uygulama özgürlüğü verilmesi bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Bana kalıcı bir iş güvencesi sağlaması bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Başkaları için bir şey yapabilme şansını vermesi bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Toplumda saygın bir kişi olarak görülme şansını vermesi bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Amirimin emrindeki kişilere davranışı bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansımın olması bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

Çalışma şartları bakımından,

1. İşimden hiç memnun değilim.
2. İşimden memnun değilim.
3. İşimden memnuniyet konusunda kararsızım.
4. İşimden memnunum.
5. İşimden çok memnunum.

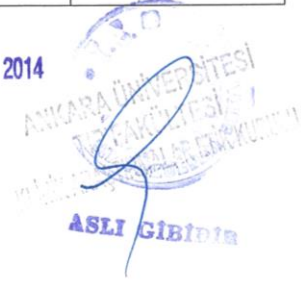
Ek-3. Etik Kurul Onayı

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Tam remisyonda izlenen opere meme, kolorektal ve akciğer kanserli veya lenfomalı hastaların işe dönüşü, iş doyumları ve bunu etkileyen faktörler	
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU		
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası 06100 Sıhhiye/ANKARA
	TELEFON	0312 595 82 27
	FAKS	0312 310 63 70
	E-POSTA	etik@medicine.ankara.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç.Dr.Filiz ÇAY ŞENLER		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Onkoloji		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı		
	DESTEKLEYİCİ			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ			
	ARAŞTIRMANIN FAZI VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 4	<input type="checkbox"/>	
		Gözlemsel ilaç çalışması	<input type="checkbox"/>	
İlaç dışı klinik araştırma		<input type="checkbox"/>		
	Diğer ise belirtiniz: Anket çalışması			
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

27 Ağustos 2014



Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof.Dr.Mehmet MELLİ
İmza:

M. Mellî

Not: Etik kurul başkanının her sayfada imzasının olması gerekmektedir.

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Tam remisyonda izlenen opere meme, kolorektal ve akciğer kanserli veya lenfomalı hastaların işe dönüşü, iş doyumları ve bunu etkileyen faktörler
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ				Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama		
	ŞİGORTA	<input type="checkbox"/>		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>		
	BİYOLOJİK MATERİYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>		
	İLAN	<input type="checkbox"/>		
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>		
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>		
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>		
DİĞER:	<input type="checkbox"/>			
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:13-585-14	Tarih: 22 Ağustos 2014		
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkez/merkezlerde gerçekleştirilmesinde e. bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. Not: Katılımcıların kimlik bilgilerinin gizli kalması için anket çalışmalarında Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formunun doldurulması gerekmektedir.			

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof.Dr.Mehmet MELLİ

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Prof.Dr.Mehmet MELLİ	Farmakoloji	A.Ü.Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	M. Mellî
Prof.Dr.Cihan YURDAYDIN	Gastroenteroloji	A.Ü. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	Yurdaydin
Prof.Dr.Mehmet GÜREL	Genel Cerrahi	A.Ü. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Gürel
Prof.Dr.Tanju ÖZÇELİKAY	Farmakoloji	A.Ü.Eczacılık Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	Toplakaya
Prof.Dr.Cem ATBAŞOĞLU	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	A.Ü. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Atbaşoğlu
Prof.Dr.Serdar ÖZTÜRK	Tıbbi Biyokimya	A.Ü. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Öztürk
Prof.Dr.Serap SIVRI	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	H.Ü. Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Sivri
Prof.Dr.Zarife ŞENOCAK	Hukuk	A.Ü.Hukuk Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	Şenocak
Prof.Dr.Banu ÇAKIR	Halk Sağlığı	H.Ü. Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Çakır
Prof.Dr.Güngör UTKAN	Tıbbi Onkoloji	A.Ü. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Utkan
Doç.Dr.A. Ruhi SOYLU	Biyofizik.	H.Ü. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Soylu
Doç.Dr.Derya ÖZTUNA	Biyostatistik	A.Ü. Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Öztuna
Yrd.Doç.Dr.Nüket KUTLAY	Tıbbi Genetik	A.Ü. Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	Kutlay
Uz.Dr.Önder İLGİLİ	Tıp Tarihi ve Etik	A.Ü.Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	İlgili
Mühübe SUTAY	İşletme	-	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Sutay

*:Toplantıda Bulunma

27 Ağustos 2014

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı:Prof.Dr.Mehmet MELLİ
İmza:



Not: Etik kurul başkanının her sayfada imzasının olması gerekmektedir.

