**KANSER GEREKSİNİMLERİ ÖLÇEĞİ KISA FORMU**

Aşağıda sizin tedavi aldığınız süre boyunca fiziksel ve psikolojik olarak gereksinimlerinizi belirlemek için bazı ifadeler yer almaktadır. Herbir ifadenin yanında sizin **şu an mevcut probleminize duyduğunuz yardım ihtiyacınızı** tanımlayabilecek dereceler bulunmaktadır. Lütfen size en uygun gelen seçeneği işaretleyiniz.

***Yardıma gerek yok:*** Bu probleminizle ilgili yardıma gerek duymuyorsunuz.

***Yardım İhtiyacı Giderilmiş:*** Bu probleminiz şu an devam etmiyor, sorun giderilmiş.

***Düşük yardım ihtiyacı:*** Bu probleminizle ilgili düşük seviyede yardıma ihtiyaç duyuyorsunuz.

***Orta seviye yardım ihtiyacı:*** Bu probleminizle ilgili orta seviyede yardıma ihtiyaç duyuyorsunuz.

***Yüksek yardım ihtiyacı:*** Bu probleminizle ilgili yüksek seviyede yardıma ihtiyaç duyuyorsunuz.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Yardıma gerek yok** | **Yardım ihtiyacı giderilmiş** | **Düşük yardım ihtiyacı** | **Orta seviye yardım ihtiyacı** | **Yüksek yardım ihtiyacı** |
| 1. Enerji kaybı ve yorgunlukla başa çıkma |  |  |  |  |  |
| 2. Uyku bozukluğu ile başetme |  |  |  |  |  |
| 3. Ev işleri ile başetme |  |  |  |  |  |
| 4. Eskiden yapılabilen şeyleri yapamamanın verdiği üzüntü ile başetme |  |  |  |  |  |
| 5. Bağımsız hareket etme kabiliyetini kaybetme korkusu ile başetme |  |  |  |  |  |
| 6. Sıkılmışlık ve / veya işe yaramazlık hissi ile başetme |  |  |  |  |  |
| 7. Kaygı veya stresle başetme |  |  |  |  |  |
| 8. Keyifsiz veya depresif hisslerle başetme |  |  |  |  |  |
| 9. Kanserin yayılması ya da tekrarlanması korkusuyla başa çıkma |  |  |  |  |  |
| 10. Ağrı ve ızdırap yaşayabilme korkusu ile başetme |  |  |  |  |  |
| 11. Tedavi görme ya da ameliyat olma kaygısı ile başa çıkma |  |  |  |  |  |
| 12. Fiziksel kısıtlılıkların ya da sağlık durumundaki bozulmaların ilerlemesi ile ilgili korkularla başa çıkma |  |  |  |  |  |
| 13. Dış görünüş ve beden imajındaki değişiklikleri kabullenme |  |  |  |  |  |
| 14. Kanserin kişinin kontrolü dışında olması kaygısıyla başa çıkma |  |  |  |  |  |
| 15. Gelecekteki belirsizliklerle başa çıkma |  |  |  |  |  |
| 16. Ölüm ve ölmek ile ilgili hislerle başetme |  |  |  |  |  |
| 17. Mevcut durumunun kendi kontrolü altında olduğuna dair hislerin öğrenilmesi |  |  |  |  |  |
| 18.Kanser hakkında diğer insanların uygunsuz konuşmaları ile başa çıkma |  |  |  |  |  |
| 19. Diğer insanların size karşı tutum ve davranışlarındaki değişikliklerle başa çıkma |  |  |  |  |  |
| 20. Hastanede aile ya da arkadaşlarınızın sizinle birlikte kalmasına izin verilmesi |  |  |  |  |  |
| 21. Kişinin klinikte ya da hastanede mahremiyet haklarının eksiksiz bir şekilde korunması |  |  |  |  |  |
| 22. Fiziksel ve duygusal tepkilerinizin normal olduğunun sağlık personelleri tarafından ifade edilmesi |  |  |  |  |  |
| 23. Hastanede fiziksel ihtiyaçlarınızın hemşireler tarafından hemen karşılanması |  |  |  |  |  |
| 24. Hemşirelerin hisleriniz ve duygusal gereksinimlerinizi dikkate alıp duyarlılık göstermesi |  |  |  |  |  |
| 25. Doktorunuzun hisleriniz ve duygusal gereksinimlerinizi dikkate alıp duyarlılık göstermesi |  |  |  |  |  |
| 26. Uygulanan her test ve tedavi protokolü hakkında size ayrıntılı açıklama yapılması |  |  |  |  |  |
| 27. Tedavinin ya da ameliyatın faydaları ve yan etkileri hakkında, karar verme sürecinden önce tam olarak bilgi verilmesi |  |  |  |  |  |
| 28. Tedavideki başarı oranları hakkında tam olarak bilgi verilmesi |  |  |  |  |  |
| 29. Test sonuçlarının mümkün olan en kısa sürede kişiye tam olarak bildirilmesi |  |  |  |  |  |
| 30. Kanserin, hayatın geri kalan kısmında olası etkileri hakkında tam olarak bilgi verilmesi |  |  |  |  |  |
| 31. Kanserin iyileşmesi hakkında tam olarak bilgilendirilme yapılması |  |  |  |  |  |
| 32. Kendinizi iyi hissetmeniz için yapabileceğiniz şeyler hakkında tam olarak bilgi verilmesi |  |  |  |  |  |