Dla uzyskania wyżej wymienionych celów pracy podczas analizy danych przyjęte zostały następujące hipotezy badawcze:

**Hipoteza H1.** Stosowana w opiece paliatywnej aktywna terapia przeciwnowotworowa i jej rodzaj istotnie wpływa na odczuwanie dolegliwości bólowych pacjentów pozostających w środowisku domowym.

**Hipoteza H2.** Aktywna terapia przeciwnowotworowa powoduje nasilenia bólu   
w grupie pacjentów.

**Hipoteza H3.** Współczynnik korelacji jest istotny, co oznacza związek między wynikami oceny dolegliwości bólowych a poszczególnymi domenami poziomu akceptacji choroby i oceną jakości życia w badanej grupie pacjentów chorych onkologicznie w środowisku domowym.

**Hipoteza H4.** Rodzaj stosowanej aktywnej terapii przeciwnowotworowej w opiece paliatywnej ma istotny wpływ na jakość życia pacjentów pozostających w środowisku domowym.

**Hipoteza H5.** Wraz ze wzrostem poziomu akceptacji choroby nowotworowej przez pacjenta, wzrasta poziom przystosowania psychicznego opiekunów do sprawowanej opieki.

**Hipoteza H6.** Stan cywilny, wykształcenie i miejsce zamieszkania mają istotny statystycznie wpływ na przystosowanie się do choroby nowotworowej, jej akceptację i zachowania zdrowotne w grupie pacjentów.

**Hipoteza H7.** Choroby współistniejące pacjentów z chorobą nowotworową, objętych domową opieką paliatywną, w środowisku domowym, istotnie wpływają na częstotliwość wizyt pacjentów w podmiotach leczniczych.

**Hipoteza H8.** Poziom wypalenia u opiekunów w sprawowanej opiece jest istotnie statystycznie wyższy u mężczyzn aniżeli u kobiet.

**Hipoteza H9**. U opiekunów, którzy doświadczali wyczerpania emocjonalnego w opiece nad osobą chorą na nowotwór złośliwy w środowisku domowym, istotnie statystycznie uległy pogorszeniu relacje z bliskimi w rodzinie i wzrosło obniżone poczucie własnej wartości.

**Hipoteza H10.** Poziom zadowolenia ze swojego stanu zdrowia jest istotnie statystycznie niższy u opiekunów sprawujących opiekę nad chorym w środowisku domowym i wpływa istotnie statystycznie na poziom ich zachowań zdrowotnych

**Hipoteza H11.** Pozytywne przystosowanie pacjentów do choroby nowotworowej istotnie statystycznie wpływa na wypalenie w opiece opiekunów w środowisku domowym.

**Hipoteza H12.** Zachowania zdrowotne pacjentów w środowisku domowym wpływają na wypalenie w opiece, jakość życia i ogólny stan zdrowia opiekunów w środowisku domowym.

**Hipoteza H13.** Wraz z obniżeniem jakości życia pacjentów w środowisku domowym jakość życia ich opiekunów maleje.