

Yatan hastaların anksiyete ve depresyon düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi

Fahriye Oflaz, Huriye Varol

GATA Hemşirelik Yüksek Okulu 06010 Etlik-Ankara

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı yatan hastaların anksiyete ve depresyon belirtileri sıklığını belirlemek ve bu belirtilerin hastaların bazı özellikleri ve hemşirelerle ilgili görüşleri ile ilişkisini incelemektir. **Gereç ve Yöntem:** Çalışma kesitsel desende planlanmıştır. Çalışma, Ankara'da bir eğitim hastanesinde yatarak tedavi gören ve çalışmaya katılma kriterlerine uygun olan 480 hastayı içermektedir. Araştırmada hastaların sosyo-demografik özellikleri yanında, hastaların hemşirelerle ilgili görüşlerinin yer aldığı veri toplama formu ve Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi, doğru doldurulan 432 (%90) anket üzerinden yapılmıştır. **Bulgular:** Hastaların %51.4'ünde depresyon, %24.5'inde anksiyete belirtilerinin olduğu görülmüştür. Eğitim durumu, hastanede yatma nedeni, yatma süresi ve yattığı bölüm hem depresyon hem de anksiyete puanları açısından; yaş ve medeni durum depresyon açısından, cinsiyet ise anksiyete açısından önemli bir değişken olarak değerlendirilmiştir ($p<0.05$). Ayrıca hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerinin aldıkları hizmetten memnuniyet ifadeleri ile ilişkili olabileceği gösterilmiştir. **Sonuç:** Özellikle yatma süresi uzamış ve cerrahi operasyon olacak hastaların depresyon ve anksiyete açısından daha dikkatle izlenmesi gerekmektedir. Psikiyatrik belirtilerin takip edilmesi hastaların uyumu ve tedavinin seyri açısından önemli konulardır. Gelecek çalışmalarda psikiyatrik belirtilerle ilişkili bireysel farklılıkları ortaya koyacak uzunlamasına çalışmaların yapılması önerilmiştir.

Anahtar kelimeler: Yatan hastalar, anksiyete, depresyon, hemşirelik

Abstract

Evaluation of inpatients depression and anxiety symptoms and related

Objective: The purpose of this study is to determine the frequency of depression and anxiety symptoms and the relation of these symptoms with some of patients' characteristics and patients' perceptions about nurses. **Methods:** The study has planned as cross-sectional one. The sample consisted of 480 patients who were hospitalized in a teaching hospital in Ankara and who were eligible for study. A questionnaire related to socio-demographics and perceptions about nurses of inpatients, and the Hospital Anxiety and Depression Scale were used for data collection. 432 (%90) questionnaires which were filled correctly, were evaluated in data analysis.

Results: Of the inpatients 51.4% have had depression symptoms and 24.5% of them showed anxiety symptoms. Education level, reason for hospitalization and length of hospitalization and the ward type were the variables associated with both anxiety and depression symptoms. Age and marital status associated with depression and gender were associated with anxiety ($p<0.05$). Additionally, the study has shown that satisfaction statements of patients might be related to anxiety and depression scores.

Conclusions: The patients who had longer hospitalization and who will have a surgical operation should also be observed for anxiety and depression carefully. Monitoring psychiatric symptoms is important for the compliance and the course of treatment. For future studies, longitudinal studies were suggested to reveal the personal characteristics related to psychiatric symptoms.

Key words: inpatients, depression, anxiety, nursing

Yazışma Adresi: Fahriye Oflaz
GATA Hemşirelik Yüksek Okulu 06010 Etlik-Ankara
Tel: 0 312 304 39 47
Fax: 0 312 304 39 00
E-mail: foflaz@yahoo.com

Müracaat tarihi: 30.04.2009
Kabul tarihi: 22.02.2010

Giriş

Her hastalık bir kriz durumudur ve kişinin fiziksel olduğu kadar emosyonel dengesini de bozmaktadır. Bunun yanı sıra hastanede yatmanın neden olduğu, önceden bilinmeyen işlem ve incelemelere maruz kalma, yabancı insanlar ve çevre ile karşılaşma, özdenetim ve işlev kaybı da bazı emosyonel tepkilere yol açmaktadır (1-4). Yatan hastalarda ortaya çıkan bu emosyonel tepki ve değişiklikler, tedaviye uyumda güçlüklerle neden olması, hastalık seyrini etkilemesi, psikiyatrik bozukluklara neden olması ve sağlık personeli ile ilişkilere yansımaları açısından izlenmesi ve müdahale edilmesi önemli bir konudur (5,6). Bireyin, kişilik özellikleri, yaşam deneyimleri, yaşı, cinsi, hastalık türü ve hastanede kalma süresi gibi değişkenler yaşanan emosyonel tepkilerde farklılık yaratsa da yatan hastalarda en sık karşılaşılan sorunun anksiyete ve depresyon olduğu belirtilmektedir (5-10). Bu hastaların erken tanınması ve tedavisi hakkındaki çalışmalar, fiziksel hastalığa eşlik eden anksiyete ve depresyonun hastanın uyumunu, yaşam kalitesini, tedaviye cevabı, hastalığın seyrini, mortalite ve morbiditeyi olumsuz etkilediğini göstermektedir (5,6,9-12). Bununla birlikte, çalışmalar tıbbi hastalığı olan bireylerde psikiyatrik belirtilerin tanınma oranının düşük olduğunu göstermektedir. Silverstone'nun sonuçlarına göre psikiyatrik belirtileri tanıma oranı hemşireler için % 61, tıbbi personel için % 41'dir ve her iki grubun da tanılayamadığı hasta oranı %40'dır (2). Sağlık çalışanlarının eğitiminden, sağlık sisteminin işleyişine kadar birçok alanda yaşanan sorunlar ve eksiklikler, bakımın psikososyal boyutunun ve hastaların psikososyal gereksinimlerinin ihmal edilmesine neden olabilmektedir (2,13). Bununla birlikte psikososyal yaklaşımların hastada gelişen fiziksel belirtileri azaltmanın yanı sıra güven duygusunu artırdığı, hastalığa bağlı gelişen olumsuz duygusal tepkilerle baş etme yetersizliğini azalttığı ve yaşam kalitesini artırdığı belirtilmektedir (14-16). Hastaların hastanede yatarken yaşayacağı duygular ve olayları değerlendirme şekli bir sonraki hastalık ve hastane yaşantısını da etkileyebilecek niteliktedir. Bu nedenle hastaların psikolojik durumunun fark edilerek müdahale edilmesi, hastalığın seyri ve maliyet- etkin bir tedavi hizmeti sağlamak açısından önemlidir (4,5,10,16,17). Bu çalışma ile büyük ölçekli bir eğitim hastanesinde yatan hastaların anksiyete ve depresyon belirtisi gösterme sıklığının belirlenmesi, anksiyete ve depresyonla ilişkili olabilecek faktörlerin incelenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca hastanın psikolojik durumunun sunulan hizmetle olan

ilişkinin incelenmesi de önemli bir konu olduğundan (8,18), hastaların hemşireler ile ilgili görüşlerinin psikolojik durumlarından etkilenip etkilenmediği de sorgulanmıştır. Yatan hastalarda anksiyete ve depresyon sıklığı ve ilişkili olan faktörler gösterilerek bu konuya olan ilginin ve dikkatin artırılması hedeflenmektedir.

Araştırmanın alt soruları;

1. Hastanede yatan hastalarda anksiyete ve depresyon görülme sıklığı nedir?
2. Anksiyete ve depresyon düzeyi ile ilişkili sosyodemografik ve diğer özellikler nelerdir?
3. Hastaların anksiyete ve depresyon düzeyleri ile hemşirelik ile ilgili görüşleri arasında bir ilişki var mı?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Şekli ve Yeri: Bu çalışma kesitsel desende tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır ve Ankara'da ki 1500 yatak kapasiteli bir eğitim ve araştırma hastanesinde yürütülmüştür. Bu hastanede bir günde yatan hasta sayısı yaklaşık olarak 1200-1300'dür.

Araştırmanın Örnekleme: Çalışma evrenini hastanede yatarak tedavi gören hastalar oluşturmaktadır. Toplam 26 ayrı yataklı tedavi ünitesinden bir günde yatan hasta sayısını temsil edecek kişi sayısı %95 güven aralığında ortalama 480 olarak hesaplanmıştır. Hastaneden genel bir profil elde edebilmek amacıyla Yoğun bakım üniteleri, Çocuk ve Psikiyatri klinikleri çalışma dışında bırakılarak 26 yataklı tedavi ünitesi çalışma kapsamına alınmıştır. Her klinikten alınacak hasta sayısı ise kliniklerin yatak sayısına oranlanarak kota örnekleme yöntemi ile hesaplanmıştır. Çalışmaya, 19-75 yaş aralığında ve en az 3 gündür hastanede yatmakta olan, soruları yanıtlayacak bilişsel yeterlilikte ve araştırmaya katılmaya gönüllü hastalar dahil edilmiştir. Verilerin analizi sırasında uygun doldurulmayan anketler değerlendirmeye alınmamış olup, 432 (%90) anket üzerinden değerlendirme yapılmıştır.

Verilerin Toplanması ve Analizi: Araştırmada kullanılan veri toplama formunda sosyo demografik özellikler yanında hastaların hemşirelik hizmetleri ile ilgili görüşlerini içeren sorular yer almıştır. Ayrıca hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerini belirlemek amacıyla, kolay uygulanması ve tutarlı eşik değerleri ile uygun bir ölçek olduğu belirtilen Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADÖ) kullanılmıştır.

HADÖ 14 soruluk 0-3 arasında puanlanan likert tipi

bir ölçektir. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması ve geçerlilik çalışması Özgüven ve ark. tarafından yapılmıştır. Ölçek bedensel hastalığı olanlarda anksiyete ve depresyonu taramak üzere hazırlanmıştır. HADÖ'nin kesme noktaları anksiyete alt ölçeği için 10, depresyon alt ölçeği için 7 olarak saptanmıştır (19,20). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı anksiyete alt ölçeği için 0.80, depresyon alt ölçeği için 0.76 olarak hesaplanmıştır.

Uygulama aşamasında, anketler ve HADÖ klinik başhemsireleri tarafından, kriterlere uygun olarak seçilen hastalardan soruları yanıtlamaya gönüllü olanlara, araştırmanın amacı açıklanıp sözel onamları alındıktan sonra uygulanmıştır. Anketler hastalara öğleden sonra verilmiş olup 2-3 saat sonra geri alınmıştır. Çalışmanın yürütülebilmesi için araştırmanın yapıldığı eğitim hastanesi etik kurulundan onay alınmıştır.

Çalışmada hastaların anksiyete ve depresyon düzeyleri bağımlı, sosyo demografik özellikler ve hemşirelikle ilgili görüşleri bağımsız değişkenler olarak ele alınmıştır. Veriler aritmetik ortalama, t-testi, ANOVA ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Analizlerde anlamlılık düzeyi olarak 0.05 belirlenmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların %54.6'sı (n=236) cerrahi kliniklerde, % 45.4'ü (n=196) dâhili hastalıklar kliniklerinde yatmaktadır. Yaş ortalaması 37.05 (± 17.90)'dir ve yatma süresi ortalama 18 gündür. Genel olarak bakıldığında hastaların anksiyete ortalamasının 7.67 ± 4.42 ve depresyon ortalamasının 7.77 ± 4.41 olduğu görülmüştür. Bu değerlere göre hastaların depresyon ortalamasının kesme noktasının üstünde olduğu görülmektedir. HADÖ kesme noktalarına göre hastaların yarısının (%51.4) depresyon ve yaklaşık dörtte birinin de (%24.5) anksiyete belirtileri gösterdiği görülmektedir (Tablo 1). Hastaların özellikleri ve anksiyete ve depresyon belirtisi gösterme sıklığı karşılaştırmaları Tablo 2'de, hastaların aldıkları puanlar üzerinden yapılan karşılaştırmalar Tablo 3' de gösterilmiştir.

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Hastaların Anksiyete ve Depresyon Gösterme Durumu

Anksiyete	n	%
Pozitif (10 ve üstü)	106	24.5
Negatif	323	74.8
Depresyon	n	%
Pozitif (7 ve üstü)	222	51.4
Negatif	207	47.9

İlköğretim düzeyinde eğitimi olan grupta ve bekârlarda anksiyete sıklığı (eşik değer in üstünde puan alma) diğer gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Tablo 2). Bununla birlikte, yaş, medeni durum ve daha önceki hastanede yatma deneyiminin anksiyete puanları açısından fark yaratmadığı; cinsiyet, eğitim durumu, hastanede yatma süresi, hastanede yatma nedeni ve yattığı bölümün ise anksiyete puan ortalamaları açısından fark yarattığı görülmüştür. Üniversite düzeyinde eğitimi olan hastaların anksiyete puanları diğer iki gruba göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Ayrıca cerrahi kliniklerde yatan hastaların anksiyete düzeyi tıbbi kliniklerde yatanlara göre anlamlı derecede düşük; ameliyat olmak üzere yattığını bildiren hastalarda ise anksiyete düzeyi diğer nedenleri bildirenlere göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Yatma süresi ve anksiyete sıklığı arasında fark görülmezken (Tablo 2) süre uzadıkça anksiyete puanlarının arttığı görülmektedir ($p < 0.05$, Tablo 3). Depresyon sıklığı incelendiğinde (eşik değer in üzerinde puan alma) kadınlarda, ilköğretim düzeyinde eğitimi olan grupta, tıbbi kliniklerde yatanlarda ve ameliyat olmak üzere yattığını ifade eden hastalarda depresyon sıklığı diğerlerine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$, Tablo 2). Bununla birlikte, cinsiyet ve daha önceki hastanede yatma deneyiminin depresyon puanları açısından fark yaratmadığı; yaş, eğitim durumu, medeni durum, hastanede yatma süresi, hastanede yatma nedeni ve yattığı bölümün ise depresyon puanları açısından fark yarattığı görülmüştür. Ameliyat olmak üzere yatan hastaların depresyon düzeyleri tıbbi tedavi amaçlı olarak yatanlara göre daha yüksek; üniversite mezunlarının ve 40-59 yaş grubunda olanların depresyon düzeyleri diğerlerine göre düşük bulunmuştur. Yatma süresi 30 günün üstünde olan hastaların depresyon puanları ile 3-10 gün olan hastaların puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($p < 0.05$). Yatma süresi arttıkça depresyon ortalamaları da yükselmektedir. Ayrıca bekâr hastaların evlilere göre, tıbbi kliniklerde yatanların cerrahi kliniklerde yatanlara göre depresyon puanları daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$, Tablo 3).

Tablo 4'de hastaların hemşirelerle iletişimden memnuniyet ifadeleri ile depresyon puanları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Memnun olmadığını belirten hastaların depresyon puanları memnun olanlara göre daha yüksektir. Hastane hizmetlerinden memnun olmadığını ifade eden hastaların anksiyete ve depresyon puanları memnun olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tablo 2. Çalışmaya Katılan Hastaların Tanıtıcı Özellikleri ve Anksiyete, Depresyon Belirti Gösterme Durumları

Cinsiyet	Anksiyete				X ²	p	Depresyon			
	N	%	(+) n	%			(+) n	%	X ²	p
Erkek	310	71.8	70	22.7	2.304	.137	150	48.7	4.060	.028
Kadın	122	28.2	36	29.8			72	59.5		
Yaş grupları										
19-29	233	53.9	66	28.4	4.717	.194	125	53.6	4.880	.181
30-39	44	10.2	10	22.7			19	43.2		
40-59	79	18.3	13	16.7			35	44.3		
60 yaş üstü	76	17.6	17	22.7			43	58.9		
Eğitim durumu										
İlköğretim (1-8 yıl)	167	38.7	48	28.9	7.918	.019	98	59.0	16.185	.001
Lise (9-12 yıl)	165	38.2	44	26.8			90	54.9		
Üniversite ve üstü	100	23.1	14	14.1			34	34.3		
Medeni durum										
Evli	197	45.6	39	20.0	4.261	.025	92	47.4	2.654	.063
Bekar	235	54.4	67	28.6			130	55.3		
Yattığı Bölüm										
Tıbbi Klinikler	191	44.2	52	26.7	.737	.228	117	60.0	9.749	.001
Cerrahi Klinikler	241	55.8	54	23.1			105	44.9		
Yatması (gün)										
3-10 gün	247	57.2	52	21.2	3.856	.145	118	48.0	3.564	.168
11-30 gün	147	34.0	42	28.8			81	55.9		
31 gün ve üstü	38	8.8	12	31.6			23	60.5		
Hastanede yatma nedeni										
İleri tetkik	64	14.8	14	21.9	3.571	.168	30	46.9	8.290	.016
Ameliyat olma	170	39.4	50	29.6			102	60.4		
Tıbbi tedavi ve diğer (rehab., gözlem vb)	198	45.8	42	21.4			90	45.9		
Hastanede Yatma Deneyimi										
Var	281	65.0	71	25.4	.182	.381	137	49.3	1.926	.099
Yok	151	35.0	35	23.5			85	56.3		

X²: Ki-kare testi

Tartışma

Bu çalışmanın bulgularına göre hastaların yaklaşık olarak yarısında depresyon, dörtte birinde de anksiyete belirtilerinin olduğu görülmektedir. Eğitim durumu, hastanede yatma nedeni, yatma süresi ve yattığı bölüm hem depresyon hem de anksiyete puanları açısından önemli bir değişken olarak ortaya çıkarken; yaş ve medeni durum sadece depresyon puanları açısından, cinsiyet ise anksiyete açısından önemli görülmüştür. Ayrıca hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerinin aldıkları hizmetten memnuniyet ifadeleri ile ilişkili olabileceği gösterilmiştir.

Hastanede yatan hastaların neredeyse üçte birinde psikiyatrik bozuklukların görüldüğü literatürde belirtilmektedir ve en fazla anksiyete ve depresyon belirtileri üzerinde durulmaktadır (2,3,7,8,21-23). Yazıcı ve ark. da hastaların %48.5'inin depresyon alt

ölçeğinde, %27.2'sinin de anksiyete açısından kesme noktası üzerinde puan aldığını belirtmiştir (1). Bizim çalışmamızda da belirtilene benzer bir dağılım ortaya çıkmıştır.

Depresyon hastanın tedaviye uyumunu ve tedaviyi sürdürmesini etkilediği için belirtilerinin tanınması ve müdahale edilmesi önemlidir (10,24). Patten, kronik tıbbi sorunları olan bireylerde majör depresyon görülme riskinin arttığını ve bunların erken tanılama ve müdahale ile azaltılabileceğine işaret etmektedir (24). Bununla beraber, depresyon genel tıp uygulaması içinde genellikle tanılanmayan ve tedavi edilmeyen bir durumdur (10,13,25). Ayrıca anksiyete ve depresyonun çok ileri düzeyde değilse sağlık personeli tarafından normal sayılma riski de vardır (10). Depresyon açısından sonuçlar incelendiğinde, ameliyat olmak üzere yatan hastaların depresyon

Tablo 3. Çalışmaya Katılan Hastaların Özellikleri ve Anksiyete Depresyon Puanlarının Karşılaştırması

Cinsiyet	ANKSİYETE		DEPRESYON			
	$\bar{X} \pm SS$	t	p	$\bar{X} \pm SS$	t	p
Erkek	7.39 ± 4.33	-2.065	.040	7.55 ± 4.41	-1.677	.094
Kadın	8.37 ± 4.59			8.35 ± 4.36		
Yaş grupları		F	p		F	p
19-29	8.16 ± 4.47			8.12 ± 4.30		
30-39	7.04 ± 4.69	2.340	.073	7.46 ± 5.61	4.316	.005
40-59	6.79 ± 3.74			6.26 ± 4.05*		
60 yaş üstü	7.42 ± 4.66			8.49 ± 4.02		
Eğitim durumu		F	p		F	p
İlköğretim (1-8 yıl)	8.29 ± 4.21			8.37 ± 4.09		
Lise (9-12 yıl)	7.92 ± 4.68	7.689	.001	7.98 ± 4.64	6.509	.002
Üniversite ve üstü	6.17 ± 4.01*			6.41 ± 4.29*		
Medeni durum		t	p		t	p
Evli	7.22 ± 4.10	-1.871	.062	7.20 ± 4.42	-2.434	.015
Bekar	8.03 ± 4.65			8.24 ± 4.37		
Yatığı Bölüm						
Tıbbi Klinikler	8.33 ± 4.45	2.853	.005	8.56 ± 4.31	3.415	.001
Cerrahi Klinikler	7.11 ± 4.33			7.12 ± 4.39		
Hastanede yatma süresi		F	p		F	p
3-10 gün	7.20 ± 4.27			7.24 ± 4.19*		
11-30 gün	8.25 ± 4.63	3.125	.045	8.32 ± 4.65	4.471	.009
31 gün ve üstü	8.42 ± 4.34			9.13 ± 4.41*		
Hastanede yatma nedeni		F	p		F	p
İleri tetkik	8.04 ± 4.09			7.95 ± 3.97		
Ameliyat olma	8.33 ± 4.59*	4.582	.011	8.52 ± 4.49*	5.057	.007
Tıbbi ted.ve diğer (rehabilitasyon,gözlem)	6.97 ± 4.29*			7.07 ± 4.37*		
Daha Önce Hastanede Yatma Deneyimi		t	p		t	p
Var	7.85 ± 4.58	4.156	.248	7.74 ± 4.51	-2.47	.085
Yok	7.33 ± 4.10			7.85 ± 4.21		

t: Student t-test F: Tek yönlü ANOVA *Bonferroni test

Tablo 4. Hastaların Hemşireler ile İlgili Görüşlerinin Anksiyete Depresyon Düzeyleri ile Karşılaştırması

	ANKSİYETE		DEPRESYON			
	$\bar{X} \pm SS$	t	p	$\bar{X} \pm SS$	t	p
Hemşireye güveniyor musunuz?						
Evet	7.65 ± 4.43	-4.24	.671	7.81 ± 4.40	.799	.425
Hayır	8.11 ± 4.45			6.94 ± 5.56		
Hemşirenizin sizinle yeterince ilgilendiğini düşünüyor musunuz?						
Evet	7.53 ± 4.36	-1.294	.196	7.63 ± 4.29	-1.457	.146
Hayır	8.25 ± 4.68			8.43 ± 4.85		
Hemşirenizin iletişiminden memnun musunuz?						
Evet	7.52 ± 4.43	-1.698	.090	7.61 ± 4.37	-1.987	.048
Hayır	8.58 ± 4.28			8.84 ± 4.54		
Hastanede aldığınız hizmetten memnun musunuz?						
Evet	7.51 ± 4.40	-2.715	.007	7.56 ± 4.31	-2.940	.003
Hayır	9.62 ± 4.42			9.82 ± 4.72		

t: Student t-test

düzeyleri tıbbi tedavi amaçlı olarak yatanlara göre daha yüksek; üniversite mezunlarının ve 40-59 yaş grubunda olanların depresyon düzeyleri diğerlerine göre düşük bulunmuştur. Gülseren ve ark. diyabetli hastalarda yaş ve hastalık süresi arttıkça depresyon düzeyinin de arttığını belirtmektedir (12). Imam ve ark.nın çalışmasında ise depresif belirtilerin eğitim ile ilişkisi olduğu belirtilmiştir (25). Bu çalışmada cinsiyet ve depresyon puanları arasında fark bulunamazken eşik değer üzerinde puan alanlar daha çok kadınlardır. Kayahan ve Sertbaş da cinsiyet ve depresyon sıklığı arasında fark olmadığını belirtmekle beraber kadınların depresyon puanlarını erkeklerden yüksek bulmuştur (26). Bu çalışmada hastaların hastanede yatma süresi arttıkça depresyon puanının yükseldiği gözlenmektedir. Bu bulgu hastalık süresinin uzaması ve kronikleşmesinin etkileri

açısından incelenmesi gereken bir konu olarak değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada olduğu gibi anksiyete düzeyinin kadınlarda yüksek olduğu genel olarak kabul gören bir bilgidir. Yaş ve medeni durumla anksiyetenin ilişkisi daha önce yapılan bazı çalışmalarda bizim çalışmamızda olduğu gibi gösterilemezken bazı çalışmalarda da yaş arttıkça anksiyetenin düştüğü gösterilebilmektedir. Bu çalışmada farklı olarak yüksek eğitim düzeyinin anksiyetenin düşük hissedilmesinde önemli bir değişken olabileceği ve cerrahi operasyon geçirmek üzere yatan hastalarda diğerlerine göre daha yüksek anksiyete olduğu görülmüştür. Cerrahi kliniklere bakıldığında tıbbi kliniklere göre daha düşük görünen anksiyetenin ameliyata odaklanıldığında yüksek düzeyde görülmesi cerrahi işlemlerin anksiyeteyle ilişkisine işaret etmektedir. Bu bulguyla bağlantılı olarak hastaların kaygılarının ortamla değil bireysel cerrahi işlem yaşantısı ile ilgili olduğu söylenebilir. Günaydın ve Oflaz hastaların ameliyat öncesi orta düzeyde anksiyete yaşadığını eğitim, yaş ve daha önceki cerrahi deneyimin anksiyete düzeyini etkilemediğini belirtmiştir (16). Bu çalışmada daha önceki hastaneye yatma deneyiminin anksiyete ve depresyon puanları açısından fark yaratmadığı görülmüştür. Çalışmanın bulguları, anksiyete ve depresyon belirtilerinin hastaların memnuniyet ifadelerini etkileyebileceğini ve sunulan hizmetin değerlendirmesini de değiştirebileceğine işaret etmektedir. Liu ve Wang (2007) çalışmasında memnuniyetin de psikolojik bir durum olduğunu ve farklı bölümlerde yatan hastaların memnuniyet düzeylerinin farklı olduğunu vurgulamıştır (27). Bu açıdan hastaların psikolojik durumlarının memnuniyet ölçümlerinde bir değişken olarak ele alınmasının önemli olduğu düşünülebilir.

Sonuçlar

Bu çalışma büyük ölçekli bir eğitim hastanesinde yatan hastaların en az yarısının depresyon ve dörtte birinin de anksiyete belirtileri yaşadığını ve bunlarla ilgili olabilecek değişkenleri göstermektedir. Çalışma sonuçlarına göre özellikle cerrahi işlem yapılacak hastaların ve yatma süresi uzayanların depresyon ve anksiyete açısından riskli olabilecekleri ve dikkatle izlenmelerinin önemli olduğu söylenebilir. Eğitim düzeyi düşük hastalarda verilen bilgilerin anlaşılma ve hatalı yorumlanması gibi riskler ve bunların yaratabileceği duygusal tepkiler de ayrıca incelenebilir. Çalışmanın sınırlılığı olarak hastaların psikiyatrik

görüşmelerinin yapılmamış olması ve tıbbi hastalık şiddetine bakılmamış olması sayılabilir. Ancak tüm hastane birimlerinin çalışma kapsamına alınmış olması ve stabil durumdaki hastaların örnekleme yer alması sonuçların güvenilirliğine katkıda bulunmaktadır. Bu tanımlayıcı çalışmanın ardından, sonraki çalışmalarda anksiyete ve depresyonun hastaneye yatma/hastanede olma ve hastalık ile ilgili yönlerinin ayrı çalışılması; uzunlamasına ve tekrarlı ölçümlerle psikiyatrik belirtilerin seyri ve bağlantılı olduğu diğer faktörlerin ele alınması önerilebilir.

Kaynaklar

1. Yazıcı K, Tot Ş, Yazıcı A, Kanık A, Erdem M, Buturak V ve ark. Hastanede yatan tıbbi hastalarda anksiyete ve depresyon düzeyleri ile sosyodemografik faktörlerin ilişkisi. Yeni Symposium 2003; 41(3):120-124
2. Silverstone P. Prevalence of psychiatric disorders in medical inpatients. J Nerv Ment Dis 1996;184(1): 43-51
3. Wilkinson MJB, Barczak R. Psychiatric screening in general practice: comparison of the general health questionnaire and the hospital anxiety depression scale. J R Coll Gen Pract 1988; 38: 311-313
4. Kocaman N. Genel hastane uygulamasında psikososyal bakım ve konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 9(1): 49-54
5. Özkan S. Psikiyatrik Tıp: Konsültasyon liyezon psikiyatrisi. İstanbul, Roche İlaç Sanayi A.Ş. 1993;1-16
6. Kocaman N. Konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği ve genel hastanede psikososyal bakım. Türkiye Klinikleri, J Int Med Sci 2006; 2(47):97-107
7. Sarandöl A, Akaya C, Saygın Eker S, Kırılı S. Uludağ Üniversitesi tıp fakültesi psikiyatri anabilim dalı Konsültasyon liyezon psikiyatrisi polikliniğinin ilk bir yılında İstenen konsültasyonların değerlendirilmesi: 2071 olgu. Türkiye'de Psikiyatri 2007; 9(1):26-31
8. Canan F, Koçer E, İçmeli C, Özçetin A, Ataoğlu A. Bir üniversite hastanesinde yatan hastalar için istenen psikiyatri konsültasyonlarının değerlendirilmesi. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2008; 1: 22-27
9. Özçürümez G, Tanrıverdi N, Zileli L. Kronik böbrek yetmezliğinin psikiyatrik ve psikososyal yönleri. Türk Psikiyatri Derg 2003; 14(1): 72-80
10. Rao M. Depression in the medically ill. Prim Psychiatry 2008; 15(9):44-50
11. Kocaman N, Kutlu Y, Özkan M, Özkan S. Predictors of psychosocial adjustment in people with physical disease, J Clin Nurs 2007; 16(3a): 6-16
12. Gülseren I, Hekimsoy Z, Gülseren Ş, Bodur Z, Kültür S. Diabetes mellituslu hastalarda depresyon anksiyete, yaşam kalitesi ve yeti yitimi. Türk Psikiyatri Dergisi

- 2001; 12(2): 89-98
13. Kocaman N. Konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği rolleri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2005; 8(3):109-116
14. Ançel G. Cerrahi ve dahili problemi olan hastaya psikososyal boyutta yaklaşım. In: Akbayrak N, Albayrak A, Ançel G, Erkal-İlhan S. (1.Basım) Hemşirelik Bakım Planları- Dahiliye-Cerrahi Hemşireliği ve Psikososyal Boyut. Ankara, Alter Yayıncılık, 2007; 3-18.
15. Curley MAQ. Patient-nurse synergy: optimizing patients' outcomes. Am J Crit Care 1998; 7(1): 64-72
16. Günaydın N, Oföz F. Planlı Ameliyat olacak hastaların anksiyete düzeylerinin incelenmesi. GATA Bülteni, 1998; 40 (1): 6-10
17. Coşkun H, Akbayrak N. Hastaların kliniklere kabul ve taburculuklarında hemşirelik yaklaşımlarının belirlenmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2001; 5 (2): 63-68
18. Donahue MO, Piazza IM, Griffin MQ, Dykes PC, Fitzpatrick JJ. Relationship between nurses' perceptions of empowerment and patient satisfaction. Appl Nurs Res 2008; 21: 2-7
19. Özgüven HD, Köker S, Canat S. Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği'nin Bir Ankara Örneğinde Geçerlik ve Güvenirliği. 3P (Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji) Dergisi 1997; 5(3):197-201
20. Aydemir Ö, Güvenir T, Küey L, Kültür S. Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve Güvenilirliği. Türk Psikiyatri Derg 1997; 8: 280-287
21. Gagnon LM, Patten SB. Major depression and its association with long-term medical conditions. Can J Psychiatry 2002; 47 (2): 149-152
22. Özkan M, Çorapçioğlu A, Balcıoğlu İ, Ertekin E, Khan S, Özdemir S, ve ark. Psychiatric morbidity and its effect on the quality of life of patients with chronic hepatitis B and hepatitis C. Int J Psychiatry Med 2006; 36 (3): 283-297
23. Özkan S, Turgay M. Mastektomi olgularında psikiyatrik morbidite psikososyal uyum ve kanser - organ kaybı – psikopatoloji ilişkisi. NöroPsikiyatri Arşivi 1992; 29(4): 207-215.
24. Patten SB. An analysis of data from two general health surveys found that increased incidence and duration contributed to elevated prevalence of major depression in persons with chronic medical conditions. J Clin Epidemiol 2005; 58:184-189
25. Imam SZ, Hashmi SH, Islam MG, Hussain MA, Iqbal F, Ilyas M, et al. Liaison psychiatry and depression in medical inpatients, J Pak Med Assoc. 2007; 57(3): 159-161
26. Kayahan M, Sertbaş G. Dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastalarda anksiyete-depresyon düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2007; 8:52-61
27. Liu Y, Wang G. Inpatient satisfaction with nursing care and factors: influencing satisfaction in a teaching hospital in China. J Nurs Care Qual 2007; 22: 266-271