

## ARAŞTIRMA / RESEARCH

**Pacemaker Takılan Hastalarda Depresyon ve Anksiyete Düzeyinin İncelenmesi***Examination of Depression and Anxiety Levels of Patients with Pacemakers*Meltem ERTAŞ, Uzm. Hem.<sup>1</sup>, Gülay OYUR ÇELİK, Yrd. Doç. Dr.<sup>2</sup><sup>1</sup>İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Anabilim Dalı<sup>2</sup>İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Kabul tarihi/Accepted: 28.01.2016

**İletişim/Correspondence:**

**Gülay OYUR ÇELİK**, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Balatçık Kampüsü Çiğli Ana Yerleşkesi, Merkezi Ofisler 1, 2. Kat Çiğli, İzmir  
**E-posta:** gulayoyur@gmail.com

**Özet**

**Amaç:** Bu araştırma pacemaker takılan hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerini belirlemek ve sağlık personelinin farkındalığını arttırarak bu konu hakkında doğru yaklaşımı uygulamaya koymalarını sağlamak amacı ile yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı türde tasarlanmış olup, etik kurul izni alındıktan sonra 17 Aralık 2014-22 Ocak 2015 tarihleri arasında araştırmaya katılmaya gönüllü 67 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri ilgili literatür taranarak Sosyo-Demografik Veri Toplama Formu ve Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HAD) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi SPSS 20.0 for Windows programında sayı, yüzde, ortalama analizleri, t test ve ANOVA analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Araştırmaya katılan bireylerin %44.8'i kadın, %55.2'si erkektir. Hastaların yaş ortalaması 60.25±5.25'tir. Hastaların %40.3'ünün ilköğretim mezunu olduğu belirlenmiştir. Hastaların %41.8'inde hali hazırda depresyonun mevcut olduğu, bu hastaların %28.5'inin antidepresan ilaç kullandığı saptanmıştır. Hastaların Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği-Anksiyete (HAD-A) ve Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği-Depresyon (HAD-D) ölçeğinin alt boyut puanları değerlendirildiğinde; hastaların %32.8'inin anksiyete alt boyutundan eşik üstü, %73.1'inin depresyon alt boyutundan eşik üstü puan aldıkları saptanmıştır. Araştırma verilerine göre kadınların HAD-A ölçek puanının, erkeklere göre yüksek olduğu; eğitim düzeyi azaldıkça depresyon düzeyinin arttığı (p< .05), ekonomik durumu kötü olan bireylerin HAD-A ve HAD-D ölçek puanının yüksek olduğu ve psikolojik destek alan bireylerin depresyon düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Pacemaker takılan hastaların anksiyete ve depresyon yönünden risk altında olduğu araştırmada saptanmıştır. Hatta ağrı gibi 6. bulgu olarak değerlendirilmelidir. HAD ölçeği rutinde kullanılması tercih edilebilecek nitelikte kolay, çabuk ulaşılabilir, uzun zaman almayan ölçeklerden biri olarak değerlendirilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Pacemaker, Anksiyete-Depresyon, Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği.

**Abstract**

**Objective:** This study has been conducted to determine the anxiety and depression levels of the patients with pacemakers and to make the health staff adopt the correct approach regarding the subject by increasing their awareness. **Material and Method:** This is a descriptive study conducted with 67 patients selected voluntarily to participate in the study between the dates of December 17, 2014 and January 22, 2015 after ethical permission was received. Research data have been collected by scanning the relevant literature and by using the socio-demographic form and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD). Data evaluation has been done by using number, percentage, mean analyses, t test, and ANOVA analyses of SPSS 20.0 for Windows program. **Findings:** 44.8% and 55.2% of the patients who participated in the study were females and males, respectively. The mean age of the patients was 60.25±5.25 years. 40.3% of the patients were primary school graduates. It was found out that 41.8% of the patients were already depressed, and 28.5% of them had been on antidepressants. When the Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD), Anxiety (HAD-A) and Depression (HAD-D) sub-dimension scores were assessed, it was identified that 32.8% of the patients scored above the threshold of HAD-A and 73.1% of the patients scored above the threshold of HAD-D. According to the research data, it has been defined that HAD-A scale score of women is higher than men, the depression level got higher as the education level got lower (p < .05), the individuals with low income had higher HAD-A and HAD-D scores, and depression level of the individuals who got psychological support was high. **Conclusion:** It has been identified that patients with pacemakers were under the risk of anxiety and depression. It should even be evaluated as the 6th symptom like pain. HAD scale can be regarded as one of the scales which are readily accessible, time saving and preferably useful in routine.

**Keywords:** Pacemaker, Anxiety-Depression, Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD).

## Giriş

Kardiyovasküler sistem hastalıklarında ve uygulanan tedavi yöntemlerine bağlı en yaygın görülen psikiyatrik bozukluklar anksiyete ve depresyondur (Çam ve Engin, 2014). Psikiyatrik sendromların birçoğunda da kardiyovasküler sisteme ait belirti ve bulgular bulunmaktadır. Bunun sonucunda kardiyovasküler sistem bozuklukları ve psikiyatrik sendromlar arasında karşılıklı ilişki ve etkileşim olduğu gösterilmiştir (Arslan ve ark., 2011). Uzun yıllar yapılan çalışmalarda depresif bireyler arasında iskemik kalp hastalığı riskinin yüksek olduğu, kalp hastalarının depresyon sürecini kötüleştirdiğini ve depresif hastalarda miyokard infarktüsün hemen sonrasındaki periyootta ölüm oranının arttığı belirtilmiştir (Kalkan, 2001).

Koroner arter hastalıklarına eşlik eden psikiyatrik bozuklukların %5-10 'unun anksiyete bozukluğu, %10-15 oranında ise duygu durum bozukluğu olduğu tespit edilmiştir (Bayata ve ark., 2010; Kocabaşoğlu, 2008; Love, 2006). Kardiyovasküler sistem hastalıklarında psikiyatrik bozukluk çok rastlanılan bir durumdur ve çoğunlukla çalışmalar miyokard infarktüsü geçirmiş hastalar üzerinde yapılmıştır. Pacemaker implantasyonu olan hastalarda ise bu çalışmalara daha az rastlanılmaktadır. Pacemaker implantasyonu sonrasında erken dönemde hastalarda ciddi düzeyde uyum sorunları yaşanmaktadır. Bir sonraki dönemde ise günlük yaşam aktivitelerinde sıkıntılar ortaya çıkmakta ve ardından psikiyatrik bozukluk görülmeye başlamaktadır (Türkçapar, 2014). En yaygın görülen problemler günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede bozukluk, psikik anksiyete, enerji kaybı, hipokondriyazis ve uyku bozukluğudur (Aydemir ve ark., 1994; Türkçapar, 2014).

## Amaç

Bu araştırma pacemaker takılan hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerini belirlemek ve sağlık personelinin farkındalığını artırarak bu konu hakkında doğru yaklaşımı uygulamaya koymalarını sağlamak amacıyla planlandı.

## Gereç ve Yöntem

Araştırma tanımlayıcı türde tasarlanmış olup, örneklemini bir üniversite hastanesinin kardiyoloji kliniğinde tedavi gören ve polikliniğe başvuran çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar oluşturdu.

Veri toplama araçları; araştırma verileri ilgili literatür taranarak hazırlanan sosyo-demografik veri toplama formu, hastaların hastalıklarına ilişkin bilgilerin yer aldığı soru formu ve Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HAD) kullanılarak toplandı.

Sosyo-demografik soru formunda yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, beraber yaşadığı aile fertleri ekonomik durum ve sosyal güvence ile ilgili 9 soru yer aldı. Hastaların hastalıklarına ilişkin özellikleri içeren soru formunda ise pacemaker takılan bireylerin hastalığına ilişkin bilgileri elde etmek amacıyla literatür bilgisine dayanılarak geliştirilmiş ve formda bireyin tanısının ne zaman konulduğu, kalp pilinin ne zaman takıldığı, pacemaker hakkında bilgisinin olup olmadığı, pacemaker hakkında bilgiyi kimden aldığı, depresyon tanısı alıp almadığı, antidepresan ilaç kullanma durumu, ilaç kullanma süresi ve psikolojik destek alma durumunu sorgulayan 9 soru yer aldı. Üçüncü veri toplama aracı

Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HAD)'dir. Zigmound ve Snaith (1983) tarafından hastada anksiyete ve depresyon yönünden riski belirlemek, düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek için geliştirilmiş olup Türkiye'deki geçerlilik güvenilirlik çalışmasını Aydemir ve ark. (1997) yapmıştır.

Bu ölçek bedensel hastalığı olan hastalar ve birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuranlar için tanı koymak amaçlı değil anksiyete ve depresyonu kısa sürede tanılayıp risk grubunu belirlemek için kullanılan bir ölçektir. Ölçek toplam 14 maddeden oluşmakta ve maddeler 4'lü likert tipindedir. HAD-A 7 soru ile anksiyeteyi ve HAD-D 7 soru ile depresyonu değerlendirmektedir. Ölçekte her maddenin puanlaması farklıdır. 1., 3., 5., 6., 8., 10., 11. ve 13. maddeler giderek azalan şiddet gösterirler ve puanlama 3, 2, 1, 0 biçimindedir. Öte yandan 2., 4., 7., 9., 12. ve 14. maddeler ise 0, 1, 2, 3 biçiminde puanlanırlar. Anksiyete alt ölçeği için 1., 3., 5., 7., 9., 11. ve 13. maddeler toplanırken, depresyon alt ölçeği 2., 4., 6., 8., 10., 12. ve 14. maddelerin puanları toplanır. Hastaların her iki alt ölçekten alabilecekleri en düşük puan 0, en yüksek puan ise 21'dir. HAD Ölçeğinin Türkçe formunun kesme noktaları anksiyete alt ölçeği (HAD-A) için 10, depresyon alt ölçeği için 7 olarak saptanmıştır (Aydemir, 1997).

Aydemir ve arkadaşlarının yaptığı geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında, cronbach alfa katsayısı anksiyete alt ölçeği için 0.8525, depresyon alt ölçeği için 0.7784 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada alfa katsayısı anksiyete alt ölçeği için 0.835, depresyon alt ölçeği için 0.489 olarak bulunmuştur.

Araştırma için bir üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (11 Aralık 2014 tarih ve 259 sayılı yazı) izin alındı.

Veriler 17 Aralık 2014- 22 Ocak 2015 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin kardiyoloji servisi ve polikliniğinde tedavi gören ve takibi yapılan pacemakerlı 80 hastadan araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 67 hasta dâhil edildi.

Veriler görüşmenin kesintiye uğramayacağı bir ortamda bire bir yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı. Bir görüşme yaklaşık 25-30 dakika sürdü. Araştırma kapsamına mevcut durumu belirlemek için depresyon tanısı almış hastalarda dâhil edildi.

Veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20.0 programı ile analiz edildi. Pacemaker takılan hastaların sosyodemografik özellikleri frekans, ortalama ve yüzde analizi ile anksiyete ve depresyon ölçeği değerlendirmesi için Student t testi ve Varyans Analizi (one way ANOVA) ile test edildi. Ölçeklerin güvenilirliği Cronbach Alpha değeri ile ölçüldü. Değerlendirmede anlamlılık düzeyi  $p < .05$  kabul edildi.

## Bulgular

Araştırmaya katılan pacemaker takılmış hastaların yaş ortalaması  $60.25 \pm 5.25$ 'dir. Hastaların %44.8'i kadın, %55.2'si erkek, boy ortalaması 167.10 min:150-max:190 ve kilo ortalaması ise 78.2 ve min:40-max:100'dür. Pacemaker takılan hastaların %40.3'ü ilköğretim mezunu, %49.3'ü emekli, %76.1'i evli, %65.7'sinin eşi ile birlikte yaşadığı saptandı. %76.1'inin ekonomik durumunun orta düzeyde, %73.1'inin

sosyal güvencesinin Sağlık Güvenlik Kurumu (SGK) olduğu belirlendi. Olguların %34.3'ünün hastalığı 5-10 yıl içinde tanımlanmış, %37.3'ünün kalp pilinin 1-5 yıl içinde takıldığı saptandı. Hastaların %65.7'sinin pacemaker hakkında bilgisinin olduğu ve %80.6'sının pacemaker hakkındaki bilgiyi hekim ve hemşireden aldığı, %76.1'inin hastalıkları ile ilgili ilaç kullandığı belirlendi.

Hastaların %41.8'inde depresyonun mevcut olduğu (bu veri hem hastadan hem de hastane kayıtlarından elde edilmiştir), %28.5'inin antidepresan ilaç kullandığı ve %10.4'ünün psikolojik destek aldığı saptandı (Tablo 1).

**Tablo 1. Pacemaker Takılan Hastaların Depresyon ve Depresyona İlişkin Tedavi Durumlarının Dağılımı**

Özellikler	n	%	
Depresyon Varlığı	Yok	39	58.2
	Var	28	41.8
Antidepresan İlaç Kullanma Durumu	Hayır	20	71.5
	Evet	8	28.5
Antidepresan İlaç Kullanım Süresi	0-12 ay	4	9.0
	1-3 yıl	4	11.9
	Kullanmıyor	20	9.0
Psikolojik Destek Alma	Hayır	60	89.6
	Evet	7	10.4
<b>TOPLAM</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	

HAD-A (Anksiyete) puan ortalaması 8,5970 (Min:0 Maks:19), HAD-D (Depresyon) puan ortalaması ise 8,8209 (Min:1 Maks:17) olarak bulundu. (Tablo 2).

Anksiyete ve depresyon puan ortalamaları alt boyutlarından aldıkları puanlar eşik altı ve eşik üstü olarak ele alındığında; hastaların %32.8'i anksiyete alt boyutundan eşik üstü, %73.1'i depresyon alt boyutundan eşik üstü puan aldıkları saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2. Pacemaker Takılan Hastaların Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Puan Ortalamaları**

HAD	n	%	Ort.	Min.	Maks.	
HAD-A	Eşik altı (0-10 puan)	45	67.2	8.59	0	19
	Eşik üstü (11-21 puan)	22	32.8			
HAD-D	Eşik altı (0-7 puan)	18	26.9	8.82	1	17
	Eşik üstü (8-21 puan)	49	73.1			

Hastaların cinsiyeti ile anksiyete ve depresyon arasında anlamlı bir istatistiksel ilişki saptanmadı ( $p > .05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3. Pacemaker Takılan Hastaların Cinsiyetlerine göre HAD Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Sosyo-demografik özellikler	n	Ort.	SS	F/t	P	
HAD-A Cinsiyet	K	30	9.53	5.42	1.460	.149
	E	37	7.83	4.07		
HAD-D Cinsiyet	K	30	8.76	3.90	-0.114	.909
	E	37	8.86	3.12		

Araştırmamızda ayrıca bireylerin eğitim durumuna göre HAD-A puan ortalamaları incelendiğinde, eğitim düzeyi ile anksiyete arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Bireylerin eğitim durumuna göre HAD-D puan ortalamaları incelendiğinde ise eğitim düzeyi azaldıkça depresyon düzeyinin arttığı saptandı ( $p < .05$ ) (Tablo 4).

Araştırmaya katılan bireylerin medeni durumu ile anksiyete ve depresyon arasında anlamlı bir fark bulunmadı ( $p > .05$ ).

Bireyin hastalığını tanılama süresi ve pacemaker takılma zamanı ile anksiyete ve depresyon arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ( $p > .05$ ) (Tablo 5). Araştırmaya katılan bireylerin pacemaker hakkında bilgi sahibi olup olmamaları ile anksiyete ve depresyon arasındaki ilişkiye bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p > .05$ ).

**Tablo 4. Pacemaker Takılan Hastaların Eğitim Durumuna Göre HAD Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Sosyodemografik özellikler			n	Ort	Ss	F/t	p
HAD-A Toplam	Eğitim Durumu	Okuryazar değil	13	9.15	5.27	1.157	.341
		Okuryazar	5	9.20	3.89		
		İlkokul	27	9.14	4.26		
		Ortaokul	8	8.75	4.46		
		Lise	9	8.33	6.22		
		Üniversite	5	3.80	3.63		
HAD-D Toplam	Eğitim Durumu	Okuryazar değil	13	9.46	3.28	3.484	.008
		Okuryazar	5	9.60	2.96		
		İlkokul	27	10.07	2.84		
		Ortaokul	8	7.87	2.64		
		Lise	9	6.77	4.52		
		Üniversite	5	4.80	2.77		

(Tablo 6). Araştırmaya katılan bireylerde depresyonun varlığı ve ilaç kullanımı ile anksiyete ve depresyon arasında anlamlı bir fark görülmezken ( $p > .05$ ), psikolojik destek

alan bireylerin depresyon ölçek puanının yüksek olduğu belirlendi ( $p < .05$ ) (Tablo 7).

**Tablo 5. Pacemaker Takılan Hastaların Hastalıkla İlgili Özelliklerine göre HAD Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Özellikler		n	HAD-A Ort±SS	HAD-D Ort±SS
<b>Hastalığın Tanılanma Süresi</b>	0-12 ay	1	8.84± 5.32	9.61± 3.09
	1-5 yıl	3	8.16± 4.36	8.27±3.21
	5-10 yıl	1	8.47± 4.74	9.04± 3.53
	10-20 yıl	8	9.12± 4.51	8.87± 4.54
	20 yıl ve üzeri	18	9.20± 6.87	7.60± 3.91
			F=0.088 p> .05	F=0.445 p> .05
<b>Pacemaker Takılma Zamanı</b>	0-12 ay	1	9.52± 4.88	9.41± 2.80
	1-5 yıl	7	8.24± 4.24	8.32± 3.33
	5-10 yıl	2	7.75± 5.23	8.95± 4.31
	10-20 yıl	5	5.50± 3.53	6.50± 3.53
	20 yıl ve üzeri	7	14.00± 2.64	10.33± 1.52
			F=1.58 p= .19	F=0.612 p= .655

**Tablo 6. Pacemaker Takılan Hastaların Hastalıkla İlgili Özelliklerine göre HAD Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Özellikler		n	HAD-A Ort±SS	HAD-D Ort±SS
<b>Pacemaker hakkında bilgi</b>	Evet	44	8.86 4.83	8.70± 3.12
	Hayır	23	8.08± 4.70	9.04± 4.10
			t= 0.63 p= .531	t= -0.377 p= .707
<b>Pacemaker ile ilgili bilgi alınan kişi</b>	Hiç biri	6	9.83± 0.75	8.50± 2.25
	Hekim-hemşire	54	8.38± 5.02	8.75± 3.54
	İnternet-medya	7	9.14± 4.94	9.57± 3.99
			F= 0.293 p= .747	F= 0.193 p= .825

### Tartışma

Bu araştırmada, HAD ölçeği kullanılarak, pacemaker takılan hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerine bakıldı. Araştırma bulgularına göre HAD ölçeği anksiyete ve depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar eşik altı ve eşik üstü olarak değerlendirildiğinde; hastaların %32.8'inin anksiyete alt boyutundan eşik üstü, %73.1'inin depresyon alt boyutundan eşik üstü puan aldıkları saptandı. Araştırmaya katılan bireylerin HAD-A ölçeği puan ortalaması 8.5970, HAD-D ölçeği puan ortalaması 8.8209 olarak saptandı. Mohanty ve ark. (2012)'nin yaptıkları bir çalışmada pacemaker takılmadan önce verilen eğitimin anksiyete ve depresyon üzerine etkisi (HAD-A ve HAD-D kullanılarak) incelenmiş ve verilen eğitim sayesinde öncesi ve sonrasında anksiyete ve depresyon düzeyinde düşüş olduğu belirlenmiştir. Vellone ve ark. (2008) yaptıkları çalışmada Mohanty ve ark. (2012)'nin araştırması ve araştır-mamız

sonuçları ile benzer sonuçlara sahiptir (Mohanty ve ark., 2012; Vellone ve ark., 2008). Kelleci ve ark. (2009) tarafından yapılan başka bir çalışmada, hastanede yatan hastaların bazı tanı gruplarına göre anksiyete ve depresyon düzeyine bakıldığında küçük cerrahi işlem geçiren hastaların %23.3'ünde ve kalp hastalarının %35.3'ünde anksiyete ve depresyon yönünden risk taşıdıkları saptanmıştır (Kelleci ve ark., 2009). Bu araştırmalar sonuçlarımıza uygun olarak önerilerimizin belirlenmesinde etkin literatür bilgisi olarak değerlendirilmiş ve önerilerimize ışık tutmuştur.

Oğuz ve ark. (2014) tarafından pacemaker takılan hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerini inceledikleri çalışmalarında ise hastaların %21.8'inin anksiyete alt boyutundan eşik üstü, %35.6'sının depresyon alt boyutundan eşik üstü puan aldıkları saptanmıştır. Araştırma sonuçlarımız bu çalışma ile benzerlik göstermektedir (Oğuz ve ark., 2014).

**Tablo 7. Pacemaker Takılan Hastaların İlaç Kullanımı Depresyon Varlığı ve Psikolojik Destek Alma Özelliklerine göre HAD Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Özellikler		n	HAD-A Ort±SS	HAD-D Ort±SS
İlaç kullanımı	Yok	16	8.87± 4.70	8.00± 4.19524
	Var	51	8.50± 4.83	9.07± 3.21150
			t= 0.265	t=-1.087
			p= .792> .05	p= .281> .05
Depresyon varlığı	Yok	39	8.00± 5.04	8.3590± 3.60181
	Var	28	9.42± 4.29	9.4643± 3.22585
			t= -1.21	t=-1.29
			p= .229> .05	p= .201> .05
Psikolojik destek alma	Hayır	60	8.36± 4.70	8.4333± 3.34140
	Evet	7	10.57± 5.25	12.1429± 2.85357
			t= -1.16	t= -2.815
			p= .250> .05	p= .006< .05

Bu araştırmada cinsiyet ile anksiyete ve depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmedi. Anksiyete ve depresyonun alt boyutlarına bakıldığında kadınlarda anksiyete, erkeklerde ise depresyon puanlarının rakamsal olarak yüksek olduğu saptandı. Araştırma bulguları Oğuz ve ark. (2014) tarafından yapılan pacemaker takılan kadın hastaların erkek hastalara göre anksiyete düzeyinin daha yüksek olduğu saptanan bir çalışma ile benzer sonuçlara sahiptir. Ayrıca Bahar ve ark. (2008) tarafından yapılan başka bir araştırmada da kadınların anksiyete puan ortalamasının erkeklere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Bahar ve Taştanir, 2008). Elde edilen sonuç kadınlarda anksiyete görülme oranının erkeklere göre daha fazla görülmesi ile açıklanabilir. Kadınların yaşamlarında daha çok değişiklik yapmaya zorlanması, evliliklerinde ve aile içindeki geleneksel rollerini sürdürmede sorun yaşaması depresyon ve anksiyete yaşamalarında etkili faktörler olabilmektedir (Özer ve ark., 2009).

Araştırmaya katılan bireylerin medeni durumu ile anksiyete ve depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p > .05$ ). Oğuz ve ark. (2014)'nin çalışmasında da pacemaker takılan bireylerin medeni durumu ile anksiyete ve depresyon arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Oğuz ve ark., 2014). Bu yönüyle araştırma bulgularımız Oğuz ve ark. (2014)'nin çalışma bulguları ile benzerdir.

Eğitim durumu ile HAD-A puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Ancak eğitim düzeyi azaldıkça HAD-D ölçeği puan ortalamasının yüksek olduğu saptandı ( $p < .05$ ). Bahar ve ark. (2008)'nin yaptığı araştırmada eğitim düzeyi azaldıkça anksiyete ve depresyon puan ortalamasının arttığı bulunmuştur (Bahar ve Taştanir 2008). Özer ve ark. (2009)'nin eğitim düzeyi ile HAD-D puan ortalaması arasında anlamlı bir fark saptamışlardır Araştırmamızın bulguları yukarıdaki bu çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Eğitim düzeyi düşük olan bireylerin hastane ortamında yapılan girişim ve uygulamaları anlamada zorluk çekmelerinin bu duruma neden olabileceği sonucunu düşündürmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin pacemaker hakkındaki bilgi sahibi olup olmadıkları ile anksiyete ve depresyon

arasındaki ilişkiye bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p > .05$ ). Ancak araştırmada pacemaker hakkında bilgi sahibi olmayan bireylerin HAD-D puan ortalamasının bilgi sahibi olanlara göre daha yüksek olduğu belirlendi. Gerekli eğitimler yapıldığında hastalarda depresyon düzeyinin düşük ve hatta görülmediği çalışmalarla desteklenmektedir. Sonuçlarımız Bahar ve ark. (2008)'nin çalışmaları ile benzerdir. Bahar ve ark. (2008)'nin araştırmalarında hastalarda bilinmeyene karşı oluşan anksiyetenin daha sonra depresyona dönüştüğü belirtilmektedir. Araştırmamız sonuçları da bu savı desteklemektedir. Hastalara cerrahi işlemden önce verilen eğitim sayesinde işlemle ilgili olarak öncesi ve sonrasında yaşayacakları ve yapması gerekenlere ilişkin eğitimler ile anksiyetenin depresyona dönüşmesi engellenecektir.

Araştırmada bireylerin hastalığını tanılama zamanı ve pacemaker takılma süreleri ile anksiyete ve depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı. ( $p > .05$ ). Ancak hastalığını tanılama süresi 20 yıl ve üzeri olan bireylerin, hastalığını tanılama süresi daha kısa olan bireylere göre HAD-A puanının yüksek olduğu saptandı.

Psikolojik destek alan bireylerin HAD-D ölçek puanının yüksek olduğu saptandı ( $p < .05$ ). Oğuz ve ark. (2014)'nin yaptığı çalışmalarda depresyonu olan ve psikolojik destek alan hastaların anksiyete ve depresyon ölçek puanlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırma sonuçları bu çalışmaların sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

## Sonuç ve Öneriler

### Araştırma sonuçları;

- Araştırmamızda pacemaker takılan hastaların anksiyete ve depresyon yönünden risk altında olduğu,
- Kadınların anksiyete puanlarının, erkeklere göre yüksek olduğu,
- Erkeklerin depresyon puanının kadınlara göre yüksek olduğu,
- Eğitim düzeyi düşük hastaların anksiyete ve depresyon düzeyinin yüksek olduğu

• Hastalıkları ile ilgili bilgilendirmenin eksik olduğu saptanmıştır.

#### **Araştırma verilerimizin ışığında;**

• Pacemaker takılan hastaların korku ve kaygılarını rahat ifade etmelerini sağlayacak ortamlar oluşturulmalıdır. 0

• Hastalara hastalıkları ile ilgili, bireysel farklılıkları göz önünde bulundurularak eğitim verilmelidir.

• Bu eğitimlerin işlem öncesinde uygun zamanda ve yeter zaman ayrılarak yapılması sağlanmalıdır.

• Pacemaker takılan hastaların anksiyete ve depresyon açısından risk altında olduğu bilinmelidir. Özellikle sağlık çalışanları tarafından bu konuya ilişkin değerlendirme yapılmalıdır. HAD-A ve HAD-D ölçekleri kullanılarak pacemaker takılacak hastaların anksiyete ve depresyon durumları belirlenebilir. Bu işlemlerin rutin olarak değerlendirilmesi hatta 6. hemşirelik tanısı olarak takibinin yapılması, hemşireler tarafından tanımlanması uygundur.

• HAD ölçeği hemşirelik tanılmasında kullanılabilenler kullanılışlı, kısa ve tanımlamada zorluk yaratmayacak, vakit almayacak bir ölçektir. Hasta bireylerin bütüncül yaklaşımla ele alınması ve hemşirelik girişimlerinin bu doğrultuda uygulanması sağlanmalıdır.

• Elde edilen sonuçlara göre pacemaker takılan hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerinin üzerinde durulması ve gerekli olan girişimlerin yapılması gerekmektedir.

---

**“Anksiyete ve depresyon tanılmasının 6. bulgu olarak hemşireler tarafından tanılanmasına dikkat çekilmelidir.”**

---

#### **Alana Katkı**

Pacemaker takılan hastaların anksiyete ve depresyon yönünden risk altında olduğu, risk değerlendirilmesini sağlık profesyonellerinin yapabileceğine dikkati çekmiş ve kısa ve zaman alıcı olmayan ölçeklerle bu tanılamanın yapılabilenliğini göstermiştir.

#### **ıkar atışması**

Bu araştırmada herhangi bir nakdi/ayni yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar atışması yoktur.

#### **Kaynaklar**

- Arslan H., Arkar H., Danaoğlu Z., (2011) “Miyokard Enfarktüsü Geçiren Kişilerde Mizaç ve Karakter Boyutları ve Öfke, Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri”, *Klinik Psikiyatri*, 14:143-149.
- Aydemir Ö., (1997) “Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenilirlik alışması”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 8:280-7.
- Aydemir Ö., Özmen E., Önal C., Kültür S., Bayata S., (1994) “Kalıcı Pacemaker Takılan Hastalarda Depresif Belirtiler ve Psikiyatrik Tanı Dağılımı”, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 31(1):14-19.
- Bahar A., Taşdemir H.S., (2008) “Dahili ve Cerrahi Kliniklerde Yatan Hastalarda Anksiyete ve Depresyon”, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11:2.

Bayata S., Yeşil M., Arıkan E., Postacı N., Berilyen R., Ceylan Ö., Avcı E., (2010) “Bir Kardiyoloji Kliniğinde Ardışık 2 Ayrı Dönemde Takılan 1650 Kalıcı Kalp Piliinin Rektospektif Karşılaştırılmalı İncelenmesi”, *Anadolu Kardiyoloji Dergisi*, 10:130-4.

am O., Engin E., (2014) “Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği”, 1. Baskı, İstanbul Tıp Kitapevi, sf:275-599.

Kalkan Oğuzhanoğlu N., (2001) “Tıbbi Durumlar ve Depresyon”, *Duygu Durum Dizisi*, 3:116-125.

Kellici M., Aydın D., Sabancıoğulları S., Doğan S., (2009), “Hastanede Yatan Hastaların Bazı Tanı Gruplarına Göre Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri”, *Klinik Psikiyatri*, 12:90-98.

Kocabaşoğlu N., (2008), “Anksiyete Bozukluklarına Genel Bir Bakış”, Türkiye’de Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi, sf:175-184.

Love J.C., “Cardiac Pacemakers and Defibrillators” Second Edition, (2006);104-110.

Mohanty S., and et. all, (2012), Catheter Ablation Improves Quality of Life in Patients with Atrial Fibrillation and Previous Atrio-Ventricular Junction Ablation Followed by Pacemaker Implantation, *American College of Cardiology Foundation*, 59(13):122-130

Oğuz S., Kara N., Ara V., Karataş A., (2014) “Pacemaker Takılan Hastalarda Anksiyete ve Depresyonun İncelenmesi”, *Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 5(7):22-31.

Özer S., şenuzun F., Tokem Y. (2009), “Miyokard Enfarktüsü Hastalarda Anksiyete ve Depresyonun İncelenmesi”, *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi*, 37(8): 557-562.

Türkçapar H., (2014), “Anksiyete Bozukluğu ve Depresyonu Tanısal İlişkileri”, *Klinik Psikiyatri*, 4:12-16.

Vellone E., and et. all., (2008), Anxiety and Depression Before and After a Pacemaker Implantation: a Comparative Study, *Int Nurs Persp*, 8(3): 93-99