

## Kanser Hastalarının ve Onlara Bakım Veren Kişilerin Depresyon ve Anksiyete Durumlarının Değerlendirilmesi

### Assessment of Depression and Anxiety States of Cancer Patients and Their Caregivers

Elif Ateş<sup>1</sup>, Turan Set<sup>1</sup>, Emine Canyılmaz<sup>2</sup>, Nahide Gökçe Çakır<sup>1</sup>, Ceyhun Yurtsever<sup>1</sup>, Adnan Yöney<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD

<sup>2</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi AD

#### Öz

**Amaç:** Teknolojinin artışı ile günümüzde kanser, ölümlü sonuçlanan akut bir hastalıktan çok, sıklıkla evde bakıma gereksinim duyulan ve dolayısıyla tüm aileyi etkileyen uzun süreli tedavi gerektiren, kronik bir hastalığa dönüşmüştür. Çalışmamızda hastaların depresyon-anksiyete durumları ile onlara bakım veren aile bireylerinin depresyon ve anksiyete durumları arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladık.

**Materyal ve Metot:** Çalışmamız Karadeniz Teknik Üniversitesi Radyasyon Onkolojisi Ünitesinde, Haziran 2015 ile Mayıs 2016 tarihleri arasında, çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 100 hasta ve 100 bakım veren kişide yapılmıştır. Hastalara demografik özellikleri ve Hastane Anksiyete Depresyon Skalası (HADS) sorularından oluşan tarafımızca hazırlanmış anket uygulandı. Bakıcılara da bunlara ek olarak Zarit Bakıcı Yükü Ölçeği uygulandı. Ana sonuç ölçütlerimiz anksiyete ve depresyon skorları idi.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalamaları  $55,41 \pm 14,29$  iken bakıcılarınkı  $43,65 \pm 13,64$  idi. Bakım veren kadınlarda anksiyete ve depresyon durumu erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti ( $p < 0,001$ ,  $p = 0,009$ ). Hastaların depresyon skoru ve hastaların anksiyete skoru ile bakım verenlerin anksiyete skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede pozitif korelasyon vardı ( $r = 0,261$ ,  $p = 0,009$ ;  $r = 0,210$ ,  $p = 0,036$ ). Zarit puanı ile bakım verenin anksiyete ve depresyon skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede pozitif korelasyon vardı ( $r = 0,569$ ,  $p < 0,001$ ;  $r = 0,417$ ,  $p < 0,001$ ).

**Sonuç:** Kanser hastalarının bakımından sorumlu bireylerde oluşabilecek depresyon ve anksiyete konusunda uyanık olmak, sağlığın korunup geliştirilmesi ilkesinin gereğidir.

**Anahtar kelimeler:** Kanser, bakıcılar, depresyon, anksiyete

#### Abstract

**Objectives:** With the increase in technology, nowadays cancer has become a chronic disease that requires long-term treatment and care at home thus affecting the whole family, rather than an acute disease resulting in death. We aimed to investigate the relationship between the depression and anxiety states of the patients and the depression and anxiety states of their caregivers in our study.

**Materials and Methods:** Our study was carried out in Karadeniz Technical University Radiation Oncology Unit between June 2015 and May 2016 in a total of 100 patients and 100 their caregivers who agreed to participate in the study. A tailored questionnaire consisting of demographic features and Hospital Anxiety Depression Scale (HADS) questions was administered to patients. In addition to these, the Zarit Caregiver Scale was applied to caregivers. The main outcome measures were anxiety and depression scores.

**Results:** The mean age of the patients was  $55.41 \pm 14.29$ , while that of the caregivers was  $43.65 \pm 13.64$ . Anxiety and depression states were significantly higher in the women than in the men ( $p < 0.001$ ,  $p = 0.009$ ). There was a significantly positive correlation between depression scores of the patients and the anxiety score of the patients and the anxiety scores of the caregivers ( $r = 0.261$ ,  $p = 0.009$ ,  $r = 0.210$ ,  $p = 0.036$ ). Also, a significantly positive correlation was seen between the Zarit score and the caregiver's anxiety and depression scores ( $r = 0.569$ ,  $p < 0.001$ ;  $r = 0.417$ ,  $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** Being alert about the depression and anxiety that may occur in the individuals responsible for the care of cancer patients is required under the principle of maintaining and improving health.

**Key words:** Cancer, caregivers, depression, anxiety

**Yazışma Adresi / Correspondence:**

Dr. Elif Ateş

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, C Blok, No:6,  
61080 Trabzon, Türkiye

e-posta: drealtunbas@yahoo.com

**Geliş Tarihi:** 03.11.2017

**Kabul Tarihi:** 22.02.2018

## Giriş

Ülkemizde kanser insidansı, dünyada olduğu gibi, yıllar içinde artış göstermektedir. Türkiye’de 2012 yılında kadın erkek ortalama kanser insidansı yüzbinde 233’tür.<sup>1</sup> Kanser tüm fizyolojik sistemleri etkileyebilme potansiyelinin yanında, psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkma olasılığının da yüksek olduğu bir rahatsızlıktır. Teknolojinin artışı ile günümüzde kanser, ölümlü sonuçlanan akut bir hastalıktan çok, uzun dönem tedavi ve sıklıkla evde bakıma gereksinim duyulan ve dolayısıyla tüm aileyi etkileyen uzun süreli tedavi gerektiren kronik bir hastalığa dönüşmüştür. Evde bakım süreci ve tedaviler, hasta birey dışında, bakım veren kişileri ve dahası ev halkını da etkilemektedir.<sup>2</sup> Toplumun mevcut sağlık durumunun korunup geliştirilmesi adına bu etkileşim dikkatle değerlendirilmelidir.

Uzun süreli bakım vermenin fizyolojik ve psikolojik değişikliklere yol açtığı bildirilmiştir.<sup>3</sup> Yüksek prevalansı ve yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkilerinden dolayı, kanser hastalarının depresyon ve anksiyete düzeylerinin taranması önerilmektedir.<sup>4,5</sup>

Bakım veren yükü, bakım sunarken yaşanabilen biyolojik, psikososyal veya maddi sonuçları ifade etmede kullanılmaktadır. Bakım verenin cinsiyeti, yaşı, yakınlığı, sosyoekonomik durumu, sosyal desteği bakım veren yükü üzerinde çeşitli sonuçlar doğurmaktadır. Kültürel özellikler, aile bireylerinin iletişimi bakım veren yükünü etkileyebilir.<sup>6</sup>

Bu çalışmanın amacı kanser tedavisi almakta olan hastalar ve bakım veren kişilerin depresyon ve anksiyete durumları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir.

## Materyal ve Metot

Araştırmamız kesitsel, tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Evren Karadeniz Teknik Üniversitesi Radyasyon Onkolojisi’nde radyoterapi alan hastalardan oluşmuştur. Örneklem hastalardan rastgele seçilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul edenlere ekibimiz tarafından hazırlanmış araştırma anketi yüz-yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır. Hastalara uygulanan anket katılımcıların demografik bilgileri ve Hastane Anksiyete Depresyon Skalası’ndan (HADS) oluşturulmuştur. Bakım veren kişilere doldurulacak anket ise demografik verilere yönelik sorulardan, Hastane Anksiyete Depresyon Skalası (HADS) ve Zarit Bakıcı Yükü Ölçeği’nden oluşmaktadır. Çalışmaya Haziran 2015 Mayıs 2016 tarihleri arasında, toplam 100 hasta ve 100 bakım veren kişi alınmıştır.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri 18 yaş ve üzerinde olmak, günlük aktivitelerini kendi başına yerine getirebilmek idi. Yatağa bağımlı olanlar ile 75 yaş ve üzerinde hastalar çalışma dışı bırakılmıştır. Tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formları alınmıştır.

**Zarit Bakıcı Yükü Ölçeği:** Pratik uygulamalarda, bakım veren yükünü değerlendirmek için en yaygın kullanılan ölçektir. Zarit ve arkadaşlarının 1980 'de geliştirdikleri bu anket Özlü ve arkadaşları tarafından 2009'da Türkçeye çevrilip, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Türkçe çevirisi 19 maddeden oluşmakta olup, ölçek için 5'li Likert tipi değerlendirme yapılmaktadır. Asla 1, hemen her zaman 5 puan değerindedir. Ölçek puanının yüksek olması, yaşanan sıkıntının yüksek olduğunu belirtmektedir.<sup>7</sup>

**Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği:** Bu ölçek, kendini değerlendirme ölçeği olup, birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuranlarda, bedensel hastalığı olan hastalarda anksiyete ve depresyon açısından risk durumunu tespit için kullanılmaktadır. Tanı testi olmayan yöntem anksiyete ve depresyon düzeyini ölçmek için kullanılmaktadır. Ölçek 14 sorudan oluşmaktadır. Dörtlü likert tipi soruların 7 tanesi anksiyete 7 tanesi depresyonu değerlendirmektedir. Her soruya 0-3 arasında puan verilmektedir. Her sorunun puanlaması farklıdır. Hastalar her iki alt ölçekten en düşük 0 puan ve en yüksek 21 puan alabilmektedirler. Bu ölçeğin Türk toplumunda geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1997'de yapılmıştır.<sup>8</sup>

Çalışmamız Karadeniz Teknik Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan 2015/180 numaralı karar ile onay almıştır.

### Sonuç Ölçütleri

Ana sonuç ölçütümüz hastalarda ve bakım veren bireylerdeki anksiyete ve depresyon skorlarıdır. İkincil ölçütümüz bakıcı yükü puanıdır.

### İstatistik

Veriler SPSS 18 paket istatistik programı yardımı ile araştırmacılar tarafından değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler yapıldı, tablo ve grafikler kullanıldı. İkili karşılaştırmalarda Ki kare testi, numerik değişkenler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı.

### Bulgular

Hastaların ve bakım verenlerin yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 1.** Hastaların ve bakım verenlerin tanımlayıcı özellikleri

	Hastalar	Bakım verenler
Yaş (ortalama ± SD)	55,41 ± 14,29	43,65 ± 13,64
Cinsiyet n / (%)		
Kadın	61 / (61,00)	52 / (52,00)
Erkek	39 / (39,00)	48 / (48,00)
Eğitim durumu n / (%)		
Okur yazar değil	14 / (14,00)	4 / (4,00)
Okur yazar	12 / (12,00)	2 / (2,00)
İlköğretim	48 / (48,00)	48 / (48,00)
Lise	18 / (18,00)	25 / (25,00)
Üniversite	8 / (8,00)	21 / (21,00)

Hastaların %17,00 'si (n=17) çalışıyor iken, %83,00'ü (n=83) çalışmıyordu. Hastaların %90,00'ı (n=90) eşi ve çocukları ile, %6,00'si (n=6) ebeveynleri ile, %2,00'si (n=2) kardeşleri ile, %2,00'si (n=2) yalnız yaşıyordu. Erkeklerde en sık kanser tanısı %38,46 ile akciğer kanseri (n=15), kadınlarda %39,34 ile meme kanseri (n=24) idi. Hastaların anksiyete ve depresyon durumlarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 2'de gösterilmiştir.

**Tablo 2.** Hastaların cinsiyete göre anksiyete ve depresyon durumları

	Anksiyete durumu			Depresyon durumu		
	Yok	Borderline	Var	Yok	Borderline	Var
Erkek sayı (%)	31 (79,50)	6 (15,40)	2 (5,10)	29 (74,40)	6 (15,40)	4 (10,30)
Kadın sayı (%)	43 (70,50)	9 (14,80)	9 (14,80)	47 (77,00)	9 (14,80)	5 (8,20)
<i>Ki Kare</i>	2,270			0,141		
<i>P değeri</i>	0,321			0,932		
Toplam	74 (74,00)	15 (15,00)	11 (11,00)	76 (76,00)	15 (15,00)	9 (9,00)

Bakım veren kadınlarda anksiyete ve depresyon durumu erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti ( $p<0,001$ ,  $p=0,009$ , Tablo 3).

**Tablo 3.** Bakım verenlerin cinsiyete göre anksiyete ve depresyon durumu

	Anksiyete durumu			Depresyon		
	Yok	Borderline	Var	Yok	Borderline	Var
Erkek sayı (%)	40 (83,30)	4 (8,30)	4 (8,30)	40 (83,30)	6 (12,50)	2 (4,20)
Kadın sayı (%)	22 (42,30)	11 (21,20)	19 (36,50)	31 (59,60)	8 (15,40)	13 (25,00)
<i>Ki Kare</i>	18,144			9,348		
<i>P değer</i>	<0,001			0,009		
Toplam	62 (62,00)	15 (15,00)	23 (23,00)	71 (71,00)	14 (14,00)	15 (15,00)

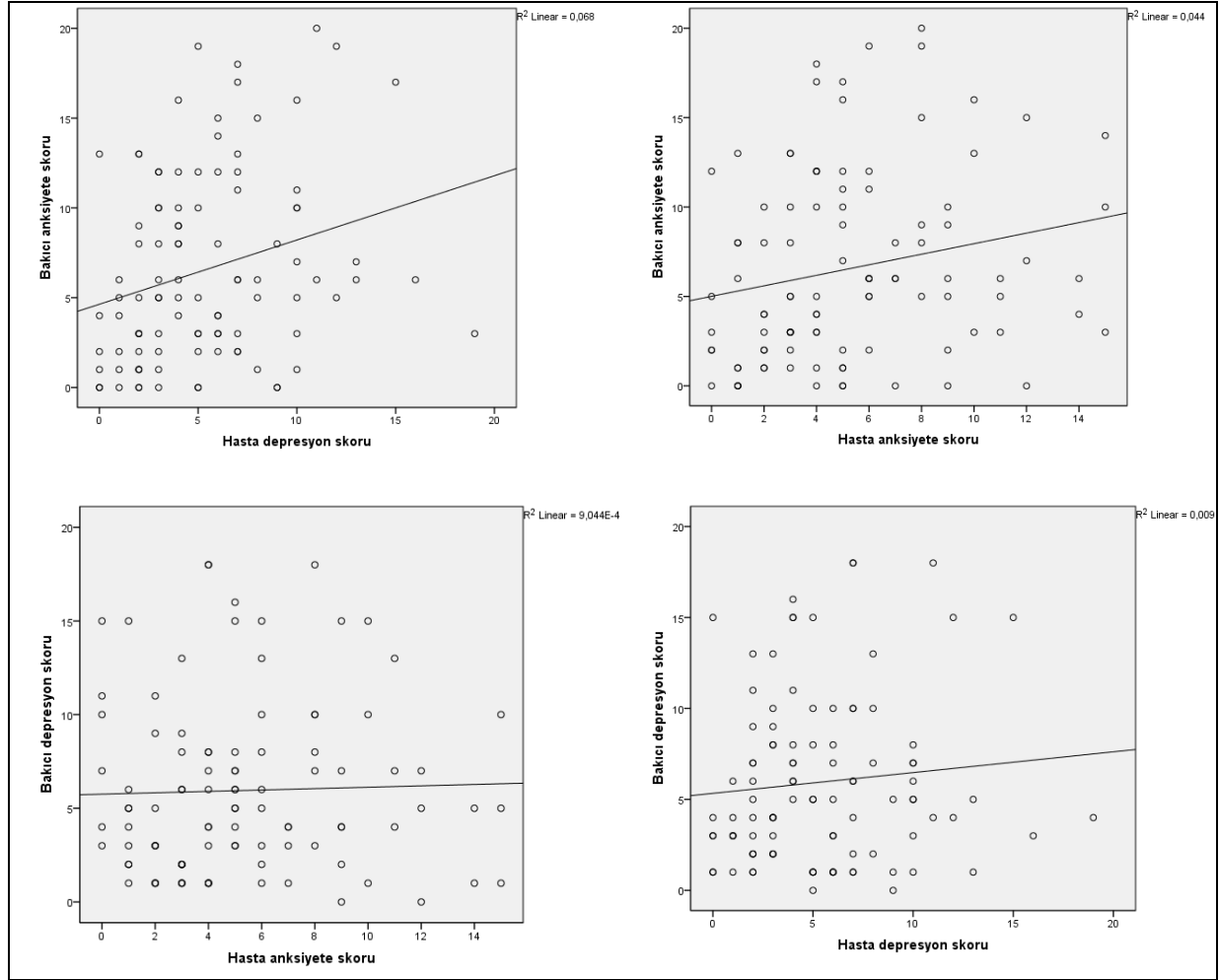
Hastaların depresyon skoru ile bakım verenlerin anksiyete skorları arasında ( $r=0,261$ ,  $p=0,009$ ) ve hastaların anksiyete skoru ile bakım verenlerin anksiyete skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede pozitif korelasyon vardı ( $r=0,210$ ,  $p=0,036$ ). Hastaların anksiyete skorları ile bakım verenin depresyon skorları arasında ve hastaların depresyon skorları ile bakım verenin depresyon skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon yoktu ( $p=0,766$ ,  $p=0,347$ , Şekil 1).

Ortalama Zarit Bakıcı Yükü Ölçeği puanı  $39,44 \pm 13,66$  olarak hesaplanmıştır. Zarit puanı ile bakım verenin anksiyete ve depresyon skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede pozitif korelasyon vardı ( $r=0,569$ ,  $p<0,001$ ;  $r=0,417$ ,  $p<0,001$ ).

## Tartışma

Araştırmamızda kanser hastalarının depresyon ve anksiyete skoru ile bakım verenlerinin anksiyete skorları arasında pozitif bir ilişki olduğu görüldü.

Çalışmamızda hastaların hemen hemen tamamına yakını (%90) eşleri ve çocukları ile yaşıyordu. Yapılan bir çalışma kanser hastalarından daha çok eşlerinde depresyon ve anksiyetenin var olduğu göstermektedir.<sup>9</sup>



Şekil 1. Hastalar ve bakım verenlerin anksiyete ve depresyon skorları arasındaki ilişki

Bulgularımızda hastaların anksiyete ve depresyon durumlarında cinsiyete göre anlamlı fark yok iken; bakım veren kadınların anksiyete ve depresyon durumları erkek bakım verenlere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti. 448 kanser hastasına bakım veren ile yapılan bir çalışmada erkek bakım verenlerin kadınlara göre daha az stresle bakım verme işini yaptıkları ve erkeklerin bu bakımı özgüvenlerini destekleyen bir durum olarak algıladıklarını göstermiştir.<sup>10</sup> Sonuçlarımız literatürle uyumlu olarak değerlendirilmiştir.

Kanser hastalarımızın depresyon skoru ve anksiyete skoru ile bakım verenlerin anksiyete skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede pozitif korelasyon vardı. Bakıcıların psikolojik sorunlarının kanser hastaları üzerine etkilerini değerlendiren bir çalışmada, hastaların depresyon ve anksiyeteleri ile bakıcıların depresyon, anksiyeteleri arasında anlamlı korelasyon saptanmıştır.<sup>11</sup> Bu çalışmadan farklı olarak bizim çalışmamızda, hastaların anksiyete skorları ile bakım verenin

depresyon skorları arasında ve hastaların depresyon skorları ile bakım verenin depresyon skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon yoktu.

Çalışma sonuçlarımızı destekleyen başka bir çalışmada, sağlık profesyonellerinin kanser hastalarına bakım verenlerde, sevdiği kişinin hastalığının stresinden öte, özellikle karamsar düşünce ve stresli yaşam olaylarına dikkat çekmesi gerektiğini vurgulamaktadır.<sup>12</sup> Hastaya bakım verenlerin yaşam kalitelerinin değerlendirildiği bir araştırmada, bu kişilerin tamamı bakım verme sorumluluklarına bağlı olarak sağlıklarının olumsuz etkilendiğini belirtmiştir. Bu çalışmada hasta yakınlarının yaşam kalitesi oldukça düşük bulunmuştur.<sup>6</sup> Aynı coğrafi ve kültürel bölgede yapılan bir çalışmada kanser hasta bakıcılarında ortalama Zarit puanı  $41,2 \pm 9,7$  olarak bulunmuş olup çalışmamız ile uyumludur.<sup>13</sup>

Sonuç olarak; eşlerin yeni karşılaştıkları durum (evde kanser tanısı, yaşam tarzı değişiklikleri, ekonomik kaygılar, vb.) karşısında adaptasyon aşamasında, muhtemel depresyon ve anksiyete bozukluğu riskini öngörmek koruyucu hekimlik adına uygun bir yaklaşım olacaktır. Çalışmamızda ortaya koyduğumuz ilişki sağlık bakımında bize yön gösterici olmuştur.

Bu çalışma kanser hastalarının depresyon ve anksiyete durumlarının bakımından sorumlu bireyler üzerinde depresyon ve anksiyete yükü oluşturduğunu göstermektedir. Kanser hastalığı bakım verenin yaşantısını ve deneyimlerini dolayısıyla yaşam kalitesini etkilemektedir. Hastalar ve bakım verenlerin arasındaki bu ilişki ihmal edilmemelidir. Bu açıdan hastaların bakımından sorumlu bireylerde oluşması muhtemel depresyon ve anksiyete konusunda dikkatli olunması aile ve toplum yönelimli bakım verme ilkesinin gereğidir.

Araştırmamızın ön çalışma verileri 22-25 Ekim 2015 tarihleri arasında İstanbul'da gerçekleşen WONCA Europe 2015'de poster bildiri olarak sunulmuştur.

## Kaynaklar

1. Gültekin M, Boztaş G. Türkiye Kanser İstatistikleri 2014:43. [http://kanser.gov.tr/Dosya/ca\\_istatistik/2009kanseraporu.pdf](http://kanser.gov.tr/Dosya/ca_istatistik/2009kanseraporu.pdf), Erişim Tarihi: 03.11.2017.
2. Lee HJ, Park E-C, Kim SJ, Lee SG. Quality of life of family members living with cancer patients. *Asian Pac J Cancer Prev* 2015;16(16):6913-7.
3. Dunkin JJ, Anderson-Hanley C. Dementia caregiver burden A review of the literature and guidelines for assessment and intervention. *Neurology*. 1998;51(1 Suppl 1):53-60.
4. Mansourabadi A, Moogooei M, Nozari S. Evaluation of Distress and Stress in Cancer Patients in AMIR Oncology Hospital in Shiraz. *Iranian journal of pediatric hematology and oncology* 2014;4(4):131.
5. Grassi L, Johansen C, Annunziata M. Italian Society of Psycho-Oncology Distress Thermometer Study Group Screening for distress in cancer patients: a multicenter, nationwide study in Italy. *Cancer* 2013;119:1714-21.
6. Atagün Mİ, Balaban ÖD, Atagün Z, Elagöz M, Özpolat AY. Kronik hastalıklarda bakım veren yükü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2011;3(3):513-52.
7. Özlü A, Yıldız M, Aker T. Zarit Bakıcı Yük Ölçeğinin Şizofreni Hasta Yakınlarında Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Arch Neuropsychiatry* 2009;46:38-42.
8. Aydemir Ö, Güvenir T, Küey L, Kültür S. Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1997;8(4):280-7.

9. Hasson-Ohayon I, Goldzweig G, Braun M, Galinsky D. Women with advanced breast cancer and their spouses: diversity of support and psychological distress. *Psycho-Oncology* 2010;19(11):1195-204.
10. Kim Y, Baker F, Spillers RL. Cancer caregivers' quality of life: effects of gender, relationship, and appraisal. *J Pain Symptom Manage* 2007;34(3):294-304.
11. Padmaja G, Vanlalhruii C, Rana S, Nandinee D, Hariharan M. Care givers' depression, anxiety, distress, and somatization as predictors of identical symptoms in cancer patients. *J Can Res Ther* 2016;12(1):53.
12. Tomarken A, Holland J, Schachter S et al. Factors of complicated grief pre-death in caregivers of cancer patients. *Psycho-Oncology* 2008;17(2):105-11.
13. Danacı E, Koç Z. Caregiving Burden and Life Satisfaction Among Caregivers of Cancer Patients Admitted to the Emergency Department. *Clinical Nursing Research*. 2017;1054773817708083, <https://doi.org/10.1177/1054773817708083>