



Covid-19 Salgınında Renal Transplantlı Hastaların Kaygı Düzeylerinin ve Psikolojik Dayanıklılıklarının Sağlık Davranışları Üzerine Etkisi

The Effect of Anxiety Levels and Psychological Resilience of Patients with Renal Transplant on the Health Behavior in the Covid-19 Outbreak

Orhan Deniz Kara¹, Betül Pehlivan Zorlu¹, Ayşe Kutlu², Ebru Bekiroğlu Yılmaz¹,
 Fatma Devrim¹, Büşra Koç¹, Özlem Dur¹, Nida Dinçel¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Nefroloji Kliniği, İzmir, Türkiye
²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, İzmir, Türkiye

ÖZ

Amaç: Düzenli immün süpresif kullanmak zorunda olan renal transplant olguları, Covid-19 salgını döneminde tedavilerini aksatabilir ve bu durum organ reddine neden olabilir. Bu çalışmada, COVID-19 salgınında renal transplantlı hastaların kaygı düzeylerinin ve psikolojik dayanıklılıklarının sağlıkla ilgili davranışlarına etkisi araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde kronik böbrek hastalığı tanısı alıp, böbrek nakline verilen 39 böbrek nakilli olgu çalışmaya alınmıştır. Haziran 2020- Eylül 2020 tarihleri arasında, salgın ile ilgili kaygı düzeylerini ve psikolojik sağlamlılık düzeylerini ölçen ölçekler ve sağlık ile ilgili davranışlarının sorgulandığı sorulardan oluşan online google anket formu hazırlanmıştır.

Bulgular: Anksiyete ölçeğine göre anksiyetesi olmayan hiçbir hasta yoktu, 24 hastada (%61) ılımlı kaygı, 8 hastada (%20) orta kaygı ve 7 hastada (%18) ciddi kaygı düzeyi saptandı. Kaygı ve dayanıklılık ölçekleri primer hastalığa, cinsiyete, sosyo-ekonomik veya demografik verilere göre anlamlı farklılık göstermemekteydi. Tek istatistikî farklılık salgın konusunda profesyonellerden bilgi alanların anksiyete ölçek ortalamalarının, salgın konusunda profesyonellerden bilgi almayanlardan daha yüksek olduğu idi ($p=0,045$).

Sonuç: İçinde bulunduğumuz salgın gibi olağanüstü durum ve dönemlerde böbrek nakilli hastalar gibi özellikli ve riskli hasta gruplarına koruyucu, önleyici ve tedavi edici tele-tıp uygulamalarının öncelikli olarak gündeme alınmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Tele-tıp, Covid-19, böbrek nakli, kaygı, sağlık davranışı, psikolojik dayanıklılık

ABSTRACT

Introduction: Renal transplant cases, who have to use regular immunosuppressants, may disrupt their treatment during the Covid-19 outbreak, and this may cause organ rejection. In this study, the effects of anxiety levels and psychological resilience on health-related behaviors of renal transplant patients in the COVID-19 outbreak were investigated.

Material and Method: Thirty-nine kidney transplant patients diagnosed with chronic kidney disease in our clinic and given to kidney transplant were included in the study. Between June 2020 and September 2020, an online google questionnaire consisting of scales measuring the levels of anxiety and psychological resilience and questions about health-related behaviors was prepared.

Results: There were no patients without anxiety according to the anxiety scale, 24 patients (61%) had moderate anxiety, 8 patients (20%) had moderate anxiety, and 7 patients (18%) had severe anxiety levels. Anxiety and strength scales did not differ significantly according to primary disease, gender, socio-economic or demographic data. The only statistical difference was that the anxiety scale means of those who received information from professionals about the epidemic was higher than those who did not receive information from professionals about the epidemic ($p=0.045$).

Conclusion: In extraordinary situations and periods such as the epidemic we are in, prophylactic, preventive and therapeutic tele-medicine applications should be put on the agenda primarily for patients with special and risky patients such as kidney transplant patients

Keywords: Tele-medicine, Covid-19, kidney transplant, anxiety, health behavior, psychological resilience

Corresponding Author: Nida Dinçel

Address: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Nefroloji Kliniği, İzmir, Türkiye

E-mail: nida_dincel@yahoo.com

Başvuru Tarihi/Received: 18.12.2020

Kabul Tarihi/Accepted: 25.12.2020



GİRİŞ

Çin Wuhan'da başlayan coronavirus 2 (SARS-CoV-2) salgını pandemik boyutlara ulaşmıştır (1). COVID-19 ciddi akut solunum sendromu ile seyreden ağır bir pnömoni tablosudur. Böbrek nakli hastalarında COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili kısıtlı bilgiler vardır (2). Literatürde, böbrek nakilli hastalarda COVID-19 pnömonisi ve seyrini belirten olgu raporları yer almaktadır. Oysaki, uzun süreli immünsupresse tedavi, komorbid durumlar ve primer böbrek hastalığına bağlı yüksek risk taşıyan bu olgular için hastalığın seyri, risk faktörleri ve en önemlisi korunma konularında acil verilere ihtiyaç vardır. Böbrek nakilli hastalar da diğer kronik hastalar gibi bu veriler hakkında bilgiye ulaşabilme telaşındadır. Ulaştıkları sosyal medya bilgi kirliliği içinde, olaya bir de ruh sağlığı sorunları eklenmektedir. Bu sorunlar beraberinde tedavi uyumsuzluğu, ilaç reddi ve nakil böbreğin kaybına neden olabilir. Salgınla ilgili kaygı ve depresyon ölçen bazı çalışmalar, toplumun farklı kesimlerinde ve sağlık çalışanlarına yönelik yapılmıştır (3,4). Kronik hastalara yönelik yapılmış olan tek çalışma multipl skleroz hastaları ile ilgili olup, böbrek nakilli hastalarda yapılmış hiç çalışma yoktur (5). Düzenli immün süpresif kullanmak zorunda olan renal transplant olguları, Covid-19 salgını döneminde tedavilerini aksatabilir ve bu durum organ reddine neden olabilir. Bu çalışmada, COVID-19 salgınında renal transplantlı hastaların kaygı düzeylerinin ve psikolojik dayanıklılıklarının sağlıklı ilgili davranışlarına etkisi araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Kliniğimizde kronik böbrek hastalığı tanısı alıp, böbrek nakli yapılmış olan 39 böbrek nakilli olgu çalışmaya alınmıştır. Haziran 2020- Eylül 2020 tarihleri arasında, salgın ile ilgili kaygı düzeylerini ve psikolojik sağlamlılık düzeylerini ölçen ölçekler ve sağlık ile ilgili davranışlarının sorgulandığı sorulardan oluşan online google anket formu hazırlanmıştır. Kronik böbrek hastalığı sonrası böbrek nakli olan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve anketi doldurabilecek yaş grubunda olan hastalar çalışmaya alınmıştır. Oluşturulan online anket formu, hastaların telefonlarına veya elektronik postalarına gönderilmiştir. Doldurulan online form yanıtları, sorumlu araştırmacılar tarafından değerlendirilmiştir. Olgu rapor formu, online anketlerin çıktıları ile doldurulmuştur. Gönüllü onamı; online anket girişinde onaylıyorum kutusunu işaretlemesiyle sağlanmıştır.

Olgular rapor formundan elde edilen veriler SPSS veri dosyasına aktarılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shaphiro wilk testi ile test edilmiş, normal dağılıma sahip özelliklerin 2 bağımsız grupta karşılaştırılmasında Student t testi, normal dağılmayan özelliklerin 2 bağımsız grupta karşılaştırılmasında Mann

Whitney u testi kullanılmıştır. Ayrıca sayısal verilerin 2'den fazla bağımsız grupta karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren özellikler için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve LSD çoklu karşılaştırma testleri, normal dağılmayan özellikler için ise Kruskal Wallis testi ve All pairwise çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistik olarak sayısal değişkenler için ortalama± standart sapma, medyan, minimum (min)-maksimum (maks), kategorik değişkenler için ise sayı ve % değerleri verilmiştir. İstatistiksel analizler için SPSS Windows version 23.0 paket programı kullanılmış ve p<0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Çalışmada kullanılan ölçekler:

Erişkin DSM-5 Düzey 2 Anksiyete Ölçeği (D2 Anksiyete)

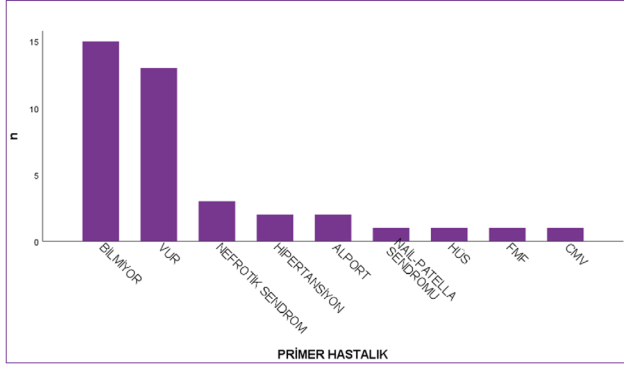
DSM-5 tanı ölçütlerine göre 18-65 yaş arası erişkin yaş grubunda anksiyete şiddetini ölçmek ve patolojik anksiyeteyi ayırt etmek amacıyla geliştirilmiş 7 maddeden oluşan beşli ikert tipi öz bildirim ölçeğidir. Düzey 2 Anksiyete Ölçeği Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliğini Aydın Aşık ve ark. (6) tarafından 2017 de gerçekleştirilmiştir. Elde edilen toplam puanların T skorlarına dönüştürülmesiyle anksiyete düzeyi; yok, ılımlı, orta veya ciddi olarak derecelendirilir. Ölçekte yer alan her bir madde 5 puanlı bir skalada değerlendirilir (1=hiç; 2=neredeyse hiç; 3=bazen; 4=sıklıkla; 5=neredeyse her zaman). Toplam puan 7 ile 35 puan aralığındadır. Yüksek puanlar anksiyete şiddetinin daha fazla olduğunu göstermektedir (6).

Kısa Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (KPSÖ)

Ölçek, bireylerin psikolojik sağlamlığını ölçebilmek amacıyla Smith ve ark.(2008) tarafından geliştirilmiştir. KPSÖ, 5'li likert tipinde, 6 maddelik, öz bildirim tarzı bir ölçme aracıdır. Ölçekte bulunan ve tersten kodlanan maddeler çevrildikten sonra, alınan yüksek puanlar, yüksek psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir. Ölçeğin geliştirilmesi ve geçerlik-güvenirlik çalışmaları dört farklı çalışma grubu üzerinde gerçekleştirilmiştir. Buna göre ilk iki grubu üniversite öğrencileri, sonraki iki grubu ise kalp ve fibromiyalji hastaları oluşturmuştur. Erişkin yaş grubunda uygulanan ölçeğin geçerliliği ve güvenilirliği 2015 yılında Tayfun Doğan tarafından yapılmıştır (7). Yöntemin uygulanışında ölçek, 5'li Likert tarzında bir ölçektir. "Hiç uygun değil" 1, "Uygun Değil" 2, "Biraz Uygun" 3, "Uygun" 4, "Tamamen Uygun" 5 şeklinde bir cevaplama anahtarına sahiptir. Ölçekte 2, 4, ve 6. maddeler tersten kodlanmaktadır. Tersten kodlanan maddeler çevrildikten sonra alınan yüksek puanlar yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir.

BULGULAR

Çalışmaya; online olarak ankete katılan 39 hasta alındı. Hastaların 28'i kadın, 11'i erkek olup, yaş ortalaması $28,10 \pm 7,47$ yıl saptandı. Hastaların son dönem böbrek yetmezliği tanısı almalarına neden olan primer hastalıkları değerlendirildiğinde, 15 hastada neden bulunamamış, 13 hastada ise vezikoüreteral reflü (VUR) saptanmıştı (**Şekil 1**).



Şekil 1. Primer hastalık (böbrek yetmezliği nedenleri)

Hastaların sosyo-demografik verileri ve sağlık ile ilgili davranışlarının sorgu cevapları **Tablo 1**'de verilmiştir. D2 Anksiyete medyan ($ort \pm SS$) değeri 55 ($58,04 \pm 12,03$), KPSÖ medyan ($ort \pm SS$) değeri ise 20 ($20,03 \pm 4,26$) idi. D2 Anksiyete ölçeğine göre anksiyetesi olmayan hiçbir hasta yoktu, 24 hastada (%61) ılımlı kaygı, 8 hastada (%20) orta kaygı ve 7 hastada (%18) ciddi kaygı düzeyi saptandı.

Kadınlarda gözlenen D2 anksiyete ölçek ortalamaları ($59,73 \pm 12,05$), erkeklerde gözlenen D2 anksiyete ölçek ortalamalarına ($53,72 \pm 11,36$) kıyasla daha yüksek gözlenirse de ilgili farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görüldü ($p=0,163$).

Eğitim ve çalışma durumu, aylık geliri, medeni durumu, çocuk sahibi olma durumu, psikiyatrik yardım alma ve tedavi aksatma durumları farklı olan bireylerin de D2 anksiyete ölçek ortalamalarının istatistiksel olarak benzer değerlerde olduğu gözlemlendi ($p>0,05$).

Salgın konusunda profesyonellerden bilgi alanların D2 anksiyete ölçek ortalamaları ($61,55 \pm 12,23$) ile salgın konusunda profesyonellerden bilgi almayanların D2 anksiyete ölçek ortalamaları ($54,34 \pm 10,93$) kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görüldü ($p=0,045$) (**Tablo 2**).

Erkeklerde gözlenen KPSÖ ölçek ortalamaları ($20,55 \pm 4,63$), kadınlarda gözlenen KPSÖ ölçek ortalamalarına ($19,82 \pm 4,17$), kıyasla daha yüksek gözlenirse de ilgili farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görüldü ($p=0,639$).

Eğitim ve çalışma durumu, aylık geliri, medeni durumu, salgın konusunda profesyonellerden yardım alma durumu, çocuk sahibi olma durumu, psikiyatrik yardım alma ve tedavi aksatma durumları farklı olan bireylerin de KPSÖ ölçek ortalamalarının istatistiksel olarak benzer değerlerde olduğu gözlemlendi ($p>0,05$) (**Tablo 3**).

Tablo 1. Çalışma grubunun demografik özellikleri

Özellik	n	%	
Cinsiyet	Erkek	11	28,2
	Kadın	28	71,8
Anksiyete erişkin ölçeği grupları	Ciddi	7	17,9
	Hafif	14	35,9
	Orta	10	25,6
Eğitim durumu	Lise ve altı	8	20,5
	Üniversite ve üstü	28	71,8
Çalışma Durumu	Evet	11	28,2
	Hayır	28	71,8
Aylık Gelir	Yok	18	46,2
	Kötü	2	5,1
	Orta	12	30,8
Medeni Durum	İyi	6	15,4
	Çok kötü	1	2,6
Covidli yakını ya da ölen yakını	Diğer	28	71,8
	Evli	11	28,2
Salgında profesyonelden bilgi alımı	Var	1	2,6
	Yok	38	97,4
Çocuğu var mı	Evet	20	51,3
	Hayır	19	48,7
Bilgi kaynağı	Var	8	20,5
	Yok	31	79,5
Psikiyatri yardımı alıyor mu	Sağlık	20	51,3
	Sosyal medya	19	48,7
Tedavi aksaması yaşadı mı	Evet	20	51,3
	Hayır	19	48,7
Salgınla ilgili kaygı düzeyi tanımlaması	Evet	17	43,6
	Hayır	22	56,4
	Hiç yok	5	12,8
	Yok	10	25,6
Günlük yaşamı ne kadar etkileniyor	Kararsızım	9	23,1
	Var	9	23,1
	Çok fazla var	6	15,4
	Hiç etkilemedi	1	2,6
Günlük yaşamı ne kadar etkileniyor	Etkilemedi	4	10,3
	Kararsızım	16	41,0
	Etkiledi	7	17,9
	Çok fazla etkiledi	11	28,2

**Tablo 2.** D2 anksiyete ölçeğinin özelliklerde değerlendirilmesi

		D2 anksiyete erişkin ölçeği T puan				
		Ortalama	Std Sapma	Min	Maks	p
Cinsiyet	Erkek	53,72	11,36	36,30	75,80	0,163
	Kadın	59,73	12,05	36,30	82,70	
Eğitim durumu	Lise ve altı	56,36	11,65	36,30	82,70	0,168
	Üniversite	62,30	12,46	46,70	82,70	
Çalışma durumu	Evet	58,31	12,56	36,30	82,70	0,897
	Hayır	57,80	11,85	36,30	82,70	
Aylık gelir	Yok	57,90	10,00	36,30	75,80	0,667
	Çok kötü	75,80	.	75,80	75,80	
	Kötü	59,50	32,81	36,30	82,70	
	Orta	56,24	7,86	44,70	68,90	
Medeni durum	İyi	58,58	18,33	36,30	82,70	0,078
	Evli	54,24	13,42	36,30	82,70	
Covidli yakını ya da ölen yakını var mı	Diğer	59,53	11,35	36,30	82,70	-----
	Var	55,10	.	55,10	55,10	
Salgın konusunda profesyonelden bilgi aldı mı	Yok	58,11	12,18	36,30	82,70	0,045
	Evet	61,55	12,23	36,30	82,70	
Çocuğu var mı	Evet	54,34	10,93	36,30	82,70	0,207
	Var	53,21	13,29	36,30	82,70	
Psikiyatri yardımı alıyor mu	Yok	59,28	11,59	36,30	82,70	0,309
	Evet	59,97	13,36	36,30	82,70	
Tedavi aksaması yaşadı mı	Hayır	56,00	10,42	36,30	75,80	0,189
	Evet	60,94	13,32	36,30	82,70	
	Hayır	55,80	10,70	36,30	75,80	

Covidli yakını ölen 1 birey olduğu için hesaplama yapılamadı

Tablo 3. KPSÖ ölçeğinin özelliklerde değerlendirilmesi

		KPSÖ: Kısa psikolojik dayanıklılık ölçeği				
		Ortalama	Std Sapma	Min	Maks	P
Cinsiyet	Erkek	20,55	4,63	14,00	30,00	0,639
	Kadın	19,82	4,17	8,00	27,00	
Eğitim durumu	Lise	19,86	4,17	8,00	27,00	0,699
	Üniversite	20,45	4,66	15,00	30,00	
Çalışma durumu	Evet	20,39	3,85	15,00	30,00	0,628
	Hayır	19,71	4,65	8,00	27,00	
Aylık gelir	Yok	19,39	4,90	8,00	27,00	0,798
	Çok kötü	18,00	.	18,00	18,00	
	Kötü	21,50	2,12	20,00	23,00	
	Orta	20,08	2,47	17,00	25,00	
Medeni durum	İyi	21,67	5,96	15,00	30,00	0,963
	Evli	20,55	4,76	15,00	30,00	
Covidli yakını ya da ölen yakını var mı	Diğer	19,82	4,12	8,00	27,00	-----
	Var	15,00	.	15,00	15,00	
Salgın konusunda profesyonelden bilgi aldı mı	Yok	20,16	4,23	8,00	30,00	0,281
	Evet	19,30	4,23	8,00	25,00	
Çocuğu var mı	Hayır	20,79	4,26	14,00	30,00	0,452
	Var	19,00	3,42	15,00	26,00	
Psikiyatri yardımı alıyor mu	Yok	20,29	4,46	8,00	30,00	0,889
	Evet	19,65	4,42	8,00	27,00	
Tedavi aksaması yaşadı mı	Hayır	20,42	4,17	14,00	30,00	0,393
	Evet	19,35	4,69	8,00	27,00	
	Hayır	20,55	3,92	14,00	30,00	

Covidli yakını ölen 1 birey olduğu için hesaplama yapılamadı



TARTIŞMA

Çalışmamızda, böbrek nakilli hastalarda salgın döneminde hastaların kaygı düzeylerinin ve psikolojik dayanıklılıklarının ölçülmesi ve bu tutumlarının sağlık davranışları üzerine etkisi araştırılmıştır. Çalışmaya katılan hastalar çocuk yaş grubunda iken nefroloji kliniğimizde tanı almış, son dönem böbrek yetmezliği tedavi sürecini yaşamış ve nakil olduğunda başka merkeze devredilmişti. Nakil sonrası sosyal, psikiyatrik ve elektronik ortamda halledilebilecek sorunları ile ilgili kliniğimizle bağlantı halinde idiler. Salgın öncesi adı konulmamış olarak tele-tıp desteğini sürdürdüğümüz bu grup hasta, salgında direkt olarak tarafımıza başvuru yapmıştı. Salgın sürecinde sosyal izolasyona en yüksek düzeyde dikkat etmesi gereken bu hasta grubunun başlıca sorunları, kronik hastalıkları ve kullandıkları ilaçlardan dolayı immün yetmezlik hasta sınıfında olmaları ve Covid 19'un özellikle bu grup hastalarda ağır seyrettiği verisi idi. Bizim bu anket çalışmasını yaparken iki ana amacımız vardı. İlki, bu grup hastaların salgın sürecinde tele-tıp hizmetine ne kadar ihtiyaç duyacağını ve ne derece faydalanacağını belirlemektir. İkinci amaç, hastaların bu dönemde yaşadıkları stres ve kaygıyı tespit etmek, buna karşı dayanıklılıklarını ölçmek ve en önemlisi bu durumun sağlık davranışlarına olan etkisini belirlemektir.

Hastalar yaşamları boyunca ve her gün immün supressan ilaçları kullanmak zorundadırlar. Aksi takdirde nakil böbrek kaybedilir. Pandemi sürecinde kendilerinin en riskli grupta olduğunu fark eden hastalar endişeye kapılmıştır. Akıllarındaki soruları sormak için hastaneye gitmenin riskli olduğunu bilen hastalar telefon veya e-mail yoluyla ulaşabildiği doktoruna endişelerini aktarmıştır. Ancak doktorlarına ulaşabilenlerden bazıları bu süreçte ölmekten korktuklarını, onun yerine ilaçlarını kesmeyi, dolayısıyla böbreklerini kaybetmeyi tercih edeceklerini belirtmişlerdir (8). Aynı zamanda altta yatan kronik hastalığı olan, ya da psikolojik dayanıklılığı yetersiz olan bireylerde salgın nedeniyle rutinlerinin bozulması hayatlarını daha da olumsuz etkilemektedir (9,10).

Literatüre baktığımızda, kronik hastalığı olan çocuklarda covid 19 salgınında kaygı düzeyini araştırarak tek çalışma Senkalfa ve ark. tarafından kistik fibrozisli çocuklar ve annelerinde yapılmıştır (11). Biz çalışmamızda çocuk yaşta beri takip ettiğimiz, yaş ortalaması 28,10±7,47 yıl olan hastalara yer verdik.

Hajure ve ark.larının Covid 19 salgını döneminde kronik medikal hastalarda yaptığı çalışmada % 55,7 oranında depresyon, %61,8 oranında kaygı saptanmıştır (12). Bizim çalışmamızda kaygısı olmayan hiçbir hasta yoktu, 24 hastada (%61) ılımlı kaygı, 8 hastada (%20) orta kaygı ve 7 hastada (%18) ciddi kaygı düzeyi saptandı. Literatürde yer alan çalışmalarda kronik medikal hastalığa ilave olarak komorbid durumu olanlarda ise kaygı gelişimi 3,35

kat yüksek saptanmıştır (12-14). Bizim hastalarımızda da altta yatan primer böbrek hastalığına bağlı komorbid durumlar vardı. Komorbiditeyle kaygı düzeyinin daha da artmasındaki olası sebepler, komorbid medikal sorunlara bağlı direkt etki, medikal hastalığın tedavisinde kullanılan ilaçlar ve en önemlisi kronik medikal durumlarda Covid 19 enfeksiyonunun daha ağır seyridir.

Dünya Sağlık Örgütü ve Çin'den gelen verilerde sosyo-ekonomik düzey ile kaygı düzeyi arasında ters orantılı ilişki saptanmıştır (15,16). Bizim çalışmamızda bu farklar istatistiksel olarak anlamlı değildi. Bizim hasta sayımızın azlığı bu veriyi ulaşılamamamızın nedeni olabilir.

Cinsiyet konusunda, kronik hastalığı olan bayanlarda salgın döneminde depresyon oranınının 1,66 kat daha fazla olduğu saptanmıştır (12, 17,18). Biz verilerimizde ne kaygı ne de dayanıklılık ölçekleri arasında cinsiyete göre fark saptamadık. Kadınlarda D2 anksiyete ölçek ortalamaları, erkeklerden daha yüksek gözlenirse de bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0,163). Çalışmamızın hasta grubu kronik hastalığı olanlar idi, ancak bu grubun asıl primer hastalığı böbrek yetmezliğine neden olan hastalıklar olup, nakilli olma durumu hastalaktan ziyade, hastalığın tedavi edilmiş hali olarak görülür. Ve bu durum çalışmamızda literatürle uyumlu sonuçlar yakalayamayışımızın nedeni olarak gösterilebilir.

Eğitim ve çalışma durumu, aylık geliri, medeni durumu, çocuk sahibi olma durumu, psikiyatrik yardım alma ve tedavi aksatma durumları farklı olan bireylerin de D2 anksiyete ölçek ortalamaları arasında fark yoktu. Oysaki farklı çalışmalarda evli veya boşanmış olmanın, çocuk sahibi olup olmama durumunun ölçek farklılıklarında korelasyon oluşturan faktörler olduğu belirtilmiştir (12).

Çalışmamızda istatistiksel olarak anlamlı çıkan tek veri, salgın konusunda profesyonellerden bilgi alanların anksiyete ölçek ortalamalarının, salgın konusunda profesyonellerden bilgi almayanlardan daha yüksek olduğu idi. Bu durum literatürde belirtilen verilerle çalışmakta olsa da nakil hastalarının hastalıkları ve kullandıkları ilaçlarla ilgili risklere hâkim olmalarına ve profesyonel bilgi kaynağı ile mevcut risklerin perçinlenmesine bağlı olabilir.

SONUÇ

Renal transplant yapılan hastaların Covid-19 enfeksiyonu ile ilgili bilgilendirilmesi ve tedavi sürecine uyumda destek sağlanması önemlidir. Ancak sonuçlarımızda salgın konusunda profesyonellerden bilgi alanların anksiyete ölçek ortalamalarının daha yüksek olması, bu hasta grubunda ciddi bir tehlikeye dikkat çekmektedir. Almakta oldukları immun suprese edici tedavi yüzünden salgında yüksek riskli grupta olduklarının farkındadırlar. Salgında yaşanan ölüm korkusu, böbreğini kaybetme korku ve/veya endişesinin önüne geçmektedir. Dolayısıyla

böbreği kaybetme pahasına ilaçlarını kesmeleri fikri gündemlerindedir. Bu bağlamda çalışmamızdan çıkarılacak sonuç ve öneri; içinde bulunduğumuz salgın gibi olağanüstü durum ve dönemlerde böbrek nakilli hastalar başta olmak üzere özellikli ve riskli hasta gruplarına koruyucu, önleyici ve tedavi edici tele-tıp uygulamalarının öncelikli olarak gündeme alınmasıdır.

ETİK BEYANLAR

Etik Kurul Onayı: Araştırma için Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (No:2020-418, SB Onayı: 2020-05-11T20_12_07).

Aydınlatılmış Onam: Çalışma için hastalardan aydınlatılmış onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirme Süreci: Harici çift kör hakem değerlendirmesi.

Çıkar Çatışması Durumu: Yazarlar bu çalışmada herhangi bir çıkara dayalı ilişki olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışmada finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Yazar Katkıları: Yazarların tümü; makalenin tasarımına, yürütülmesine, analizine katıldığını ve son sürümünü onayladıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Remuzzi A, Remuzzi G. COVID-19 and Italy: what next? [published online ahead of print March 13, 2020]. *Lancet*. doi: 10. 1016/ S0140-6736(20)30627-9
2. Zhu L, Xu X, Ma KE, et al. Successful recovery of COVID-19 pneumonia in a renal transplant recipient with long-term immunosuppression [published online ahead of print March 17, 2020]. *Am J Transplant*. doi: 10. 1111/AJT. 15869
3. Cao W, Fang Z, Hou G, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res*.2020;287:112934. doi:10. 1016/j. psychres. 2020.
4. Huang Y, Zhao N. Huang Y, et al. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res* 2020;288:112954. doi: 10. 1016/j. psychres. 2020.
5. Naser Moghadashi A. Evaluation of the level of Anxiety among Iranian Multiple Sclerosis Fellowships During the Outbreak of COVID-19. *Arch Iran Med*. 2020.
6. Aydın Aşık E, Çökmüş FP, Aydemir Ö. DSM-5 Düzey 2 Anksiyete Ölçeği Türkçe Formunun geçerliliği ve güvenilirliği. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2017; 18(2):45-50
7. Doğan T. Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *J Happiness Well-Being*. 2015;3(1):93-102
8. Özden S, Bayrak Özden Ş, Özden S, et al. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *Int J Soc Psychiatry*. 2020: 20764020927051. doi: 10. 1177/0020764020927051.
9. Lambrese JV. Helping children cope with the COVID-19 pandemic. *Lambrese JV. Cleve Clin J Med*. 2020. doi: 10. 3949/ ccjm. 87a. ccc010.
10. Onder A. et al. Assessment of psychopathology, quality of life and parenteral behaviours of children and adolescents with obesity. *Behcet Uz Cocuk Hast Derg* 2018;8(1):51-8.
11. Pınar Senkalfa B, Sismanlar Eyuboglu T, Aslan AT, et al. Effect of the COVID-19 pandemic on anxiety among children with cystic fibrosis and their mothers. *Pediatr Pulmonol*. 2020;55(8):2128-34.
12. Hajure M, Tariku M, Mohammedhussein M, Dule A. Depression, Anxiety and Associated Factors Among Chronic Medical Patients Amid COVID-19 Pandemic in Mettu Karl Referral Hospital, Mettu, Ethiopia, 2020. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2020;16:2511-8. doi:10. 2147/NDT. S281995
13. United States. Centers for disease control and prevention. Preliminary estimates of the prevalence of selected underlying health conditions among patients with coronavirus disease 2019. 2020. Available from: <https://www. cdc. gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6913e2-H. pdf>. Accessed October 13, 2020.
14. Australian. Coronavirus (COVID-19) advice for people with chronic health conditions. 2020. Available from: <https://www. health. gov. au/>. Accessed October 13, 2020
15. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during COVID-19 outbreak. *World Health Organ*. 2020;January:1-6
16. Id TH, Zhang T, Cai W, et al. Social support and mental health among health care workers during coronavirus disease 2019 outbreak: a moderated mediation model. *PLoS One*. 2020:1-14. doi:10. 1371/journal. pone. 0233831
17. Jiang S, Li Z, Zhang G, et al. Prevalence and socio - demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID - 19. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2020. doi:10. 1007/s00787-020-01541-4
18. Ettman CK, Abdalla SM, Cohen GH, Sampson L, Vivier PM, Galea S. Prevalence of depression symptoms in US adults before and during the COVID-19 pandemic. *JAMA Netw Open*. 2020;3(9):e2019686. doi:10.1001/jamanetworkopen. 2020. 19686