




BÖBREK NAKLİ HASTALARINDA DEPRESYON ANKSİYETE STRES SEVİYELERİ İLE İMMÜNOSUPRESİF TEDAVİYE UYUM ARASINDAKİ İLİŞKİ

The Relationship between Depression, Anxiety, Stress Levels and Compliance with

Immunosuppressive Therapy in Renal Transplant Patients

Runida DOĞAN¹  Erman YILDIZ²  Nazlıcan BAĞCI³ 
^{1,2}İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Malatya
³Malatya Eğitim Araştırma Hastanesi, Malatya

Geliş Tarihi / Received: 11.01.2022

Kabul Tarihi / Accepted: 01.03.2022

ÖZ

Bu araştırma böbrek nakli olmuş hastalarda depresyon, anksiyete, stres seviyeleri ile immünoşpresif tedaviye uyum arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapıldı. Araştırma verileri 20 Kasım ile 10 Aralık 2021 tarihleri arasında toplandı. Araştırma sonunda 95 hastaya ulaşıldı. Verilerin analizi SPSS 25 programı kullanılarak yapıldı ve gerekli tüm yasal ve etik izinler alındı. Araştırma sonunda hastaların depresyon, anksiyete, stres, DASS-21 ve İTUÖ toplam puanları sırasıyla; 5.15 ± 3.61 , 5.16 ± 3.78 , 9.62 ± 4.93 , 19.94 ± 10.37 ve 11.42 ± 3.29 olarak belirlendi. Kadın hastaların depresyon puan ortalamalarının erkek hastalara göre daha yüksek olduğu tespit edildi. Serbest mesleği olan hastaların memur olarak çalışan hastalara göre daha yüksek bir depresyon puan ortalamasına sahip olduğu sonucuna ulaşıldı. Geniş aile yapısına sahip hastaların İTUÖ sıra ortalamalarının çekirdek aile yapısına sahip hastalara göre daha yüksek olduğu saptandı. Bu araştırmada hastaların İTUÖ puanları ile depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında istatistiksel açıdan önemli bir ilişki tespit edilemedi. Böbrek nakli olmuş hastaların depresyon, anksiyete, stres seviyeleri ile immünoşpresif tedaviye uyumları arasında ilişki bulunmadı. Daha büyük örneklem gruplarıyla benzer nitelikte araştırmalar yapılması önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Anksiyete, Böbrek nakli, Depresyon, İmmünoşpresif tedaviye uyum, Stres.

ABSTRACT

This study was conducted in a descriptive and correlational type to determine the relationship between depression, anxiety, stress levels and compliance with immunosuppressive therapy in kidney transplant patients. Research data were collected between November 20 and December 10, 2021. At the end of the study, 95 patients were reached. Data analysis was performed by using SPSS 25 and all legal and ethical permissions were obtained. At the end of the study, the depression, anxiety, stress, DASS-21, and SAITTP total scores of the patients were determined as; 5.15 ± 3.61 , 5.16 ± 3.78 , 9.62 ± 4.93 , 19.94 ± 10.37 , and 11.42 ± 3.29 , respectively. It was determined that the mean depression scores of female patients were higher than that of male patients. It was concluded that self-employed patients had a higher depression score average than patients working as civil servants. It was determined that the mean SAITTP rank of patients with extended family structure was higher than patients with nuclear family structure. In this study, no statistically significant relationship could be found between the SAITTP scores of the patients and their depression, anxiety, and stress scores. No correlation was found between depression, anxiety, stress levels and compliance with immunosuppressive therapy in kidney transplant patients. It may be recommended to conduct similar studies with larger sample groups.

Keywords: Anxiety, Compliance with immunosuppressive therapy, Depression, Kidney transplantation, Stress.

GİRİŞ

Böbrek nakli geri dönüşü olmayan böbrek yetmezliği olan hastalarda renal replasman tedavisindeki en büyük ilerleme olarak kabul edilmektedir (Ganjali vd., 2019; Karaman vd., 2021; Oren ve Dag, 2020). Türkiye’de ve Dünya’da tüm organ nakilleri arasında en sık yapılan nakil türüdür (Diniz, Tugmen, ve Sert, 2019; Haberal, Moray, Soy, ve Arslan 2020; Karaman vd., 2021). Son yıllarda cerrahi operasyon tekniklerindeki gelişmeler ve daha etkili immünsupresanlarla tedavi ile hastaların sağ kalım oranları artmıştır (Ganjali vd., 2019; Karaman vd., 2021). Bununla birlikte immünsupresif tedavideki gelişmelere rağmen, ilaç alma davranışları terapötik zincirde büyük bir zorluk olmaya devam etmektedir (Ganjali vd., 2019; Oren ve Dag, 2020; Özdemir ve Talas, 2017). Hasta ve greft sağ kalım oranları, hastaların ilaç rejimine (özellikle immünsupresanlar) uyumundan büyük ölçüde etkilenmektedir (Ganjali vd., 2019; Oren ve Dag, 2020; Özdemir ve Talas, 2017).

İmmünsupresif tedaviye uyumu etkileyen nedenler incelendiğinde ise birçok farklı faktörle karşılaşılmaktadır (Karaman vd., 2021; Oren ve Dag, 2020; Özdemir ve Talas, 2017). Yaş, cinsiyet, organ nakli sonrası geçen süre, bireyin çalışma durumu, immünsupresanların maliyeti, ilaç yan etkileri, bir günde alınan ilaç sayısı, immünsupresif tedaviye rejiminin sık güncellenmesi, tedaviye inanmama ve psikolojik sorunlar immünsupresif tedaviye uyumunu etkileyen faktörlerden bazılarıdır (Karaman vd., 2021; Oren ve Dag, 2020; Özdemir ve Talas, 2017; Sarigöl-Ordin, Karayurt, Ertan ve Yildiz, 2018).

Nakil süreci, hastanın yeni organı fiziksel ve zihinsel olarak kabul etmesi ve entegre etmesi için biyopsikososyal uyum sürecini etkileyen çok zorlu bir olaydır. Bu durum hastaların nakil sonrası dönemde psikolojik sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır (De Pasquale vd., 2020). Nakil sonrası dönemde oldukça yaygın olarak yaşanmakta olduğu belirtilen; depresyon anksiyete, stres gibi psikolojik faktörlerin ilaç uyumsuzluğunda birer risk faktörü oldukları belirtilmektedir (Cukor, Newville ve Jindal, 2008; Dew vd., 2007; Gorevski vd., 2013; Jana vd., 2014; Nerini, Bruno, Citterio ve Schena, 2016). Gorevski vd. (2013)’nin yaptığı bir çalışmada depresyonun böbrek nakli alıcılarında ilaç uyumsuzluğu ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde bir başka çalışmada da depresyonun ilaç uyumunu olumsuz etkilediği belirlenmiştir (Cukor vd., 2008). Dew vd. (2007) çalışmasında ilaç uyumsuzluğunun stres ve depresyonla ilişkili olduğu bildirilmiştir.

Hastaların immünsupresif tedaviye uyumunu değerlendirmek, uyumu sağlamak ve ilaç uyumuna yönelik çalışmalar yapmak multidisipliner bir çalışma gerektirmektedir (Oren ve Dag, 2020; Özdemir ve Talas, 2017). Hemşireler multidisipliner ekibin bir parçası olarak ilaç

kullanımına uyumun sağlanmasında ve değerlendirilmesinde önemli bir yere sahiptirler (Oren ve Dag, 2020; Özdemir ve Talas, 2017). Hemşirelerin, tedavi sürecine önemli etkisi olan “ilaç kullanımına uyumu” değerlendirmesi, uyumsuzluk durumunu tespit ederek uyumsuzluğa yol açan faktörler üzerine girişimlerde bulunması tedavinin başarısı açısından son derece önemlidir (Oren ve Dag, 2020; Özdemir ve Talas, 2017). Yapılan literatür incelemesinde böbrek nakli alıcılarında ilaç uyumu ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkinin bir arada incelendiği bir çalışmaya rastlanmadı. Yukarıdaki literatür ışığında bu araştırma böbrek nakli hastalarında immüno-supresif tedaviye uyum ile depresyon, anksiyete, stres arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu araştırma tanımlayıcı ilişkisel türde yapıldı.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Kasım 2021 ile Ocak 2022 arasında Turgut Özal Tıp Merkezi'nde gerçekleştirildi. Turgut Özal Tıp Merkezi'nde böbrek nakli ile beraber karaciğer, ince bağırsak ve pankreas nakli gibi farklı nakillerde yapılmaktadır. Böbrek nakli multidisipliner cerrahi ekip koordinasyonu ile yürütülmekte olup, günümüze kadar yaklaşık 360 böbrek nakli yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Turgut Özal Tıp Merkezi'nde böbrek nakli sonrası izlenen tüm hastalar, araştırmanın örneklemi ise bu hastalar arasından araştırmaya alınma kriterlerine uyan hastalar oluşturdu. Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde, “G. Power-3.1.9.2” yazılımı kullanıldı ve örneklem büyüklüğü %95 güvenilirlik düzeyinde hesaplandı. Analiz sonucunda $\alpha=0.5$ düzeyinde standartlaştırılmış etki büyüklüğü orta etki büyüklüğü olarak alındığında basit regresyon analizi için minimum örneklem büyüklüğü 0.80 teorik güç ile 93 olarak hesaplandı. Araştırma sonunda 95 hastaya ulaşıldı.

Araştırmaya Alınma Kriterleri

Araştırmaya; 18 yaşın üzerinde olan, böbrek nakli üzerinden en az 3 ay süre geçmiş olan, iletişim kurma konusunda herhangi bir engel yaşanmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar dahil edildi.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri 20 Kasım 2021 ile 10 Aralık 2021 tarihleri arasında telefon ile görüşme yöntemiyle toplandı. Araştırmacı hastalara ait telefon numaralarını arayarak araştırma hakkında bilgi verdi, hastaların sözel onayını aldıktan sonra anket ve ölçek sorularını sorarak kayıt altına aldı. Her bir görüşme yaklaşık 20 dakika sürdü.

Veri Toplama Aracı

Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Depresyon Anksiyete Stres (DASS-21) Ölçeği ve İmmüno-supresif Tedaviye Uyum Ölçeği kullanıldı.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan form hastaya ait özellikleri sorgulayan toplam (yaş, nakil öncesi kaç yıl böbrek hastalığı yaşandığı, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, ekonomik durum, yaşanılan yer, aile yapısı, donör türü, nakil sonrası geçen süre, immüno-supresif ilaç kullanımına yönelik bir eğitim alma durumu, günlük alınan ilaç sayısı, ilaç alımını takip eden kişi) 14 sorudan oluşmaktadır (Oren ve Dag, 2020; Özdemir ve Talas, 2017; Sarigöl-Ordin vd., 2018).

Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-21)

Lovibond ve Lovibond tarafından 1995 yılında geliştirilen Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği Antony vd. (1998) tarafından revize edilmiştir (Lovibond ve Lovibond, 1995). Kısa form DASS-21, ciddiyeti ve şiddeti belirtmek için dört puanlık bir ölçekte derecelendirilmiş 21 sorudan oluşur. Geçen hafta içindeki semptomlar ile ilgili sorulardan oluşmaktadır. Bu ölçekte (DASS-21) depresyon, stres ve anksiyete boyutlarını ölçmek için 7'şer soru bulunmaktadır. Ölçek her biri yedi maddeden oluşan üç alt ölçek ve her bir boyutun puanları, ilgili sorular içermektedir. Depresyon (DASS-Depresyon), Anksiyete (DASS-Anksiyete) ve Stres (DASS-Stres) ölçek 4'lü likert tipi ölçek olup; 0 "bana hiç uygun değil", 1 "Bir dereceye kadar veya bazı zamanlarda bana uygun", 2 "Ciddi derecede veya zamanın önemli bir bölümünde bana uygun", ve 3 "Çok fazla veya zamanın çoğunda bana uygun" şeklinde kodlanmıştır. Türkçe geçerlik- güvenilirlik çalışması Yılmaz, Boz ve Arslan (2017) tarafından yapılmış olup; DASS-21 alt ölçekleri; DASS-Depresyon $\alpha = 0.82$, DASS-Anksiyete $\alpha = 0.80$ ve DASS Stres $\alpha = 0.75$ olarak bulunmuştur. Bu araştırma için elde edilen cronbach alfa değerleri; depresyon için 0.74, anksiyete için 0.64, stres için 0.82, DASS-21 ölçeği için ise 0.87 olarak tespit edildi.

İmmünosupresif Tedaviye Uyum Ölçeği

Morisky, Green ve Levine (1986) tarafından geliştirilen ölçek, Chisholm, Lance, Williamson ve Mulloy (2005) tarafından organ nakil hastalarına uyarlanmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği ise Madran, Karayurt, Spivey ve Chisholm-Bruns (2016) tarafından yapılmış ve cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.65 olarak bulunmuştur. Ölçek organ nakil sonrası hastaların son üç ay içindeki immünosupresif tedaviye uyumunu sorgulayan dört maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 4'lü likert tipindedir. Ölçek sorularına verilen yanıtlar karşılığında %0 yanıtı için organ alıcısına 3 puan, %1-20 yanıtı için 2 puan, %21-50 için 1 puan ve >%50 yanıtı için 0 puan verilerek İST uyum değerlendirilmesi yapılmaktadır. Ölçek sonucunda elde edilen puanlar 0 ile 12 puan arasında değişmektedir. Puanın artması uyumun da arttığını göstermektedir. Uyumun hesaplanması için hastaların verdikleri yanıtlar doğrultusunda doğru orantı ile hesaplama yapıp uygun seçenekler işaretlenir ve hastanın ölçekten aldığı toplam puan hesaplanır. Bu araştırma için ölçeğe ait cronbach değeri 0.78 olarak hesaplandı.

Verilerin Analizi

Veriler değerlendirilmesinde SPSS (Statistical Packages for the Social Sciences) 25.0 paket programı kullanıldı. Normal dağılıma uygunluk; Shapiro-Wilks ve Kolmogrov-Smirnov testleri aracılığıyla değerlendirildi. Araştırmada tanımlayıcı özelliklerin analizinde frekans, yüzde gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanıldı. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre immünosupresif tedaviye uyum, depresyon, anksiyete ve stres puanlarına göre karşılaştırmalarını sağlamak için Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis-H testlerinden yararlanıldı. Son olarak immünosupresif tedaviye uyum ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkileri ölçmek için Spearman korelasyon analizi tercih edildi. Önemlilik düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmayı yapabilmek için İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi'nden kurum izni ve sağlık bilimleri girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan etik kurul izni (Karar Sayısı: 2021/2681) alındı. Araştırmaya katılan hastalardan sözlü onam alınarak; bireyler kendisine ait bilgilerin başkaları ile paylaşılmayacağı, araştırmaya katılmakta özgür oldukları ve istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları konusunda bilgilendirildi. Bu sayede "hasta haklarının korunması", "gizlilik" ve "bilgilendirilmiş onam" etik ilkelerine uyuldu.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, böbrek nakli olmuş hastalarda depresyon, anksiyete ve stres seviyeleri ile immüno-supresif tedaviye uyum arasındaki ilişkiyi bildiren ilk çalışmadır. Bununla birlikte, araştırmanın ele alınması gereken bazı sınırlılıklarından bahsedilebilir. Birincisi, araştırma bir kurumda böbrek nakli olmuş hastalar ile yapıldığından elde edilen bulguların genellenebilirliği düşüktür. Bu nedenle ileride yapılacak çalışmaların çok merkezli yürütülmesi genellenebilirliğin yükseltilmesi açısından önemli olabilir. İkincisi, bu veriler kesitseldir ve analizlerin doğası korelasyona dayanmaktadır. Nedensellik doğrudan çıkarılamaz. Depresyon, anksiyete, stres ve immüno-supresif tedaviye uyum arasındaki karmaşık ve potansiyel olarak karşılıklı ilişkiyi daha iyi anlamak için daha kapsamlı boylamsal çalışmalara ihtiyaç vardır. Üçüncüsü, kendi kendine bildirilen bilgiler, sosyal istenirlik etkisi ve hafıza hatası nedeniyle önyargıya neden olabilir. Gelecekteki çalışmalar daha objektif ölçüme sahip araçları kullanmaya yönelmelidir.

BULGULAR

Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri

Hastaların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı Tablo 1’de sunuldu. Katılımcıların %39’unun 31 ile 47 yaşları arasında olduğu (yaş ortalamaları 40.41 ± 13.31 olup; minimum 18, maksimum 81), %67.4’ünün erkek, %66.3’ünün evli, %70.5’inin ilkokul-ortaokul-lise mezunu olduğu, %39’unun herhangi bir yerde çalışmadığı, %54.2’sinin gelirlerinin giderlerinden düşük olduğu, %64.2’sinin şehirde ikamet ettikleri ve %89.5’inin çekirdek aile yapısına sahip oldukları belirlendi. Hastaların %75.8’i canlı donör sahip olup, %68.4’ünün immüno-supresif ilaç kullanımına yönelik bir eğitim aldıkları tespit edildi (Tablo 1).

Tablo 1. Böbrek Nakli Olan Hastaların Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı (n = 95)

Tanımlayıcı Özellikler	n	%
Ortalama Yaş	40.41±13.31 yıl	(min-max=18-81)
Ortalama Nakil Öncesi Böbrek Rahatsızlığı Yaşama Süresi	7.07±6.92 yıl	(min-max=0-30)
Yaş		
18-30	27	28.8
31-47	37	39.0
48 ve yukarı	31	32.6
Cinsiyet		
Kadın	31	32.6
Erkek	64	67.4
Medeni Durum		
Evli	63	66.3
Bekar	32	33.7
Eğitim Düzeyi		
Okuryazar değil	4	4.2

İlkokul-Ortaokul-Lise	67	70.5
Üniversite	24	25.3
Meslek		
Ev Hanımı	16	16.8
İşçi	6	6.3
Memur	18	18.9
Serbest Meslek	3	3.2
Emekli	15	15.8
Çalışmıyor	37	39.0
Ekonomik Durum		
Gelir giderden yüksek	3	3,2
Gelir gidere eşit	40	42,1
Gelir giderden düşük	52	54,2
Yaşanılan Yer		
Şehir	61	64.2
İlçe	22	23.2
Köy	12	12.6
Aile Yapısı		
Çekirdek Aile	85	89.5
Geniş Aile	10	10.5
Donör Türü		
Canlı	72	75.8
Kadavra	23	24.2
Nakil Sonrası Geçen Süre		
0-5 yıl	43	45.3
6 yıl ve üzeri	52	54.7
İmmüno-supresif İlaç Kullanımına Yönelik Eğitim Alma Durumu		
Evet	65	68.4
Hayır	30	31.6
Günlük İlaç Rejimi (Tane)		
2-7	50	52.6
8-21	45	47.4
İlaç Rejimini Takip Eden Kişi		
Kendi	81	85.3
Eşi	6	6.3
Annesi	8	8.4
TOPLAM	95	100

Sayı ve yüzde kullanılarak hesaplanmıştır

DASS- 21 ve İTUÖ Düzeyleri

Bu araştırmada kullanılan ölçeklerin tümü kabul edilebilir iç tutarlılık değerlerine sahipti. Katılımcıların depresyon, anksiyete, stres, DASS-21 ve İTUÖ toplam puanları sırayla 5.15 ± 3.61 , 5.16 ± 3.78 , 9.62 ± 4.93 , 19.94 ± 10.37 ve 11.42 ± 3.29 olarak saptandı (Tablo 2).

Tablo 2. DASS- 21 ve İTUÖ Düzeyleri (n=95)

DASS- 21	Cronbach Alfa	Ort (ss)	Min-Max
Depresyon	0.74	5.15 (3.61)	0-16
Anksiyete	0.64	5.16 (3.78)	0-17
Stress	0.82	9.62 (4.93)	0-21
DASS-21 Toplam	0.87	19.94 (10.37)	0-46
İTUÖ	0.78	11.42 (3.29)	9-42

DASS- 21: Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği 21; İTUÖ: İmmüno-supresif Tedaviye Uyum Ölçeği

Hastaların tanımlayıcı özellikleri ile ölçeklerin puan ortalamalarının karşılaştırması Tablo 3'te belirtildi. Hastaların sadece cinsiyet ($Z=-3.064$; $p=0.002$) ve mesleki ($\chi^2=16.780$; $p=0.005$) durumları ile depresyon puanları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptandı. Buna göre kadın hastaların depresyon sıra ortalamalarının erkek hastalara göre daha yüksek olduğu, serbest mesleği olan hastaların memur olarak çalışan hastalara göre daha yüksek bir depresyon sıra ortalamasına sahip olduğu ortaya çıktı. Diğer taraftan hastaların yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, ekonomik durum, yaşanılan yer, aile yapısı ve donör türleri ile depresyon puanları arasında istatistiksel açıdan önemli bir fark tespit edilemedi. Benzer şekilde anksiyete ve stres puanları ile tanıtıcı özellikler arasında istatistiksel açıdan önemli bir fark belirlenmedi. Hastaların tanıtıcı özelliklerinden sadece aile yapıları ile İTUÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark ortaya çıktı ($Z=-2.636$; $p=0.008$). Buna göre geniş aile yapısına sahip hastaların İTUÖ sıra ortalamalarının çekirdek aile yapısına sahip hastalara göre daha yüksek olduğu saptandı (Tablo 3).

Tablo 3. DASS- 21 ve İTUÖ ile İlişkili Faktörlerin Tek Değişkenli Analizi (N = 95)

Değişkenler	DASS- 21									İTUÖ		
	Depresyon			Anksiyete			Stres			Sıra ort.	Z/χ ²	p
	Sıra ort.	Z/χ ²	p	Sıra ort.	Z/χ ²	p	Sıra ort.	Z/χ ²	p			
Yaş												
18-30	52.93			47.81			52.20			51.33	3.52 5	0.172 ^a
31-47	47.86	1.575	0.455 ^a	47.50	0.037	0.982 ^a	45.89	0.901	0.637 ^a	41.76		
48 ve yukarı	43.87			48.76			46.85			52.55		
Cinsiyet												
Kadın	60.39			55.74			54.44			41.52	-1.691	0.091 ^b
Erkek	42.00	-3.064	0.002^b	44.88	-1.916	0.055 ^b	44.88	-1.587	0.113 ^b	51.14		
Medeni Durum												
Evli	44.25			49.27			46.62			48.23	-0.121	0.904 ^b
Bekar	55.39	-1.872	0.061 ^b	45.50	-0.633	0.526 ^b	50.72	-0.687	0.492 ^b	47.55		
Eğitim Düzeyi												
OYD	55.00			40.88			33.38			39.88	0.467	0.792 ^a
İÖL	51.80	5.969	0.051 ^a	49.69	0.919	0.631 ^a	51.50	3.921	0.141 ^a	48.75		
ÜÜ	36.23			44.48			40.67			47.25		
Meslek												
Ev Hanımı	59.41			56.22			55.28			37.91	16.780	0.005^a
İşçi	41.17			42.83			54.67			52.17		
Memur	31.58			46.03			37.56			48.97		
Serbest M.	76.00			66.83	4.156	0.527 ^a	60.67	9.663	0.085 ^a	32.00		
Emekli	37.50			40.97			34.53			55.60		
Çalışmıyor	54.15			47.57			53.28			49.43		
Ekonomik Durum												
Yüksek	23.33			52.00			26.00			63.83	3.085	0.214 ^a
Eşit	46.33			48.48	0.100	0.951 ^a	46.73	2.352	0.308 ^a	48.61		
Düşük	50.71			47.40			50.25			46.62		
Yaşanılan Yer												
Şehir	48.55			48.41			49.63			45.70	0.619	0.734 ^a
İlçe	49.59			50.82	1.085	0.581 ^a	46.16	0.696	0.706 ^a	54.52		
Köy	42.29			40.75			43.08			47.71		
Aile Yapısı												
Çekirdek	48.54			47.58			48.72			45.59	-2.636	0.008^b
Geniş	43.40	-0.586	0.575 ^b	51.55	-0.433	0.665 ^b	41.85	-0.747	0.455 ^b	68.50		

Donör Tipi

Canlı	45.40	-1.633	0.102 ^b	$\frac{45.49}{55.87}$	-1.581	0.114 ^b	$\frac{45.60}{55.50}$	-1.502	0.133 ^b	$\frac{48.65}{45.98}$	-0.428	0.668 ^b
Kadavra	56.13											

^aKruskal Wallis testi; ^bMann Whitney U testi; OYD: Okuryazar Değil; İOL: İlkokul, Ortaokul ve Lise; ÜÜ: Üniversite ve üzeri; DASS- 21: Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği 21; İTUÖ: İmmünosupresif Tedaviye Uyum Ölçeği.

DASS- 21 ve İTUÖ Düzeyleri Arasındaki İlişki

Bu çalışmada hastaların İTUÖ puanları ile depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında istatistiksel açıdan önemli bir ilişki tespit edilemedi (Tablo 4).

Tablo 4. DASS-21 ile İTUÖ Düzeyleri Arasındaki İlişki (N=95)

	1	2	3	4	5
1.Depresyon	-				
2.Anksiyete	0.534*	-			
3.Stres	0.711*	0.411	-		
4.DASS-21 Toplam	0.873*	0.731	0.881	-	
5.İTUÖ	-0.123	-0.046	-0.052	-0.094	-

*Spearman korelasyon testi $p<0.01$; DASS- 21: Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği 21; İTUÖ: İmmüno-supresif Tedaviye Uyum Ölçeği

TARTIŞMA

Bu çalışmada böbrek nakli olan hastaların depresyon, anksiyete ve stres düzeyi ile immüno-supresif tedaviye uyumları arasındaki ilişki incelendi. Araştırmaya katılan hastaların depresyon düzeyinin 5.15 ± 3.61 , anksiyete düzeyinin 5.16 ± 3.78 , stres düzeyinin 9.62 ± 4.93 , DASS-21 toplam puanının ise 19.94 ± 10.37 olduğu saptanmıştır. DASS-21 ölçek hesaplamasına göre ölçek alt boyutlardan en yüksek 21 puan alındığı dikkate alındığında, hastaların düşük düzeyde depresyon ve anksiyete, orta düzeyde stres puanına sahip oldukları söylenebilir. Böbrek nakli hastaları ile yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde; Frelik ve arkadaşlarının çalışmasında depresyonun 11.9 ± 11.2 , anksiyetenin 1.3 ± 10.1 , stresin ise 15.0 ± 12.5 olarak belirlendiği görülmektedir (Czyżewski, Frelik, Wyzgał ve Szarpak, 2018). Barutçu Ateş vd. Covid-19 pandemi sürecinde yaptıkları bir çalışmada hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerinin düşük olduğu görülmüştür (Barutcu-Atas, Aydın-Sunbul, Velioglu ve Tuğlular, 2021). De Brito vd. (2019) çalışmasında hastaların %13.3'ünün depresyondan, %20.3'ünün ise anksiyeteden etkilendiği belirlenmiştir. Pisanti vd. (2014) çalışmasında ise böbrek nakli hastalarının orta düzeyde nakil ilişkili stres yaşadıklarını bulmuştur. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar böbrek nakli hastaları için sevindirici görünmektedir. Çünkü depresyon, anksiyete ve stresin alkol ve tütün kullanımı, kötü beslenme alışkanlıkları, hareketsiz yaşam tarzı ve tedaviye uyumsuzluk gibi sağlıksız davranış biçimleriyle ilişkili olduğu, yaşam kalitesini düşürdüğü ve daha yüksek sağlık harcamalarına neden olduğu bilinmektedir (de Brito vd., 2019; Perveen, Batool, Asghar ve Malik, 2019; Pisanti vd., 2014).

Bu çalışmada sosyodemografik özellikler ile depresyon, anksiyete, stres arasındaki ilişkiye bakıldığında hastaların sadece cinsiyet ($Z=-3.064$; $p=0.002$) ve mesleki ($\chi^2=16.780$; $p=0.005$) durumları ile depresyon puanları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark

saptanmıştır. Buna göre kadın hastaların erkek hastalardan, serbest mesleği olan hastaların memur olarak çalışan hastalardan daha yüksek depresyon ortalamasına sahip olduğu söylenebilir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde Szeifert vd. (2010) ile Alavi, Aliakbarzadeh ve Sharifi (2009) çalışmalarında da kadın hastaların erkek hastalara göre daha yüksek depresyon düzeyine sahip oldukları görülmekte ve ayrıca böbrek nakli hastalarında kadın cinsiyetin depresyon için bir risk faktörü olduğu vurgulanmaktadır (Chilcot, Spencer, Maple ve Mamode, 2014). Bu araştırmada kadınların daha yüksek düzeyde depresyon yaşamaları; ev, çocuk ve aileye ait sorumlulukların kültürel olarak daha çok kadın üzerinde toplanması, kendilerine vakit ayıramamaları vb. faktörler ile ilişkili olabilir. Memur olan hastaların serbest meslek sahibi olan hastalara göre daha düşük depresyon yaşamaları ise memur olan hastaların sağlık sigortasına sahip olmalarının, onları psikolojik olarak sağlık harcamaları ve hastane kaynaklarına erişim kolaylığı açısından rahatlatması nedeniyle olabilir. Öyle ki literatürde de istihdam durumunun depresyon için bir risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Chilcot vd., 2014; Zelle vd., 2012).

Araştırmaya katılan hastaların immünosupresif tedaviye uyumlarının yüksek olduğu (11.42±3.29) belirlendi. Böbrek nakli hastalarında ilaç uyumsuzluğunun %15 ile %55 arasında değiştiği belirtilmekle birlikte (Oren ve Dag, 2020); Ören ve arkadaşları ile Karaman ve arkadaşlarının çalışmalarında da immünosupresif tedaviye uyumun yüksek bulunduğu görülmektedir (Karaman vd., 2021; Oren ve Dag, 2020). Araştırma sonuçları benzerlik göstermektedir. Bu araştırma sonucu böbrek nakli için olumludur. Çünkü rejeksiyon riski immünosupresif ilaç uyumsuzluğu ile doğrudan ilişkilidir (Ganjali vd., 2019; Oren ve Dag, 2020; Özdemir ve Talas, 2017). Bu araştırmada geniş aile yapısına sahip hastaların immünosupresif tedaviye uyumunun çekirdek aile yapısına sahip hastalara göre daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 3). Bu sonuç; geniş aileye sahip bireylerin daha yüksek sosyal desteğe sahip olduğunu, aile içindeki sorumlulukların daha az olduğunu ve bu nedenle ilaç alımı vb. konularda daha dikkatli davranma şansı bulduklarını düşündürmektedir.

Araştırma sonucunda hastaların immünosupresif tedaviye uyum puanları ile depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında istatistiksel açıdan önemli bir fark tespit edilmedi (Tablo 4). Yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde; Cukor vd. (2008) çalışmasında da Gorevski vd. (2013) çalışmasında da depresyon arttıkça ilaç uyumsuzluğunun arttığı görülmektedir. Dew vd. (2007) tarafından yapılan bir meta analizde de böbrek nakli hastalarındaki ilaç uyumsuzluğunun depresyon ve algılanan stres ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu araştırma sonucundaki farklılığın çalışmanın tek merkezde ve sınırlı sayıda örneklem ile yapılmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

SONUÇ

Bu araştırma sonucunda böbrek nakli hastalarının düşük düzeyde depresyon ve anksiyete, orta düzeyde stres yaşadıkları belirlenmiştir. Araştırmada kadın hastaların erkek hastalara göre, serbest meslek sahibi olan hastaların memur hastalara göre daha yüksek depresyon düzeyine sahip olduğu ortaya çıkmıştır. Araştırmada hastaların immüno-supresif tedaviye uyumlarının yüksek olduğu ve immüno-supresif tedaviye uyum ile depresyon, anksiyete, stres arasında ilişki olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda depresyon, anksiyete ve stres açısından riskli olan grupların belirlenmesi ve gerekli müdahalelerin yapılması, immüno-supresif tedaviye uyumun belirli aralıklarda değerlendirilmesi, daha büyük örneklem gruplarında çalışmalar yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Alavi, N. M., Aliakbarzadeh, Z. ve Sharifi, K. (2009). Depression, anxiety, activities of daily living, and quality of life scores in patients undergoing renal replacement therapies. *Transplantation Proceedings*, 41(9), 3693–3696. <https://doi.org/10.1016/J.TRANSPROCEED.2009.06.217>
- Antony, M. M., Cox, B. J., Enns, M. W., Bieling, P. J. ve Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10(2), 176–181. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.176>
- Barutcu-Atas, D., Aydın-Sunbul, E., Velioglu, A. ve Tuglular, S. (2021). The association between perceived stress with sleep quality, insomnia, anxiety and depression in kidney transplant recipients during Covid-19 pandemic. *Plos One*, 16(3), e0248117. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0248117>
- Chilcot, J., Spencer, B. W. J., Maple, H. ve Mamode, N. (2014). Depression and kidney transplantation. *Transplantation*, 97(7), 717–721. <https://doi.org/10.1097/01.TP.0000438212.72960.AE>
- Chisholm, M. A., Lance, C. E., Williamson, G. M. ve Mulloy, L. L. (2005). Development and validation of the immunosuppressant therapy adherence instrument (ITAS). *Patient Education and Counseling*, 59(1), 13–20. <https://doi.org/10.1016/J.PEC.2004.09.003>
- Cukor, D., Newville, H. ve Jindal, R. (2008). Depression and immunosuppressive medication adherence in kidney transplant patients. *General Hospital Psychiatry*, 30(4), 386–387. <https://doi.org/10.1016/J.GENHOSPSPSYCH.2007.12.003>
- Czyżewski, Frelík, P., Wyzgał, J. ve Szarpak. (2018). Evaluation of quality of life and severity of depression, anxiety, and stress in patients after kidney transplantation. *Transplantation Proceedings*, 50(6), 1733–1737. <https://doi.org/10.1016/J.TRANSPROCEED.2018.04.026>
- De Brito, D. C. S., Machado, E. L., Reis, I. A., de Freitas do Carmo, L. P. ve Cherchiglia, M. L. (2019). Depression and anxiety among patients undergoing dialysis and kidney transplantation: a cross-sectional study. *Sao Paulo Medical Journal*, 137(2), 137–147. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2018.0272280119>
- De Pasquale, C., Luisa Pistorio, M., Veroux, M., Indelicato, L., Biffa, G., Bennardi, N., ...Veroux, P. (2020). Psychological and psychopathological aspects of kidney transplantation: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 106. <https://doi.org/10.3389/FPSYT.2020.00106/BIBTEX>
- Dew, M. A., DiMartini, A. F., De Vito Dabbs, A., Myaskovsky, L., Steel, J., Unruh, M., ...Greenhouse, J. B. (2007). Rates and risk factors for nonadherence to the medical regimen after adult solid organ transplantation. *Transplantation*, 83(7), 858–873. <https://doi.org/10.1097/01.TP.0000258599.65257.A6>

- Diniz, G., Tugmen, C. ve Sert, İ. (2019). Türkiye ve Dünyada organ transplantasyonu. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 29(1), 1-10. <https://doi.org/10.5222/terh.2019.40412>
- Ganjali, R., Sabbagh, M. G., Nazemiyan, F., Mamdouhi, F., Aval, S. B., Taherzadeh, Z., ...Eslami, S. (2019). Factors associated with adherence to immunosuppressive therapy and barriers in Asian kidney transplant recipients. *ImmunoTargets and Therapy*, 8, 62. <https://doi.org/10.2147/ITT.S212760>
- Gorevski, E., Succop, P., Sachdeva, J., Cavanaugh, T. M., Volek, P., Heaton, P., ...Martin-Boone, J. E. (2013). Is there an association between immunosuppressant therapy medication adherence and depression, quality of life, and personality traits in the kidney and liver transplant population? *Patient Preference and Adherence*, 7, 301. <https://doi.org/10.2147/PPA.S34945>
- Haberal, M., Moray, G., Soy, E. H. A. ve Arslan, G. (2020). Transplantation and legislation history in Turkey. Experimental and clinical transplantation: *Official Journal of the Middle East Society for Organ Transplantation*, 18(Suppl 2), 6-15. <https://doi.org/10.6002/ect.rlgnsymp2020.L2>
- Jana, A. K., Sircar, D., Waikhom, R., Praharaj, S. K., Pandey, R., Ray Chaudhury, A. ve Dasgupta, S. (2014). Depression and anxiety as potential correlates of post-transplantation renal function and quality of life. *Indian Journal of Nephrology*, 24(5), 286. <https://doi.org/10.4103/0971-4065.132996>
- Karaman, A., Özhanlı, Y., Seyhan-Ak, E., Öztekin, S. D., Göksoy, E., Seyahi, N. ve Şengül, E. (2021). Immunosuppressant therapy adherence after kidney transplantation. *International Archives of Nursing and Health Care*, 7(157), 1–6. <https://doi.org/10.23937/2469-5823/1510157>
- Lovibond, P. F. ve Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Madran, B., Karayurt, Ö., Spivey, C. A. ve Chisholm-Bruns, M. A. (2016). Organ nakli alıcıları için immünosupresif tedaviye uyum ölçeği Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 8(4), 325–334.
- Morisky, D. E., Green, L. W. ve Levine, D. M. (1986). Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. *Medical Care*, 24(1), 67–74.
- Nerini, E., Bruno, F., Citterio, F. ve Schena, F. P. (2016). Nonadherence to immunosuppressive therapy in kidney transplant recipients: can technology help? *Journal of Nephrology*, 29(5), 627–636. <https://doi.org/10.1007/S40620-016-0273-X/TABLES/4>
- Oren, E. ve Dag, G. S. (2020). Determination of Adherence to Immunosuppressive Drugs in Renal Transplant Recipients in Turkish Republic of Northern Cyprus. *Journal of Education and Research in Nursing*, 17(1), 1–10.
- Özdemir, Z. ve Talas, M. S. (2017). Solid organ transplantasyonu sonrası immünosupresif ilaç kullanımına uyum. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(4), 304–309. <https://doi.org/10.11.2017>
- Perveen, N., Batool, I., Asghar, M. ve Malik, G. (2019). Quality of life, psychological stress and death anxiety among liver and renal transplant recipients. *Isra Medical Journal*, 11(2), 106–109.
- Pisanti, R., Poli, L., Lombardo, C., Bennardi, L., Giordanengo, L., Berloco, P. B. ve Violani, C. (2014). The role of transplant-related stressors and social support in the development of anxiety among renal transplant recipients: *The Direct and Buffering Effects*. 19(6), 650–655. <https://doi.org/10.1080/13548506.2014.882514>
- Sarigöl-Ordin, Y., Karayurt, Ö., Ertan, N. ve Yıldız, S. (2018). Böbrek nakli alıcılarında immünosupresif tedaviye uyumun farklı yöntemler ile değerlendirilmesi. *Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi*, 27(3), 254–261. <https://doi.org/10.5262/tndt.2018.3147>

Szeifert, L., Molnar, M. Z., Ambrus, C., Koczy, A. B., Kovacs, A. Z., Vamos, E. P., ...Novak, M. (2010). Symptoms of depression in kidney transplant recipients: A cross-sectional study. *American Journal of Kidney Diseases*, 55(1), 132–140. <https://doi.org/10.1053/J.AJKD.2009.09.022>

Yılmaz, Ö., Boz, H. ve Arslan, A. (2017). Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğinin (DASS 21 Türkçe kısa formunun geçerlilik-güvenirlilik çalışması. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(2), 78–91.

Zelle, D. M., Dorland, H. F., Rosmalen, J. G. M., Corpeleijn, E., Gans, R. O. B., Homan Van Der Heide, J. J., ...Bakker, S. J. L. (2012). Impact of depression on long-term outcome after renal transplantation: A prospective cohort study. *Transplantation*, 94(10), 1033–1040. <https://doi.org/10.1097/TP.0B013E31826BC3C8>.