



## Depression in in-patient and outpatient treatment cancer patients and influencing factors<sup>1</sup>

## Yatarak ve ayakta kemoterapi alan kanser hastalarında depresyon ve etkileyen faktörler<sup>1</sup>

Ayşe Kuzu<sup>2</sup>  
Berin Bayraklı<sup>3</sup>  
Şule Ergöl<sup>3</sup>

### Abstract

Cancer brings serious psychological and sociological problems for patients and their relatives. The most common psychopathology seen in this patient group is depression. This study is conducted with the purpose of identifying the levels of depression seen in the cancer patients and their relatives and the factors affecting it. This is a descriptive study. The universe and sample of this study is in-patient and outpatient chemotherapy patients of Bulent Ecevit University Training and Research Hospital for the period February 15 – March 15, 2012. There were 146 patients and 127 patient relatives who accepted to contribute to this study. In collection of the data, Personnel Information Form and Beck Depression Measure (BDM) have been used. The BDM scores were  $36.58 \pm 10.01$  for the patients and  $30.25 \pm 9.65$  for the patient relatives. There is no statistically meaningful difference between BDM point averages of patients who know the diagnosis and have enough information about the illness ( $p > 0.05$ ). There is a statistically meaningful difference between the groups and BDM point averages are higher for patient relatives who know the illness of their patients ( $p < 0.05$ ). As a result of this study, it is seen that,

### Özet

Kanser, hasta ve hasta yakınları ve toplum için ciddi psikolojik-sosyal sorunları beraberinde getirmektedir. Bu hasta grubunda en sık görülen psikopatoloji ise depresyondur. Bu çalışmada kemoterapi alan hasta ve hasta yakınlarının depresyon düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışmanın evren ve örneklemini 15 Şubat-15 Mart 2012 tarihleri arasında Bülent Ecevit Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yatarak ve ayakta kemoterapi alan hastalar ve hasta yakınları oluşturdu. Çalışma grubunu katılmayı kabul eden 146 hasta ve 127 hasta yakını oluşturdu. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanıldı. Hasta grubunun BDÖ puan ortalaması  $36,58 \pm 10,01$ ; hasta yakınlarının BDÖ puan ortalaması  $30,25 \pm 9,65$ 'tir. Hem hasta grubunda hem de hasta yakını grubunda ayakta ya da yatarak tedavi görmekle BDÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p > 0.05$ ). Hastanın tanısını bilmesi ve hastalığı hakkında yeterli bilgiye sahip olma durumları ile BDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p > 0.05$ ). Hastasının tanısını bilen hasta yakınlarının, BDÖ

<sup>1</sup> Bu çalışma 10. European Conference on Social and Behavioral Sciences, May 19-22, 2016 Sarajevo, Bosnia and Herzegovina' da sunulmuştur.

<sup>2</sup>Asist. Prof. Dr., Bülent Ecevit University, Ahmet Erdoğan Vocational School of Health Services, Department Of Medical Services and Techniques, [aysekuzu@gmail.com](mailto:aysekuzu@gmail.com)

<sup>3</sup>Instr. Msc., Bülent Ecevit University, Zonguldak School of Health, Nursing Department, [berinbayrakli@yahoo.com.tr](mailto:berinbayrakli@yahoo.com.tr)

<sup>3</sup>Asist. Prof. Dr., Kırıkkale University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, [slrgl@yahoo.com](mailto:slrgl@yahoo.com)

both patients and their relatives face a severe depression; being an in-patient or outpatient, knowing the Diagnosis of disease having adequate knowledge does not effect the depression points; depression points are higher for those patient relatives that know the identity of disease of their patients.

**Keywords:** Cancer; chemotherapy; depression; patient; patient's relatives.

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

puan ortalamaları yüksek ve gruplar arasındaki fark anlamlıdır ( $p < 0.05$ ). Bu çalışmanın sonucunda hem kemoterapi alan hastalar hem de yakınlarının şiddetli düzeyde depresyon yaşadığı; ayaktan ya da yatarak kemoterapi almanın, hastaların tanısını bilmesinin, yeterli bilgiye sahip olmasının depresyon puanlarını etkilemediği, ancak hastasının tanısını bilen hasta yakınlarının depresyon puanlarının yüksek olduğu belirlendi.

**Anahtar Kelimeler:** Kanser; kemoterapi; depresyon; hasta; hasta yakını.

## 1. Giriş

Günümüzün en önemli sağlık sorunlarından biri olan kanser hızla yayılmakta ve yaşamı tehdit etmektedir. En çok ölüme sebep olan hastalıklar arasında kanser, Avrupa ülkelerinde ilk üç ([http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Causes\\_of\\_death\\_statistics](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Causes_of_death_statistics)), Türkiye de ise ikinci sırada yer almaktadır (Gültekin ve Boztaş, 2012). Dünya Sağlık Örgütü 2012 Kanser Raporunda kanser artış hızının devam etmesi durumunda 2025 yılında dünyada 19.3 milyon yeni kanser vakası olacağı belirtilmiştir ([www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/)).

Kanser olgusu yalnız tıbbi-fiziksel bir hastalık değil aynı zamanda ruhsal ve psiko-sosyal bileşenleri olan bir sorundur. Kanser ciddi ve kronik bir hastalık olmanın ötesinde belirsizlik içeren, ağrı ve acı içinde ölümü çağrıştıran, suçluluk, terkedilme, kaos, panik ve kaygı uyandıran bir hastalık olarak algılanmaktadır (Özkan, 1993; Turan Kavradım ve Canlı Özer, 2014). Bütün bunların yanında tedavide yaşanan güçlükler, tedavi ile ilgili kaygılar, gerekli cerrahi girişimler, radyoterapi ve kemoterapiye bağlı yan etkiler psikiyatrik semptomların görülme sıklığını da artırmaktadır (Turan Kavradım ve Canlı Özer 2014; Bag 2014; Güleç ve Büyükkınacı 2011; Oflaz ve Varol 2002; Elbi Mete 2001). Özellikle kanserin tedavisinde kullanılan kemoteropatik ajanlar normal hücrelere de zarar vermekte ağrı, iştahsızlık, tat almada değişiklik, alopesi, dehidratasyon, bulantı, kusma, yorgunluk, dispne, kemik iliği supresyonu, depresyon, anksiyete gibi istenmeyen yan etkilere neden olmaktadır (Öksüz ve ark. 2013, Özkan 1993). İlgili literatür incelendiğinde hastalarının önemli bir bölümünde normal reaksiyonların ötesinde psikiyatrik bozukluk olarak nitelendirilebilecek bulguların olduğu bunların arasında da depresyonun geldiği görülmektedir (Özkan 1993, Oflaz ve Varol 2002; Arslan ve ark.2008; Jadoon ve ark.2010; Alacaloğlu ve ark.; Kutlu ve ark. 2011; Wu ve ark.2013; Çapar 2010; Mansoor ve Jehangir 2015).

Birey için beklenmedik bir durum olan hastalık, aile için de beklenmedik bir durumdur ve tüm aile üyeleri bu yeni ve istenmeyen durumdan etkilenir. Kanser tanı aşamasından terminal döneme kadar sadece hastalar için değil, hasta yakınları içinde tüm denge ve uyumu bozan zorlu bir süreçtir. Aile bireylerinin yaşadığı geleceğe yönelik belirsizlik, kaygı, çaresizlik, umutsuzluk duyguları hasta yakınında depresif duygulanıma neden olmaktadır (Turan Kavradım ve Canlı Özer, 2014, Yılmaz Karabulutlu 2013; Güleç ve Büyükkınacı 2011). Ayrıca hastada görülen istenmeyen yan etkileri nedeniyle aslında bir tedavi yöntemi olan kemoterapi, aile bireylerinin sorumluluklarını ve duygusal yüklerini artırmaktadır. Aile üyeleri bu süreçte karşılaştıkları fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik zorluklarla mücadele ederken bakım verme rolüne de sürdürmeye çalışırlar (Öksüz ve ark. 2013). Ailedeki bireylerin rollerinin değişmesi, hastanın işlevlerini üstlenme, azalan aile gelirleri, hastalığın meydana getirdiği mali zorluklar ve bunları önlemek için gösterilen çabalar, hastaya bakmanın getirdiği fiziksel ve ruhsal zorluklar hem bedensel hem de ruhsal hastalıkların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Elbi Mete 2001). Bu konuda yapılan çalışmalarda da hastalarının bakım vericisi konumundaki aile üyelerinin önemli bir bölümünde depresyon belirtileri görüldüğünü

bildirilmektedir (Yılmaz Karabulutlu ve ark. 2013; Yang X ve ark. 2012; Pitceathly ve Maguire 2003; Park ve ark. 2013; Deniz 2011).

Kanser hastaları ve yakınları ile yapılan çalışmalarda gerek tanı alma aşamasında gerek tedavi süreçlerinde güçlüklerin yaşandığı; hasta ve hasta yakınlarının depresyon açısından risk grubunu oluşturduğu bilinmektedir. Ancak bu önemli risk grubuna sağlanan ruh sağlığı hizmetlerinin amacına uygun ve etkili bir şekilde sürdürebilmesi için hasta ve hasta yakınlarına ait bireysel özelliklerin depresyon düzeyleri üzerine etkisinin belirlenmesi önemlidir. Bu çalışmada kemoterapi alan hasta ve hasta yakınlarının depresyon düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## 2. Yöntem ve Gereç

Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan bu çalışmanın evrenini Bülent Ecevit Üniversitesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Onkoloji Bilim Dalı Kliniğinde 15 Şubat-15 Mart 2012 tarihleri arasında yatarak ve ayaktan kemoterapi alan hastalar oluşturmaktadır. Herhangi bir örneklem seçimi yapılmamış hasta ve hasta yakınlarının tamamı çalışmaya alınmıştır. Çalışmaya katılmayı çeşitli sebeplerle reddeden hasta ve hasta yakınları çalışma dışında bırakılmış, sonuç olarak 146 hasta ve 127 hasta yakını çalışma grubunu oluşturmuştur.

### 2.1 Veri Toplama Araçları:

**2.1.1. Kişisel Bilgi Formu:** Literatür taraması yapılarak hazırlanan hasta ve hasta yakınlarına ait sosyo-demografik özellikler (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, medeni durum, meslek, sosyal güvence, gelir düzeyi) alışkanlıklar (sigara ve alkol kullanım durumu) ve sosyal destekleri (aile tipi, hastaya yakınlık derecesi, tanı hakkında yeterli sahip olma durumu) belirlemeye yönelik 17 sorudan oluşan anket formudur.

**2.1.2. Beck Depresyon Ölçeği:** Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) toplam 21 maddeden oluşan kendini değerlendirme ölçeğidir. Dörtlü Likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Her madde 0-3 arasında puan alır ve tüm maddelerden elde edilen puanların toplanması ile toplam puan elde edilir. Ölçeğin Hisli Şahin (1989) tarafından yapılan Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında kesme puanı 17dir. Ölçeğin puanlamasında 0-10 puan arası depresyon yok, 11-17 puan hafif depresyon, 18-23 puan orta şiddetli depresyon, 24 ve üzeri puan ağır depresyon olarak değerlendirilmiştir.

**2.2. Verilerin Analizi:** İstatistiksel değerlendirme için SPSS 13.0.1 programı kullanıldı. Tanımlayıcı veriler ortalama±standart sapma, sayı ve yüzde olarak ifade edildi. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunlukları Kolmogorov-Smirnov testi ile incelendi. Sayısal değişkenler bakımından iki grubun karşılaştırılmasında parametrik test varsayımları sağlandığında iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, sağlanmadığında ise Mann-Whitney U testi kullanıldı. Sayısal değişkenler bakımından üç ve daha fazla grubun karşılaştırılmasında parametrik test varsayımları sağlanıyor ise tek yönlü varyans analizi, sağlanmıyor ise Kruskal-Wallis varyans analizi kullanıldı. Analiz sonuçları %95 güven aralığında ve p<0.05 düzeyinde değerlendirildi.

## 3. Bulgular

**3.1 Sosyo demografik özellikler:** Çalışmaya katılan 146 kanser hastasının %83.6'sı yatarak tedavi görmektedir. %46.6 sı 41-60 yaşında, %44.5'i 61-87 yaşında, %55.5 i kadın, %80'i evli ve %50.7'si ilköğretim mezunudur. %56.5'i herhangi bir işte çalışmamaktadır. Hastaların çoğunluğu sigara (%91.8) ve alkol (%95.6) kullanmamaktadır. Çalışmaya katılan hasta yakınlarının çoğunluğu eş (%38.6) ve çocuklardan (%37) oluşmaktadır. %44.9'u hastanın bakımını tek başına üstlenirken, %45.7'si diğer aile üyelerinden yardım almaktadır. Hasta yakınlarının %48'i 41-60, %36.2'si 15-40 yaşında, %51.2'si erkek, %83.5'i evli, yarından fazlası (%52) ilköğretim mezunu, %47.2 'si herhangi bir işte çalışmamaktadır. Hasta yakınlarının çoğu sigara(%69.3) ve alkol (%88.2) kullanmamaktadır.

**3.2 Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları:** Tablo.1'de hasta ve hasta yakınlarının BDÖ puanlarının kesme noktalarına göre dağılımları verilmektedir.

**Tablo.1 Kemoterapi alan hasta ve hasta yakınlarının BDÖ kesme noktalarına göre dağılımları**

BDÖ kesme noktaları	Kemoterapi alan hastalar		Kemoterapi alan hasta yakınları	
	n	%	n	%
Depresyon Yok (0-10)	---	---	---	---
Hafif depresyon (11-17)	---	---	---	---
Orta şiddetli depresyon (18-23)	7	4.8	29	22.8
Şiddetli depresyon (24 ve üzeri )	139	95.2	98	77.2
<b>TOPLAM</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>127</b>	<b>100</b>

Buna göre kemoterapi alan kanser hastalarının tamamına yakını (%95.2) ağır depresyon belirtileri, % 4.8'i şiddetli depresyon belirtileri göstermektedir. Depresyon belirtisi olmayan ya da hafif düzeyde olan hasta bulunmamaktadır. Hasta yakınlarının çoğunluğu (%77.2) ağır; % 22.8'si ise şiddetli depresyon belirtileri göstermektedir. Depresyon belirtisi olmayan ya da hafif düzeyde olan hasta yakını bulunmamaktadır.

Tablo.2'de kemoterapi alan kanser hastalarının bazı sosyo demografik özellikleri ile BDÖ puan ortalamaları gösterilmektedir. Yapılan istatistiksel analizlerde hastaların yaş, tedavi alış şekli, öğrenim durumu, çalışma durumu, sigara ve alkol kullanma durumu ile BDÖ ölçek puanları arasında anlamlı bir fark bulunamadı. Hastaların cinsiyeti ile BDÖ puanları karşılaştırıldığında kadınların ölçek puan ortalamalarının erkeklerden yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ( $p=0.024$ ). Hastaların medeni durumları ile BDÖ puanları karşılaştırıldığında eşi ölmüş ya da boşanmış hastaların puan ortalamalarının yüksek ve gruplararasıdaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ( $p=0.007$ ).

**Tablo:2 Kemoterapi alan kanser hastalarının bazı sosyo demografik özellikleri ile BDÖ puanları**

	n	%	Beck Depresyon Ölçeği		
			X±SS	İstatistik	p
<b>BDÖ puan ortalaması</b>			36,58±10,01		
<b>Yaş</b>					
15-40	13	8.9	31,92±8.78	KW:4.930	p=0.085
41-60	68	46.6	35.66±8.77		
61-87	65	44.5	38.49±11.09		
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	81	55.5	38.06±9.68	U=2058.5	p= 0.024
Erkek	65	44.5	34.75±10.17		
<b>Medeni durum</b>					
Evli	117	80.1	35.46±8.84	KW=10.010	p=0.007
Bekar	13	8.9	35.69±12.45		
Eşi ölmüş/Boşanmış	16	11.0	45.56±11.98		
<b>Tedavi alış şekli</b>					
Yatarak	122	83.6	36.04±9.79	U=1177.5	p=0.130
Ayaktan	24	16.4	39.37±10.85		
<b>Öğrenim durumu</b>					
Eğitimi yok	43	29.5	38.72±11.45		

İlköğretim	74	50.7	36.39±9.65	KW=3.188	p=0.364
Ortaokul+lise	23	15.8	34.13±8.03		
Üniversite	6	4.1	33.16±8.77		
<b>Çalışma Durumu</b>					
Çalışıyor	28	19.2	36.39±9.73	KW=1.032	p=0.592
Çalışmıyor	81	56.5	37.11±10.04		
Emekli	37	25.3	35.59±10.33		
<b>Sigara kullanma</b>					
Evet	11	7.5	35.18 ±7.93	U=707.00	p=0.823
Hayır	134	91.8	36.73±10.21		
<b>Alkol kullanma</b>					
Evet	6	4.1	30.33±5.27	U=206.50	p=0.116
Hayır	140	95.6	36.85±10.08		

Tablo.3 de kemoterapi alan hasta yakınlarının bazı sosyo-demografik özellikleri ile BDÖ puan ortalamaları verilmektedir. Yapılan istatistiksel analizlerde hasta yakınlarının yaş, cinsiyet, medeni durum, tedavi alış şekli, hastaya yakınlık derecesi, bakım yükünün paylaşılması, öğrenim durumu, çalışma durumu, sigara ya da alkol kullanma durumundan etkilenmediği belirlendi.

**Tablo:3 Kemoterapi alan hasta yakınlarının bazı sosyo demografik özellikleri ile BDÖ puanları**

	n	%	Beck Depresyon Ölçeği X±SS	İstatistik	p
<b>BDÖ puan ortalaması</b>			30,25±9.65		
<b>Yaş</b>					
15-40	46	36.2	30.86±10.66	KW=0.659	P=0.719
41-60	61	48.0	30.42±9.75		
61-87	20	15.7	28.30±6.55		
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	62	48.8	32.11±11.55	U=1665.00	p=0.091
Erkek	65	51.2	28.47±7.03		
<b>Medeni durum</b>					
Evli	106	83.5	30.16±9.59	KW=0.200	p=0.905
Bekar	19	15.0	30.68±10.61		
Eşi ölmüş/Boşanmış	2	1.6	30.50±6.36		
<b>Tedavi alış şekli</b>					
Yatarak	103	81.1	30.34±9.08	U=1134.00	p=0.529
Ayaktan	24	18.9	29.83±11.98		
<b>Hastayla yakınlık derecesi</b>					
Eş	49	38.6	30.53±10.12	KW=1.002	p=0.801
Çocuk	47	37.0	29.97±10.63		
Anne-Baba-Kardeş	17	13.4	30.58±7.65		
Diğer	14	11.0	29.78±7.11		
<b>Bakım yükünün paylaşılma durumu</b>					
Tek başına	57	44.9	30.63±11.78	KW=0.486	p=0.784
Diğer yakınlarla	58	45.7	29.87±7.13		
Bakım gereksinimi yok	12	9.4	30.16±9.32		



**Öğrenim durumu**

Eğitimi yok	12	9.4	36.50±15.95	KW=4.068	p=0.254
İlköğretim	66	52.0	29.37±8.04		
Ortaokul+Lise	26	20.5	31.30±10.51		
Üniversite	23	18.1	28.30±7.76		

**Çalışma Durumu**

Çalışıyor	42	33.1	28.66±8.08	KW=1.951	p=0.377
Çalışmıyor	60	47.2	31.71±11.50		
Emekli	19.7	19.7	9.40±6.41		

**Sigara kullanma**

Evet	39	30.7	30.15±9.16	U=1706.00	p=0.958
Hayır	88	69.3	30.19±9.90		

**Alkol kullanma**

Evet	15	11.8	28.53±7.68	U=753.000	p=0.515
Hayır	112	88.2	30.48±9.88		

Hasta ve hasta yakınlarının hastalık tanısını bilmesi ile BDÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında ise tanısını bilen hastaların puan ortalamalarının  $36.73 \pm 9.86$ , bilmeyen hastaların ise  $37.18 \pm 11.24$  olduğu, gruplararasıdaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi ( $p > 0.05$ ). Hasta yakınlarının büyük çoğunluğu (123 kişi) hastasının tanısını bildiği, hastasının tanısını bilen hasta yakınlarının BDÖ puan ortalamalarının ( $30.52 \pm 9.67$ ) bilmeyenlere göre ( $21.75 \pm 2.36$ ) yüksek ve gruplararasıdaki farkın anlamlı olduğu belirlendi ( $U=67.000$ ;  $p=0.013$ ).

**4. Tartışma**

Çalışmamızdan elde edilen bulgular kemoterapi alan hasta ve hasta yakınlarının tamamında ağır ya da şiddetli düzeyde depresyon belirtisi olduğu gösterdi (Tablo.1) Kemoterapi alan hastaların BDÖ puanları ile bazı sosyodemografik özellikler karşılaştırıldığında ise depresyon puanlarının hastaların yaş, tedavi alış şekli, öğrenim durumu, çalışma durumu, sigara ve alkol kullanma durumundan etkilenmediği; ancak kadın ve eşi ölmüş/boşanmış hastaların depresyon puanlarının yüksek olduğu ve bunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (Tablo.2). Literatür incelendiğinde yapılan çalışmaların pek çoğunda depresyondaki kanserli hasta sayısının hafife alınmayacak kadar yüksek olduğu ve hastaların depresyon puanlarının pek çok sosyo-demografik veriden etkilenmediği görülmektedir (Mansoor ve Jehangir, 2015; Wu ve ark. 2013; Alacaloğlu ve ark. 2011; Kutle ve ark. 2011; Aydoğan ve ark. 2012; Jadoon ve ark. 2010). Oflaz (2002)'ın onkoloji kliniğinde yatan hastalarda yaptığı psikiyatrik semptom değerlendirmesinde hastaların depresyon puanlarının yüksek olduğu bildirilmiştir. Alacaloğlu ve ark. (2011) çalışmalarında kemoterapi alan kanser hastalarının %46.5'nin depresyonda olduğunu bildirmiştir. Kutlu ve ark.(2011)'nın çalışmasına göre 102 kanser hastasının %52.9'unda depresyon belirtisi görülmekte; bunların %18.6'sının orta; %12.7'sinin şiddetli düzeyde depresyon bulunmaktadır. Aydoğan ve ark. (2012) 74 kanser hastası ile yaptığı çalışmada hastaların %21.6'sının depresyonda olduğunu ancak bunun cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sigara kullanma ile ilişkisinin bulunmadığını belirlenmiştir. Kemoterapi alan hastalarla yapılan bir başka çalışmada ise hastaların BDÖ puanlarının  $16.08 \pm 8.36$  olduğu ve hastaların hiçbir sosyo-demografik veriden etkilenmediği bildirilmiştir (Arslan ve ark. 2008). Çapar (2010) kemoterapi alan kanser hastaları ile yaptığı çalışmada hastaların depresyon puanlarının cinsiyet, medeni durum, çalışma ve sigara kullanma durumlarından etkilenmediğini, yalnız lise altında eğitim alan hastaların depresyon puanlarının yüksek ve anlamlı olduğu bildirilmiştir. Dünya da yapılan bazı çalışmalarda da kanser hastalarında depresyonun ciddi bir sağlık sorunu olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Pakistan'da Jadoon ve ark. (2010)'nın kanseri olan (150) ve olmayan (268) taburcu olmuş hastalarla yaptığı vaka kontrol çalışmasında, kanser hastalarının %66'sında depresyon ve anksiyete görüldüğünü, vaka grubu ile kontrol grubu puanları

arasında anlamlı fark olduğu bildirilmektedir. Kanser hastaların depresyon ve anksiyete puanlarının hastaların medeni durumu eğitim durumu, çalışma, sigara içme gibi bir takım özellikler açısından farklılık göstermediği, kanser hastalarının kontrol grubuna göre 2.83 kat daha fazla psikolojik sıkıntı yaşadığı bildirilmektedir. Çin'de 236 akciğer kanseri tanısı almış hasta ve hasta yakınlarından oluşan 236 katılımcı ile yapılan bir çalışmada hastaların %64'ü hafif-orta düzeyde, %11.3'ü orta düzeyde depresyon görüldüğü, şiddetli düzeyde depresyon görülmediği (Wu ve ark.2013); Pakistan'da 209 hastada yaptığı çalışmada hastaların %26.8'inde depresyon olduğu (Mansoor ve Jehangir (2015); Amerika Birleşik Devletleri'nde Reece ve ark. (2013) nın yaptığı çalışmada kemoterapi alan 32 kanserli hasta ile belirli aralıkla yapılan görüşmelerle toplanan verilere göre 12 hastanın orta ve şiddetli düzeyde depresyon belirtisi gösterdiği ve bu sonuçların hastaların yaş, medeni durum, eğitim durumu ile ilişkisi olmadığı bildirilmiştir. Ülkemizde ya da dünyada yapılan çalışmalar incelendiğinde elde edilen sonuçların büyük ölçüde uyumlu olduğu, kanser tanısı almış hastaların depresyon açısından önemli bir risk grubunu oluşturduğu görülmektedir. Depresyon puanlarının yüksek olmasına rağmen çoğu sosyo-demografik değişkenden etkilenmemiş olması ise literatür bilgisi ile uyumlu olarak kanser hastası olmanın depresyon açısından önemli bir risk faktörü olduğunu düşündürmektedir. Bu çalışmada kadınların ve eşi ölmüş boşanmış hastaların puanları diğer gruplardan yüksek ve anlamlıdır. Bu sonuç depresyonun epidemiyolojisi ile uyumludur ancak hastaların en büyük desteğinin eşleri (Özdemir, ve ark. 2011) olduğu düşünülürse sosyal destek yoksunluğunun da bu sonucu doğurmuş olabileceği düşünülmektedir.

Çoğu kanser hastasının taburculuğundan sonraki dönemde bakım vericileri aileleridir ve bu kişilerden duygusal veya psikiyatrik morbidite (major depresif bozukluk, anksiyete ve uyum bozuklukları) görülmektedir ( Pitceathly 2003) Depresif bozukluklar kanserli hasta yakınlarının yaşadığı problemlerin en önemlilerinden biridir (Yan ve ark. 2012) Kanserli hastaların yakınlarında yapılan çalışmalardan yapılan bir derlemede bakım vericilerin %20-30'unun psikiyatrik hastalıkları olduğu, hastalığın ilerlemiş olduğu durumlarda ise bakım vericilerin olası psikiyatrik hastalık hızının %30-50 arasında olduğu belirtilmektedir (Pitceathly 2003) Çalışmamızda hasta yakınlarının tamamında ağır ya da şiddetli düzeyde depresyon belirtisi olduğu görüldü (Tablo.3) Kemoterapi alan hasta yakınlarının BDÖ puanları ile bazı sosyodemografik özellikler karşılaştırıldığında ise depresyon puanlarının hastaların yaş, tedavi alış şekli, hastayla yakınlık derecesi, bakım yükünün paylaşılması, öğrenim, çalışma, sigara ve alkol kullanma durumundan etkilenmediği belirlendi (Tablo.3). Yılmaz Karabulutlu ve ark. (2013)'nın 50 kanserli hasta yakını ile yaptığı çalışmada bakım veren aile yakınlarının %72'sinde depresyon riski olduğunu bildirmektedir. Deniz (2011)'in kemoterapi alan 810 hasta ve 497 hasta yakını ile yaptığı çalışmada diğer psikiyatrik patolojilerin yanında hasta yakınlarının 33'ünde majör depresyon; 50 sinde ise minör depresyon görüldüğü; majör depresyonun evlilerde, minör depresyonun ise dullarda yüksek olduğu; eğitim düzeyi düşük olanların ve çalışmayan hasta yakınlarının depresyon puanlarının yüksek olduğu bildirilmektedir. Kanser hastalarının yakınları ile diğer ülkelerde yapılan çalışmalar incelendiğinde benzer sonuçlarla karşılaşılmaktadır. Çin'de 236 akciğer kanseri tanısı almış hasta ve hasta yakınlarından oluşan 236 katılımcı ile yapılan çalışmada hasta yakınlarında ise % 71.1'inde hafif-orta düzeyde, %5.2'sinde orta-şiddetli düzeyde depresyon görüldüğü bildirilmektedir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre hasta yakınlarında yaş arttıkça depresyon şiddeti artmakta ayrıca hastalardaki depresyon şiddeti ile aile üyelerinin depresyon şiddeti arasında pozitif korelasyon olduğu bildirilmektedir ( Wu ve ark. 2013). Çin'de yapılan bir başka çalışmada 312 hasta yakını ile yapılan çalışmada hasta yakınlarının % 63,5'i depresif belirtiler göstermektedir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre yüksek eğitilmiş bakım vericilerin depresyon puanları düşük; evli bireylerin depresyon puanları ise yüksektir. Ayrıca bakım veren kişinin hastanın ebeveyni ya da eşi olmasının diğer yakınlık derecelerine göre depresyon puanlarını artırdığı belirlenmiştir (Yang ve ark.,2012). Kore'de kanser tedavi merkezlerinde ayaktan ve yatarak tedavi gören hasta ve hasta yakınlarıyla yapılan çalışmada hasta yakınlarının %82.2'sinde depresyon görüldüğü belirtilmektedir. Bunların % 40,4'ü hafif, %25.5'i orta ve %16.3'ü şiddetli düzeyde depresyon olduğu rapor edilmiştir (Park ve ark.2013) de 150 hasta yakını ile yaptığı çalışmada erkek bakım vericilerin %21.2'sinde, kadın bakım vericilerin ise %21.4'ünde depresyon bulguları olduğu

ancak cinsiyet, yaş, bakım vericinin yakınlık derecesinin depresyon puanlarını etkilemediği bildirilmektedir. Aynı çalışmada hasta yakınlarının eğitim düzeyi düştükçe depresyon puanlarının arttığı belirtilmektedir. Kemoterapi alan hasta yakınlarının depresyon düzeyleri ve ilişkili faktörler incelendiğinde hasta yakınlarının önemli bir kısmında depresyon bulgusuna rastlandığı görülmektedir. Literatür incelendiğinde bazı çalışmalarda bu çalışmada elde edilen bulguların aksine yaş, eğitim durumu, medeni durum, gibi sosyo-demografik değişkenlerden de etkilendiği görülmektedir (Yang ve ark.2012; .Park ve ark. 2013; Wu ve ark. 2013; Deniz 2011)

Çalışmamızda hastalık tanısını bilme durumu ile hastaların depresyon puanlarında anlamlı bir fark bulunamazken hastasının tanısını bilen hasta yakınlarının depresyon puan ortalamalarının yüksek ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu görüldü. Bu bulgu Türk kültüründe yer alan hastayı koruma içgüdüğü ile hastadan tanısını saklama davranışının tersine bir bulgu olduğu görülmektedir. Aksine hastasının tanısını bilen hasta yakınlarının depresyon puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Oflaz (2002) da yaptığı çalışmada kanser hastalarının tanısını bilmesi ile psikiyatrik semptomlar arasında bir ilişki bulunamadığını belirtmektedir. Özdemir (2011)'in çalışmasında hastaların radyasyon onkoloğundan beklentilerini belirlemek için yaptığı çalışmada hastaların tamamının eğitim, medeni durum, gelir düzeyi farketmeksizin hastalığı ile ilgili her şeyi bilmek istediği bildirilmektedir.

Çin'de hastalara kanser tanısının söylenmesi ile ilgili bir çalışmada Türk toplumuna benzer şekilde, hastayı korumak için hastadan tanının saklandığı, önce aileye söylendiği aile isterse hastaya söylendiği belirtilmektedir (Yi ve ark. 2016). Jones ve ark. (1999) İngiltere'de 525 tanısını bilen kanser hastası ile yaptığı çalışmada her 5 hastadan 4 ü mümkün olduğu kadar çok bilgi almak istedikleri, 5 hastadan biri verilen bilgidenden memnun olmadığını ifade de ettiği bildirilmiştir. Verilen bilgilerden memnun olmayan hastaların ise depresif ve endişeli olduğu verilen bilgidenden memnun olmamakla hastaların depresyon düzeyleri arasında ilişki olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada hastaların büyük çoğunluğu hastalığı tedavi ve diğer süreçlerle ilgili daha fazla bilgi istedikleri belirtilmektedir (Jones ve ark. 1999).

### **Sonuç ve Öneriler:**

Bu çalışmanın sonucunda hem kemoterapi alan hastaların hem de hasta yakınlarının büyük çoğunluğunun depresyon belirtisi gösterdiği; kadın hastaların ve eşinden boşanmış ya da eşi ölmüş hastaların depresyon puanlarının yüksek olduğu; hem hasta grubunda hem de hasta yakınları grubunda sosyo-demografik özelliklerin depresyon puanlarını etkilemediği görüldü. Tanısını bilen ve bilmeyen kanser hastalarının depresyon puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı ancak hastasının tanısını bilen hasta yakınlarının depresyon puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi. Bu sonuçlardan yola çıkılarak kanser tanısı alan hasta ve hasta yakınının tanı konulma aşamasından başlanılarak konsültasyon liyezon psikiyatri ekibi tarafından depresyon ve diğer ruh sağlığı sorunları açısından değerlendirilmesi; hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi ile ilgili belirsizliklerin ortadan kaldırılması ilgili çalışmaların yapılması önerilmektedir.

### **Kaynaklar:**

- Alacalıoğlu A., Öztop İ., Yılmaz U. (2012).The effect of anxiety and depression on quality of life in Turkish non small lung cancer patients. *Tur Toraks Der* 13:505
- Arslan S., Çelebioğlu A., Tezel A. (2008) Kemoterapi alan hastalarda depresyon ve yaşam doyumunun belirlenmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 28:628-634
- Aydoğan Ü., Doğaner YÇ., Borazan E., Kömürcü Ş., Koçak N., Öztürk B., Özet A., Sağlam K. (2012) Kanser hastalarında depresyon ve anksiyete düzeyleri ve hastalıkla başa çıkma tutumlarının ilişkisi. *Türk Aile Hek. Derg.* 16(2):55-60
- Bag B.(2014). Kanser hastalarında depresyon. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 6(2):186-198



- Çapar G.(2010) Kemoterapi gören kanserli hastalarda ağrı ile anksiyete ve depresyon arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek Lisans Programı. Danışman: Yrd Doç. Dr. Serap Ünsar
- Deniz MÇ (2011) Ayaktan Kemoterapi alan hastalar ve yakınlarında sağlıkla ilgili yaşam kalitesi. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Danışman: Yrd. Doç. Dr. Serdar Öztora
- Elbi Mete H, Önen Ö. (2001). Kanserli hastalarda depresyon. *Duygudurum Dizisi* 4:184-191
- Güleç G. Büyükkınacı A. (2011). Kanser ve psikiyatrik bozukluklar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 3(2):343-367
- Gültekin M., Boztaş G (2014). T:C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu Türkiye Kanser İstatistikleri. [kanser.gov.tr/Dosya/ca\\_istatistik/2009kanseraporu.pdf](http://kanser.gov.tr/Dosya/ca_istatistik/2009kanseraporu.pdf)  
[http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Causes\\_of\\_death\\_statistics](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Causes_of_death_statistics)  
Erişim tarihi: 2.5.2016
- Jadoon NA, Munir W., Shahzad AM, Choudhry ZS. (2010) Assessment of depression and anxiety in adult cancer outpatients: a cross-sectional study. *BMC Cancer*, 10:594
- Jones R., Pearson J., McGregor S., Gilmour WH., Atkinson JM., Barret A., Cawsey JA., McEwen J.(1999) Cross sectional survey of patients' satisfaction with information about cancer. *BMJ* 319:1247-8
- Kutlu R., Çivi S., Börüban MC, Demir A. (2011). Kanserli hastalarda depresyon ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Selçuk Üniv. Tıp Dergisi* 2011;27(3):149-15
- Mansoor S., Jehangir S. (2015) Anxiety, depression in patient receiving chemotherapy for solid tumors. *Pak Armed Forces Med. J.* 65(1):89-93
- Oflaz F, Varol H. (2010). Yatan hastaların anksiyete ve depresyon düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *SDÜ Tıp Fak. Derg.* 1781:1-7
- Öksüz E., Barış N., Arslan F., Ateş A. (2013) Kemoterapi alan hastalara bakım verenlerin psikiyatrik semptom düzeyleri ve bakım verme yükleri. *Anatol J Clin Investig* 7(1):24-30
- Özdemir S., Öner Dinçbaş F., Atkovar G., Özbek Ö., Özmen M. (2011) Radyoterapi uygulanan kanser hastalarının psikososyal özellikleri ve radyasyon onkoloğundan beklentileri. *Türk Onkoloji Dergisi* 26(1):12-17
- Özkan S. (1993). *Psikiyatrik Tıp: Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi*. Psikiyatrik ve Psikososyal Açından Kanser 153-174. Roche İstanbul.
- Park B., Kim YS., Shin J-Y., Sanson-Fisher R W., Shin DW., Cho J., Park J-H. (2013) Prevalence and predictors of anxiety and depression among family caregivers of cancer patients: a nationwide survey of patient-family caregiver dyads in Korea *21:2799-2807*
- Pitceathly C., Maguire P.(2003) The psychological impact of cancer on patients' partners and other key relatives: a review. *European Journal of Cancer* 39(11):1517-1524
- Reece JC., Chan Y., Herbert J., Gralow J., Fann JR. (2013) Course of depression, mental health service utilization and treatment preferences in women receiving chemotherapy for breast cancer. *General Hospital Psychiatry* 35:376-381
- Turan Kavradım S., Canlı Özer Z. (2014). Kanser tanısı alan hastalarda umut. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2014; 6(2):154-164
- Williams A, J A., Tisch H., Dixon J., McCorkle R.(2013) Factors associated with depressive symptoms in cancer family caregivers of patients receiving chemotherapy. *Support Cancer Care* 21:2387-2394
- Wu X-N., Su D., Li H-P., Wang W-L., Wu W-Q., Yang Y-Y., Yu F-L., Zhang J-P. (2013). Relationship between the depression status of patients with resectable non-small cell lung cancer and their family members in China. *European Journal of Oncology Nursing* 17:668-672  
[www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/) Erişim tarihi.2.5.2016
- Yang X., Wang L., He J., Ge C., Chang Y., Fu J., Wei J., Pattaramongkolkolar E., Zhou Y. (2012) Factors related to depressive symptoms among Chinese caregivers of cancer patients. *Psycho-Oncology* 21:1063-1071

- Yılmaz Karabulutlu E., Akyıl R., Karaman S., Karaca M. (2013).Kanser hastalarına bakım verenlerin uyku kalitesi ve psikolojik sorunlarının incelenmesi. *Türk Onkoloji Dergisi* 2881:1-9
- Yıldırım M., Duman E., Topçu Öztürk T., Kaya V., Parlak C., Varol U., Kaya K., Yıldız M. Bozcuk H. (2014) Kanser hastalarının hastalıkları ile ilgili bilgi düzeyleri ve onkologlardan beklentileri.TAF Preventive Medicine Bulletin 13(6):465-168
- Yi T, Deng Y., Chen H., Zhang J., Liu J., Huang B., Wang Y., Jiang Y.(2016) The discordance of information needs between cancer patients and their families in China. *Patient education and Counselling* 99:863-869

### Extended English Abstract

**Introduction:** Cancer brings serious psychological and sociological problems for patients and their relatives. The most common psychopathology seen in this patient group is depression. Beyond being a serious and chronic disease, cancer is perceived as a disease involving uncertainty, evoking a death in pain and suffering and arousing guiltiness, abandonment, chaos, panic and anxiety. Difficulties suffered in treatment, anxieties regarding the treatment, required surgical interventions, side effects due to radiotherapy and chemotherapy as well increase the incidence of the symptoms. This study is conducted with the purpose of identifying the levels of depression seen in the cancer patients and their relatives and the factors affecting it.

**Method and Material:** This is a descriptive study. The universe and sample of this study is inpatient and outpatient chemotherapy patients of Bulent Ecevit University Training and Research Hospital for the period February 15 – March 15, 2012. There were 146 patients and 127 patient relatives who accepted to contribute to this study. In collection of the data, Personnel Information Form and Beck Depression Measure (BDM) have been used. Beck Depression Inventory (BDI): It is a scale of self-assessment comprising 21 articles in total. The study over the validity and reliability of the scale in Turkish was carried out by Hisli Şahin (1989). In the scoring of the scale, the range between 0-10 points was evaluated as no depression, 11-17 points as mild depression, 18-23 points as moderate depression, and 24 points and higher as severe depression.

**Data Analysis:** The software SPSS 13.0.1 was used for statistical assessment. The definitive data was expressed as mean±standard deviation, numeric values and percental. Distribution of data was determined by Kolmogorov-Smirnov test. Continuous variables were expressed as mean±std. deviation, categorical variables as frequency and percent. Continuous variables were compared with independent sample t test or the Mann-Whitney U test for two group. Anova or Kruskal-Wallis test was used to determine for differences between three or more groups. The analysis reports were evaluated as in the reliability range of 95% and in the level of p<0.05.

**Result and Discussion:** 83.6% of 146 cancer patients participating in the study were treated inpatient. 46.6% of them were 41-60 years old, 44.5% of them were 61-87 years old, 55.5% of them were female, 80% of them were married and 50.7% of them were primary school graduates. 56.5% of them did not work in any jobs. Most of the patients did not use cigarettes (91.8%) and alcohol (95.6%). Many of the patients' relatives who participated in the study were spouses (38.6%) and children (37%). 44.9% were taking care of the patient on their own, 45.7% were receiving help from other family members. 41-60% of them were married, 36.2% of them were 15-40 years old, 51.2% of them were male, 83.5% of them were married, more than half (52%) were primary school graduates and 47.2% of them did not work in any jobs. Most of the relatives did not use cigarettes (69.3%) and alcohol (88.2%). The BDM scores were 36.58 ±10.01 for the patients and 30.25 ±9.65 for the patient relatives. The average scores of the patients and patients' relatives indicated severe depression. There weren't any patients or patient relatives without signs of

depression. In the patient group, women, divorced and widowed had higher depression scores. This difference between the groups was statistically significant. There was no statistically significant difference between other sociodemographic data and depression scores of patients and their relatives ( $p > 0.05$ )

There was no statistically significant difference between BDM point averages of patients who knew the diagnosis and had enough information about the illness ( $p > 0.05$ ). There was a statistically meaningful difference between the groups and BDM point averages were higher for patient relatives who knew the illness of their patients ( $p < 0.05$ ). Contrary to the common belief, this result demonstrated that the behaviour in line with hiding the diagnosis of the patient in order to protect the patient did not have influence over the depression levels of the patient. On the contrary, it was determined that the depression scores of the patients' relatives being aware of the diagnosis of their patients were high.

**Conclusion and Recommendation:** As a result of this study, it is seen that, both patients and their relatives face a severe depression; being an in-patient or outpatient, knowing the Diagnosis of disease having adequate knowledge does not effect the depression points; depression points are higher for those patient relatives that know the identity of disease of their patients. Based upon these results, it is recommended that studies be carried out for the assessment of the patient having a diagnosis of cancer and the relatives of such patients with regard to depression and other mental health issues by consultation liaison psychiatry staff starting from the stage of diagnosis, and for abolishing the unclarities regarding informing the patients and patients' relatives.