ORİJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/archlung.2022-88122

COVID-19 Pandemi Döneminde Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Olan Hastaların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerindeki Değişim: Bir İzlem Çalışması

The Change in Anxiety and Depression Levels of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients During the COVID-19 Pandemic Period: A Follow-Up Study

Nurgül BOZKURT[a], Ali İhsan BOZKURT[b]

[a]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Antalya, Türkiye
[b]Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, Emekli Öğretim Üyesi, Denizli, Türkiye

Bu çalışmanın özeti, Uluslararası Katılımlı Ulusal Akciğer Sağlığı Kongresi'nde (16-19 Mart 2022, Antalya) sözlü olarak kabul edilmiştir.

ÖZET Amaç: Koronavirüs hastalığı-2019 pandemisi, kronik hastalığı olanlar bireylerde hastalığın bulaş riski ile sağlık kuruluşlarına başvuruların ertelenmesine, bulaştığında daha ağır/ölümcül seyretmesiyle de kaygı düzeyinin artmasına neden olmuştur. Kronik obstrüktif akciğer hastaları en fazla etkilenen gruplardandır. Bu çalışmada, kronik obstrüktif akciğer hastalarında pandemi sürecinde anksiyete/depresyon durumundaki değişim incelenmiştir. **Gereç ve Yöntemler:** Kasım 2019-Mart 2020 tarihleri arasında bir proje kapsamında kronik obstrüktif akciğer hastalarına tanı/takipleri sırasında "Hastane Anksiyete/Depresyon (HAD) Ölçeği" uygulanarak anksiyete/depresyon düzeyleri ölçülmüştür. Ülkemizde Mart 2020 tarihinde pandemi süreci başlamasıyla pandeminin 18. ayında (Eylül 2021) aynı hastalarda telefon ile HAD Ölçeği tekrarlanmış, skorlar karşılaştırılmıştır. Veriler, SPSS 22.0 programında analiz edilmiştir. Karşılaştırmalarda bağımlı gruplarda χ^2 ve t-testleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Pandemi öncesi 139 hastaya HAD Ölçeği uygulanmış olup, pandeminin 18. ayında aynı hastaların 101'inde tekrarlanmıştır. Çalışma grubumuzun yaş ortalaması 65,14±9,18 olup, %84,2'si erkektir. Hastaların %5'inde önceden psikiyatrik hastalık tanısı mevcuttur. HAD-depresyon skoru pandemi öncesinde 4,98±3,63 iken 18. ayda anlamlı düzeyde artış ile 5,94±4,59'a yükselmiştir (p=0,045). HAD-anksiyete skoru pandemi öncesinde 4,75±4,32 iken 18. ayda 5,22±4,83'e yükselmiştir (p=0,324). Pandemi öncesi kronik obstrüktif akciğer hastalarının %21,8'inde depresyon, %9,9'unda anksiyete saptanmış iken; 18. ayda anlamlı düzeyde artış göstermiştir (sırasıyla %31,7, %12,9), (p=0,018, p=0,023). Pandemi öncesi anksiyete ve/veya depresyonu olanların oranı %22,8 iken 18. ayda %34,7'ye yükselmiştir (p=0,005). **Sonuç:** Anksiyete/depresyon oranları pandeminin 18.ayında yaklaşık %50 artmıştır.Pandemiden erkekler daha fazla etkilenmiş ve anksiyeteye göre depresyon skorundaki artış daha yüksektir. Kronik obstrüktif akciğer hastalarında anksiyete/depresyon skorları değerlendirilmeli ve tedavileri sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19; pandemi; anksiyete; depresyon; Hastane Anksiyete/Depresyon Ölçeği

ABSTRACT Objective: The Covid-19 pandemic has led to the postponement of applications to health institutions due to the risk of transmission of the disease in individuals with chronic diseases, and to an increase in the level of anxiety due to its more severe/fatal course when infected. Chronic obstructive pulmonary patients are among the most affected groups. In this study, the change in anxiety/depression status during the pandemic process in chronic obstructive pulmonary patients was investigated. **Material and Methods:** The study was conducted in chronic obstructive pulmonary patients anxiety/depression scores were measured by applying the "Hospital Anxiety/Depression Scale"(HAD) before pandemia (November-2019/March-2020). With the start of the pandemic process in our country in March-2020, in order to determine how our patients were affected by the pandemic, the HAD scale was repeated by reaching the same patients by phone in the 18 months of the pandemic (September/2021). The anxiety/depression scores of the patients before and 18 months of the pandemic were compared. The data were analyzed in SPSS 22.0 program. In comparison, χ^2 and t-tests were used, independent groups. **Results:** Before the pandemic, HAD scale was applied to 139 patient, and HAD measurement was repeated in 101 patients in the 18 month. The mean age was 65.14±9.18, 84.2% were male. Psychiatric illness was present in 5% of the patients. While the HAD-depression score was 4.98±3.63 before the pandemic, it increased significantly to 5.94±4.59 at the 18th month (p=0.045). The HAD-anxiety score was 4.75±4.32 before the pandemic. while it increased to 5.22±4.83 at 18 months (p=0.324). The depression score was found to be high in 21.8% of patients in the pre-pandemic period and this rate was 9.9% for anxiety. During the pandemic period, the depression rate increased significantly to 31.7% and the anxiety rate to 12.9% (p=0.018, p=0.023, respectively). The anxiety and/or depression score increased from 22.8% to 34.7% in the 18 month pandemic (p=0.005). **Conclusion:** Anxiety/depression rates increased approximately 50% in the 18-month pandemic. Men were more affected by the pandemic and the increase in the depression score was higher compared to anxiety. In chronic disease follow-ups, anxiety/depression should be evaluated and treated.

Keywords: COVID-19; pandemic; anxiety/depression; Hospital Anxiety/Depression Scale

Correspondence: Nurgül BOZKURT
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD, Antalya, Türkiye
E-mail: nurgulbozkurt@akdeniz.edu.tr

Peer review under responsibility of Turkiye Klinikleri Archives of Lung.

Received: 19 Feb 2022 ***Received in revised form:*** 15 Feb 2022 ***Accepted:*** 15 Feb 2022 ***Available online:*** 17 Feb 2022

2619-9459 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Koronavirüs hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] pandemisi, Aralık 2019 tarihinde Çin'den kaynaklanmış, kısa sürede tüm dünyaya yayılmış ve toplumların sağlığını olumsuz etkilemiştir. Ülkemizde ilk vaka Mart 2020 tarihinde görülmüştür. Bu salgın tüm insanlığı olumsuz etkilemekle birlikte belli grupları daha fazla etkilemektedir. Kronik hastalığı olanlar bu grupların başında gelmektedir.[1,2] COVID-19 bulaş riskinin yüksek olması nedeniyle kronik hastalığı olanların sağlık kuruluşlarına başvuruları azalmıştır. Ayrıca hastalığa yakalandıklarında tablonun daha ağır hatta ölümcül seyretmesi bu grubun tedirginliklerini artırmıştır.[1-6] Yapılan çalışmalarda, pandemi döneminde kronik hastalığı olanlarda endişelerin ve çaresizliğin arttığı rapor edilmiştir.[1-6]

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), ülkemizde en sık görülen kronik hastalıklardandır. Sıklığı 40 yaş üstü erişkinlerde %19,1'e ulaşmaktadır.[7] KOAH, sebep olduğu fiziksel yakınmaların yanı sıra oluşan hipoksemi, verilen tedavilerin karmaşıklığı, sağlık personeline bağımlılık, ek hastalıkların eklenmesi, hastaneye sık başvuru ve uzun süreli yatışa sebep olması nedeniyle hastalarda geleceğe dair endişeleri artırmakta, ümitsizlik, kaygı ve anksiyeteye neden olabilmektedir.[8,9] Yüksek anksiyete ise hospitalizasyonu artırabilmekte ve hastanın yaşamını olumsuz etkileyebilmektedir.[8-11] Kronik hastalığın yarattığı fiziksel semptomlar ve sosyal izolasyon aynı zamanda depresif duygulanıma yol açarken, depresyon da hastalıkla mücadele etme gücünü azaltmaktadır.[9-13] Yapılan çalışmalarda, KOAH'ta duygudurum bozukluklarının topluma göre daha sık olduğu bildirilmiştir.[10-13] Anksiyete ve depresyon ise en sık gözlenen ruhsal bozukluklardır.[10-15]

Bu çalışmanın amacı, pandemi sürecinde KOAH hastalarının anksiyete depresyon sıklığında artış olup olmadığını araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Gerekli izinler ve Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı (tarih: 27.11.2019 no: 1109) alındıktan sonra KOAH hastalarının yakın takip ve tedavisi için Kasım 2019 tarihinde Akdeniz Üniversitesi KOAH İzlem projesi başlatılmıştır. Çalışmaya alınan hastalara prosedürler ayrıntılı bir şekilde açıklanmış, yazılı olarak bilgilendirilmiş ve onayları alınmıştır. Çalışmada, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri ve etik ilkelere uyulmuştur.

Proje kapsamında Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığına Karşı Küresel Girişim 2019'a göre KOAH tanısı almış ve kliniğimizce izleme alınmış hastaların bilgileri; yaş, cinsiyet, meslek, sosyoekonomik düzey, sigara içme durumu, hastalık süresi, yakınma ve hastaneye yatış sayısı, solunum fonksiyon kapasiteleri, komorbid hastalıkları, aldığı tedaviler vb. kaydedilmiştir.[16] Ayrıca hastalara Kasım 2019-Mart 2020 tarihleri arasında (pandemi öncesi dönemde) anksiyete/depresyon durumunun saptanması için birebir görüşme yöntemiyle "Hastane Anksiyete/Depresyon (HAD) Ölçeği" uygulanmıştır.[17] HAD Ölçeği, Zigmond ve Snaith tarafından anksiyete ve depresyon yönünden riski belirlemek, düzeyini ölçmek için geliştirilmiştir.[17] Türkiye'de geçerlilik güvenilirlik çalışması Aydemir ve ark. tarafından yapılmıştır.[18] Bu ölçeğin 7 sorusu ile anksiyete, 7 sorusu ile depresyon skoru belirlenmiştir. HAD Ölçeği'nin Türkçe formunun kesme noktaları olarak anksiyete için 11 ve üzeri, depresyon için 8 ve üzeri kabul edilmiştir.[18]

COVID-19 pandemisiyle birlikte pandemi döneminde hastaların anksiyete depresyon düzeyindeki değişimi belirleyebilmek için Sağlık Bakanlığından tekrar çalışma izni alınmıştır (2020-07-23T11_00_24). Pandemi öncesi dönemde HAD ölçümleri yapılan 139 KOAH'lı hastadan 101'ine Eylül 2021 tarihinde (ülkemizde ilk vakanın görüldüğü Mart 2020 tarihinden itibaren 18. ayda) telefonla ulaşılmış, HAD ölçümleri tekrarlanmış ve sonuçlar pandemi öncesi değerlerle karşılaştırılmıştır.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Veriler 'IBM SPSS Statistics' SPSS 22.0 programında analiz edilmiştir. Verilerin karşılaştırmasında sayısal verilerde bağımlı gruplarda χ^2, ölçümsel verilerde bağımlı gruplarda t-testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışma, 16'sı kadın, 85'i erkek (%84,2) 101 KOAH hastasının verisini içermektedir. Hastalarımızın yaş

ortalaması 65,14±9,18'dir ve ortalama KOAH hastalık süresi 7 yıldır. Hastaların %72,3'ü sigarayı bırakmış, %24,8'i ise aktif sigara içmeye devam etmektedir. Hastalarımızın %74,3'ünün en az bir komorbiditesi bulunmaktadır. Daha önceden psikiyatrik hastalık tanısı almış olanların oranı ise %5'tir.

Pandemi öncesi dönemde uygulanan ilk HAD Ölçeği'ne göre hastalarımızın anksiyete puanı 4,75±4,32 depresyon puanı 4,98±3,63 olarak belirlenmiştir. HAD Ölçeği'ne göre pandemi öncesinde KOAH'lılar arasında depresyon sıklığı %21,8 anksiyete sıklığı %9,9 anksiyete ve/veya depresyon bulunma sıklığı %22,8 bulunmuştur (Tablo 1).

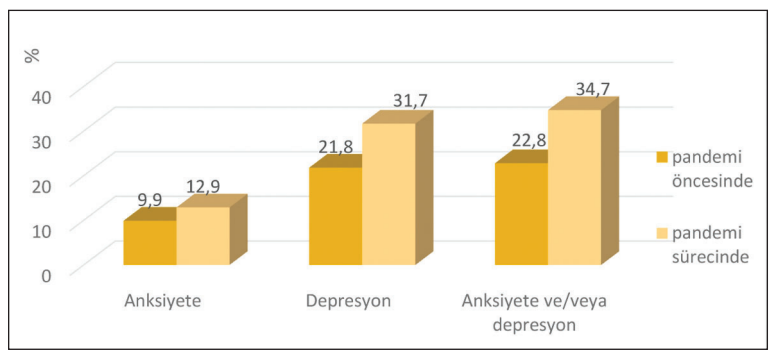
COVID-19 pandemisi ülkemizde ilk vakanın görüldüğü Mart 2020 tarihinden itibaren bazı sorunlar/kısıtlamaları beraberinde getirmiştir. Bunun olası etkilerini ölçmek amacıyla pandeminin 18. ayında (Eylül 2021) izlediğimiz hastalara 2. kez HAD Ölçeği uygulanarak COVID-19 pandemi dönemine ait skorlar elde edilmiştir. Pandemi dönemindeki 2. HAD Ölçeği verisine göre hastalarımızın anksiyete puanı 5,22±4,83'e depresyon puanı ise 5,94±4,59'a yükselmiştir (Tablo 1). Depresyon puanındaki artış anlamlı düzeydedir (p=0,045).

Pandemi öncesi dönemde (HAD'a göre) %21,8 olarak bulunan depresyon sıklığının pandemi sürecinde %31,7'ye; %9,9 olan anksiyete sıklığının ise %12,9'a yükseldiği görülmektedir. Anksiyete ve depresyon sıklığındaki artışlar istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir (sırasıyla p=0,023 ve p=0,018). Hastalarda anksiyete veya depresyondan en az birinin bulunma sıklığı pandemi öncesinde %22,8 iken; pandemi sürecinde %34,7'ye yükselmiştir (p=0,005), (Şekil 1). Özetle pandemi öncesine göre anksiyete ve/veya depresyonu olan hasta oranı pandemi sürecinde yaklaşık %50 artış göstermiştir. Bu durum, KOAH hastalarının ruhsal durumunun pandemi sürecinden olumsuz etkilendiğini net olarak göstermektedir.

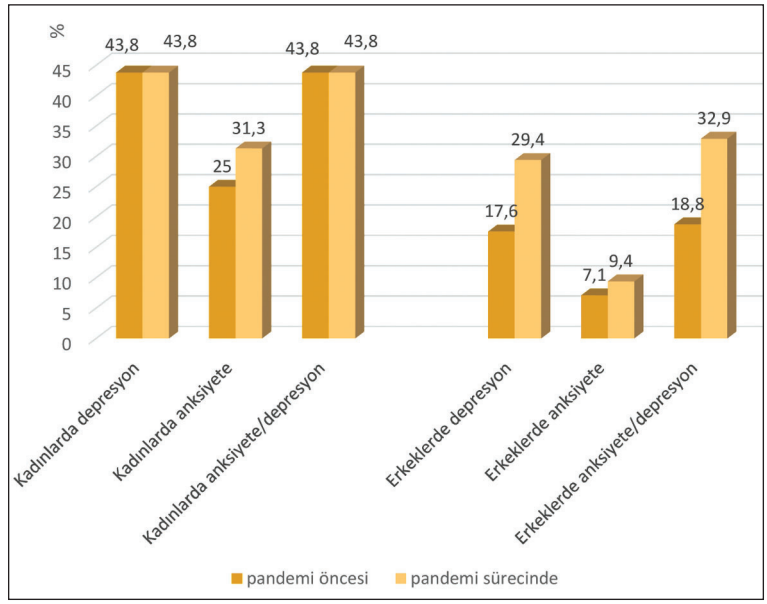
Veriler cinsiyete göre değerlendirildiğinde; pandemi öncesi ve sonrasında hem anksiyete hem de

TABLO 1: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan hastalarda pandemi öncesi ve pandemi dönemindeki Hastane Anksiyete/Depresyon Ölçeği skorlarının karşılaştırılması.

	Pandemi öncesi		Pandemi sürecinde		p değeri
Anksiyete skoru	4,75±4,32		5,22±4,83		0,324
Depresyon skoru	4,98±3,63		5,94±4,59		**0,045**
	n	**%**	**n**	**%**	
Anksiyete puanı ≥11	10	(9,9)	13	(12,9)	**0,023**
Depresyon puanı ≥8	22	(21,8)	32	(31,7)	**0,018**
Anksiyete veya depresyon varlığı	23	(22,8)	35	(34,7)	**0,005**



ŞEKİL 1: Pandemi öncesi ve pandemi döneminde anksiyete/depresyon sıklığının cinsiyete göre karşılaştırılması.



ŞEKİL 2: COVID-19 salgın sürecinde kronik obstrüktif akciğer hastalığı olanlarda anksiyete/depresyon sıklığındaki değişim.

depresyonun kadınlarda daha yüksek oranlarda olduğu görülmektedir (Şekil 2).

Ancak pandemi öncesine göre değerlendirildiğinde, pandeminin 18. ayında erkeklerde hem depresyon hem de anksiyete düzeyinde daha fazla artış gözlenmiştir. Erkeklerin depresyon düzeylerindeki artış daha yüksek orandadır (pandemi öncesi %17,6; sonrası %29,4). Kadınlarda ise sadece anksiyete de artış gözlenmiştir (Şekil 2).

TARTIŞMA

Tüm kronik hastalığı olan bireylerde anksiyete depresyon gibi ruhsal bozukluklar genel popülasyona göre daha yüksektir.[1,6] Ancak çoğunlukla hasta takiplerinde anksiyete depresyon dikkatten kaçmakta ve bu durum hastalarda sosyal izolasyona neden olmaktadır. KOAH, anksiyete depresyonun sık görüldüğü kronik hastalıklardan biridir.[4,5]

Kaygı ve depresyon, KOAH'a eşlik eden ve tedavi başarısını olumsuz etkileyen en yaygın ruhsal bozukluklardır. KOAH'lılarda ortaya çıkan anksiyete/depresyon primer sebepli olabileceği gibi KOAH'a bağlı olarak da gelişmiş olabilir. Bu nedenle KOAH'lılarda normal popülasyona göre daha yüksek oranda ruhsal bozukluklar beklenmektedir.[11-13] Normal koşullarda KOAH hastalarının %40'ının depresif semptomları; %36'sında ise tıbbi müdahaleyi gerektirecek anksiyete semptomları olduğu bildirilmiştir.[14] Çalışma grubumuzda pandemi öncesinde anksiyete ve/veya depresyon sıklığı %22,8 oranında saptanmıştır. Ancak aynı hastaların sadece %5'i doktor tarafından psikiyatrik hastalık tanısı almıştır. Yani KOAH'lıların çoğu, skorları yüksek olmasına rağmen anksiyete ve/veya depresyon tanı ve tedavisi almamaktadır.

Ülkemizde HAD Ölçeği'nin kullanıldığı çalışmalarda KOAH'lılarda %12-44 arasında anksiyete; %27-70 arasında depresyon olduğu bildirilmiştir.[19-23] Bu çalışmalarda depresyon oranlarının anksiyeteye göre daha yüksek olduğu ve kadın hastalarda daha yüksek oranlarda olduğu dikkat çekmektedir. Pandemi öncesi verilerimiz değerlendirildiğinde; depresyon oranının anksiyetenin 2 katı olması ve kadınlarda fazla görülmesi yönünden verilerimiz bu çalışmalara benzemektedir. Ancak pandemi öncesi dönemde saptanan depresyon (%21,8) ve anksiyete (%9,9) oranları ülkemizde yapılan diğer çalışmalara göre nispeten düşüktür.

Son 2 yıldır bütün dünya COVID-19 pandemisi ve olumsuz sonuçları ile uğraşmaktadır. Ülkemizdeki ilk vakanın Mart 2020 tarihinde görüldüğü

COVID-19 pandemisi 2019 yılında Çin'den kaynaklanmış, kısa sürede tüm dünyaya yayılmıştır ve toplumların tüm sağlığını özellikle ruh sağlığını olumsuz etkilemiştir.[1,6,24-33] Yapılan çalışmalarda pandemide genel olarak hastalarda endişelerin ve çaresizliğin arttığı rapor edilmiştir.[2,3,5,24] Yaşanılan pandemi, kronik hastalığı olan bireyleri daha fazla etkilemiştir.[1-3,10,13,14]

Bu bireyler arasında KOAH'lılar ilk dikkat çeken gruptadır. KOAH'lıların "yüksek bulaş riski" nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvuruları azalmış, COVID-19'a yakalandıklarında daha ağır hatta ölümcül seyretmesi bu grubun tedirginliğini daha da artırmıştır.[2,33] Anksiyete ve depresyon gibi duygudurum bozukluğu olan KOAH hastalarının pandemi sürecinden daha fazla olumsuz etkilendiği bildirilmiştir.[2,33] Çalışmamızda da KOAH'lılarda anksiyete depresyon skorlarınım pandemi döneminde arttığı gözlenmiştir.

Kliniğimizce takip edilen KOAH hastalarında, pandemi öncesi ve pandeminin 18. ayında yapılan 2 ayrı HAD Ölçeği taraması ile hastaların anksiyete ve depresyon durumundaki değişim araştırılmıştır.

Verilerimize göre pandemi öncesi uygulanan HAD Ölçeği ile hastalarımızın %9,9'unda anksiyete, %21,8'inde depresyon saptanmıştır. Anksiyete ya da depresyondan en az birine sahip KOAH'lı oranı ise %22,8'dir. Bu rakamlar pandemi öncesinde KOAH'lılarda depresyonun ön planda olduğunu ve her dört KOAH hastamızdan birinde anksiyete/depresyonu göstermektedir. Pandemi dönemi ise kısıtlamalar, hastalanma ve ölüm riskinin artması vb. problemler nedeniyle tüm kronik hastalığı olanların psikolojilerini olumsuz etkilemiştir.[2,4,33,34] Ülkemizde yapılan bir araştırmada, pandemi döneminde KOAH hastalarında COVID-19 hastalığına yakalanma ve ölüm korkusunu "sıklıkla ve sürekli" yaşayanların oranı sırasıyla %22,8 ve %8,9 bulunmuştur.[3] Pandeminin olumsuz etkisiyle bu sorunlarda ciddi artış olmuş, pandemi öncesinde %22,8 olan anksiyete/depresyon sorunu olanlar pandeminin 18. ayında %34,7'ye yükselmiştir.

Veriler değerlendirildiğinde, pandemi döneminde hastaların hem anksiyete hem de depresyon puanlarında artış olduğu görülmektedir. Ancak depresyondaki artış daha fazla düzeydedir. Anksiyete puanında yaklaşık %30; depresyon puanında ise yaklaşık %50 düzeyinde artış gözlenmiştir. Bu veriler, pandemi döneminde hastalarda depresyon düzeyinin daha olumsuz etkilendiğini göstermektedir.

İkinci önemli bulgumuz (anksiyete ve depresyon oranları kadın hastalarda daha yüksek olmakla beraber), pandemi sürecinden etkilenmenin daha çok erkek hastalarda görülmesidir. Veriler incelendiğinde, pandemi döneminde kadın hastalarda anksiyete durumunun, erkek hastalarda ise hem anksiyete hem de depresyon durumunun arttığı gözlenmiştir. Anksiyete/depresyon oranları pandemi öncesi ve pandemi sürecinde kadın hastalarda daha yüksek olmakla birlikte; pandeminin olumsuz etkisi daha çok erkek hastalarda gözlenmiştir. Örneğin kadınlarda anksiyete/ depresyon varlığı pandemi öncesi ve sonrasında aynı oranlardadır (%43,8). Buna karşın erkek hastalarda anksiyete/depresyon varlığı pandemi öncesinde %18,8 iken pandemi sürecinde önemli bir artış göstermiştir (%32,9). Bunun nedeninin erkeklerin çalışma hayatında daha fazla yer almaları ve işe gitme/gidememe, COVID-19 temas/bulaş risklerinin daha fazla olmasının yanı sıra pandeminin neden olduğu ekonomik sıkıntılardan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Anksiyete/depresyonun tedavi edilmediği durumda KOAH hastasının sosyal hayat ve fiziksel aktivitesinin olumsuz etkilendiği, yaşam kalitesinin bozulduğu yapılan çalışmalarda bildirilmiştir, ayrıca anksiyete/depresyon düzeyinin ilerlemesinin de hastaların tedavilerini olumsuz etkilediği, alevlenmelere ve mortalitede artışa neden olduğu bildirilmiştir.[10,12,13,26,34] Konu ile ilgili uzman görüşlerinde pandemi döneminde KOAH hastalarının ruh sağlığının mutlaka değerlendirilmesi gerektiği, gereken kişilerde yapılacak müdahalelerle alevlenmelerin azalacağı, yaşam kalitesinin artacağı vurgulanmaktadır.[4,8-10,14] Pandeminin 18. ayında saptadığımız hem depresyon hem de anksiyete durumundaki ciddi artışlar pandeminin olumsuz etkisini açıkça göstermektedir. Pandemi süreci ve olumsuz etkileri hâlen devam etmektedir. Bu yüzden pandemi sürecinde KOAH'lılarda anksiyete ve depresyon tespiti ve tedavisi büyük önem taşımaktadır.

Araştırmamızda kullandığımız HAD Ölçeği anksiyete/depresyon için kullanılabilecek bir tarama aracıdır. Pandemi sürecinde kliniğe başvurularında KOAH'lı bireylere HAD Ölçeği'nin rutin yapılması; riskli vakaların tespiti ve gerekenlerin tedaviye yönlendirilmesi yararlı olacaktır.

ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI VE KISITLILIKLAR

Çalışmamız toplumda oldukça sık görülen kronik obstrüktif akciğer hastalarında pandemi öncesi ve pandemi sürecindeki verilerin değerlendirilmiş olması açısından önemlidir. Pandemi öncesi değerler pandemi sürecinde elde edilen verilerin kontrol grubu olarak kabul edilmiştir. Ancak hastaların ailevi sorunları, ekonomik sorunlar vb. anksiyete/depresyonla ilişkili olabilecek diğer faktörler açısından ayrıntılı değerlendirme yapılamamış olması çalışmamızın bir kısıtlılığıdır. İleri dönemlerde HAD skoru yüksek olanların psikiyatri uzmanı tarafından değerlendirilmesi planlanmaktadır.

SONUÇ

Pandeminin yayılma hızının artarak devam ettiği düşünülürse toplumda psikolojik yıpranma giderek artmaktadır. KOAH hastaları en fazla etkilenen gruplardandır. KOAH'lılarda anksiyete/depresyon yaklaşık %50 oranında artmıştır. Anksiyete/depresyon bozuklukları hastaların tedavi ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediğinden KOAH hastalarında gözden kaçırılmaması ve sorgulanması gereken bir duygudurum bozukluğudur. Bu nedenle hastaların takibini yapan hekimlerin anksiyete/depresyon korlarını değerlendirmeleri ve gereken kişilerde tedavilerinin sağlanması toplumsal bazda ruh sağlığının korunması için gereklidir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: *Nurgül Bozkurt;* ***Tasarım:*** *Nurgül Bozkurt, Ali İhsan Bozkurt;* ***Denetleme/Danışmanlık:*** *Nurgül Bozkurt;* ***Veri Toplama ve/veya İşleme:*** *Nurgül Bozkurt;* ***Analiz ve/veya Yorum:*** *Ali İhsan Bozkurt;* ***Kaynak Taraması:*** *Nurgül Bozkurt, Ali İhsan Bozkurt;* ***Makalenin Yazımı:*** *Nurgül Bozkurt, Ali İhsan Bozkurt;* ***Eleştirel İnceleme:*** *Ali İhsan Bozkurt;* ***Kaynaklar ve Fon Sağlama:*** *Nurgül Bozkurt;* ***Malzemeler:*** *Nurgül Bozkurt.*

KAYNAKLAR

1. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: a review of the existing literature. Asian J Psychiatr. 2020;52:102066. [Crossref] [Pubmed] [PMC]
2. Philip KEJ, Lonergan B, Cumella A, Douglas JF, Laffam M, Hopkinson NS. COVID-19 related concerns of people with long-term respiratory conditions: a qualitative study. medRxiv. 2020. [Crossref]
3. Bozkurt N, Bozkurt Aİ, Parlak M. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan hastalarımız COVID-19 pandemisinden nasıl etkilendi [How chronic obstructive pulmonary disease patients were affected by the COVID-19 pandemic]. Nobel Medicus. 2021;17(3):190-6. [Link]
4. Yohannes AM. COPD patients in a COVID-19 society: depression and anxiety. Expert Rev Respir Med. 2021;15(1):5-7. [Crossref] [Pubmed]
5. Pedrozo-Pupo JC, Campo-Arias A. Depression, perceived stress related to COVID, post-traumatic stress, and insomnia among asthma and COPD patients during the COVID-19 pandemic. Chron Respir Dis. 2020;17:1479973120962800. [Crossref] [Pubmed] [PMC]
6. Vindegaard N, Benros ME. COVID-19 pandemic and mental health consequences: systematic review of the current evidence. Brain Behav Immun. 2020;89:531-42. [Crossref] [Pubmed] [PMC]
7. Umut S, Saryal SB. KOAH Epidemiyolojisi, Yükü ve Ulusal Kontrol Programı. Türk Toraks Derneği Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Tanı ve Tedavi Uzlaşı Raporu. Türk Toraks Dergisi. 2010;11(1):7. [Link]
8. Willgoss T, Yohannes A, Goldbart J, Fatoye F. COPD and anxiety: its impact on patients' lives. Nurs Times. 2011;107(15-16):16-9. [Pubmed]
9. Yohannes AM, Alexopoulos GS. Pharmacological treatment of depression in older patients with chronic obstructive pulmonary disease: impact on the course of the disease and health outcomes. Drugs Aging. 2014;31(7):483-92. [Crossref] [Pubmed] [PMC]
10. Sikjær MG, Løkke A, Hilberg O. The influence of psychiatric disorders on the course of lung cancer, chronic obstructive pulmonary disease and tuberculosis. Respir Med. 2018;135:35-41. [Crossref] [Pubmed]
11. Di Marco F, Verga M, Reggente M, Maria Casanova F, Santus P, Blasi F, et al. Anxiety and depression in COPD patients: the roles of gender and disease severity. Respir Med. 2006;100(10):1767-74. [Crossref] [Pubmed]
12. Kunik ME, Veazey C, Cully JA, Souchek J, Graham DP, Hopko D, et al. COPD education and cognitive behavioral therapy group treatment for clinically significant symptoms of depression and anxiety in COPD patients: a randomized controlled trial. Psychol Med. 2008;38(3):385-96. [Crossref] [Pubmed]
13. Yohannes AM, Baldwin RC, Connolly MJ. Mood disorders in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. Rev Clin Gerontol. 2000;10(2):193-202. [Crossref]
14. Yohannes AM, Müllerová H, Hanania NA, Lavoie K, Tal-Singer R, Vestbo J, et al. Long-term course of depression trajectories in patients with COPD: a 3-year follow-up analysis of the evaluation of COPD longitudinally to identify predictive surrogate endpoints cohort. Chest. 2016;149(4):916-26. [Crossref] [Pubmed]
15. Yıldız M, Mirici A, Gönlügür U, Çakır DÜ, Öyekçin DG, Akbaş B. Kronik obstrüktif akciğer hastalığına eşlik eden depresyon ve anksiyetenin yaşam kalitesi ve egzersiz performansına etkisi [Effect of depression and anxiete on quality of life and exercise tolerance in COPD]. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi. 2016;30:81-7. [Link]
16. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease [Internet]. Copyright © 2020 All Rights Reserved Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease-GOLD [Cited: July 24, 2020]. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. 2019 report. Available from: [Crossref]
17. Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. Acta Psychiatr Scand. 1983;67(6):361-70. [Crossref] [Pubmed]
18. Aydemir Ö, Güvenir T, Küey L, Kültür S. Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması [Validity and reliability of Turkish Version of Hospital Anxiety and Depression Scale] Türk Psikiyatri Dergisi 1997;8(4):280-7. [Link]
19. Aydemir Y, Doğu Ö, Amasya A, Yazgan B, Gazioğlu EÖ, Gündüz H. Kronik solunum ve kalp hastalıklarında anksiyete ve depresyon sıklığı ve ilişkili özelliklerin değerlendirilmesi [Evaluation of anxiety and depression with patient characteristics in patients with chronic respiratory and heart disease]. Sakarya Tıp Dergisi. 2015;5:199-203. [Crossref]
20. Afşar BB, Yalçınsoy M, Yakar Hİ, Bilgin S, Akkaya E. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerin yeti yitimi, anksiyete ve depresyon yönünden değerlendirilmesi [Evaluation of individuals with chronic obstructive pulmonary disease in terms of disability, anxiety and depression]. Cumhuriyet Medical J. 2012;34:260-7. [Crossref]
21. Tutuk SPM, Altun ÖŞ. KOAH tanısı ile hastaneye sık başvuran hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi [Determination of hospital anxiety and depression levels of patients admitted to hospitals with COPD diagnosis]. Sted. 2014;23(6):216-24. [Link]
22. Anar C, Tatar D, Gediktaş E, Yıldırım Y, Çolar HH. Uzun süreli oksijen tedavisi uygulanan KOAH'lı olgularda anksiyete depresyon sıklığı [Frequency of anxiety-depression among chronic obstructive pulmonary disease (COPD) patients who use home oxygen therapy]. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi. 2012;26:83-9. [Link]
23. Hacıhasanoğlu R, Karakurt P, Yıldırım A, Uslu S. Bir sağlık ocağına başvuran kronik hastalığı olan bireylerde anksiyete ve depresyon [Anxiety and depression among individuals with chronic disease who refer to primary health care centers]. TAF Prev Med Bull. 2010;9(3):209-16. [Link]
24. Demir B, Demir S, Doğrul AC. COVID-19 salgını sürecinde Türkiye'de endişe, stres, öfke ve korkudaki değişim: seri-kesitsel takip bulguları [Fluctuations in worry, stress, anger, and fear during the COVID-19 pandemic in Turkey: Findings of a serial cross sectional study]. Klinik Psikiyatri Dergisi. 2021;24:537-46. [Crossref]
25. Robb CE, de Jager CA, Ahmadi-Abhari S, Giannakopoulou P, Udeh-Momoh C, McKeand J, et al. Associations of social ısolation with anxiety and depression during the early COVID-19 pandemic: a survey of older adults in London, UK. Front Psychiatry. 2020;11:591120. [Crossref] [Pubmed] [PMC]
26. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. Int J Soc Psychiatry. 2020;66(4):317-320. [Crossref] [Pubmed]
27. Luo M, Guo L, Yu M, Jiang W, Wang H. The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public-A systematic review and meta-analysis. Psychiatry Res. 2020;291:113190. [Crossref] [Pubmed] [PMC]
28. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, et al. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. Brain Behav Immun. 2020;87:40-8. [Crossref] [Pubmed] [PMC]

29. Pierce M, Hope H, Ford T, Hatch S, Hotopf M, John A, et al. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. Lancet Psychiatry. 2020;7(10):883-92. [Crossref] [Pubmed] [PMC]

30. Rodríguez-Rey R, Garrido-Hernansaiz H, Collado S. Psychological impact and associated factors during the initial stage of the coronavirus (COVID-19) pandemic among the general population in Spain. Front Psychol. 2020;11:1540. [Crossref] [Pubmed] [PMC]

31. Moghanibashi-Mansourieh A. Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. Asian J Psychiatr. 2020;51:102076. [Crossref] [Pubmed] [PMC]

32. Mazza C, Ricci E, Biondi S, Colasanti M, Ferracuti S, Napoli C, et al. A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: ımmediate psychological responses and associated factors. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(9):3165. [Crossref] [Pubmed] [PMC]

33. Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L, et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. Lancet Psychiatry. 2020;7(6):547-60. [Crossref] [Pubmed] [PMC]

34. Yeh GY, Horwitz R. Integrative medicine for respiratory conditions: asthma and chronic obstructive pulmonary disease. Med Clin North Am. 2017;101(5):925-941. [Crossref] [Pubmed] [PMC]

Copyright of Turkiye Klinikleri Archives of Lung is the property of Turkiye Klinikleri and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.