

Quality of Life and Depressive Symptoms in Heart Failure Patients and Their Partners: The Impact of Role and Gender

Prof.Dr.Talat Tavlı, Dr.Nurullah Çetin

Kalp yetmezliğinin, hasta ve eşlerinin yaşam kalitesini nedenli etkilediği şimdiye kadar açıkça gösterilememiştir. Kalp yetmezliği hastaları yaşam kalitesi, refah düzeyi ve depresif belirtiler bakımından eşlerine oranla daha kötü durumdadırlar. Cinsiyetin etkisi incelendiğinde, kadınlar hem hasta hem de hasta eşi olarak kötü bir performans sergilerken, erkek hastalar psikolojik iyilik açısından daha iyi durumda oldukları saptanmıştır. Kalp yetmezliği hastalarında ve eşlerinde cinsiyete spesifik danışma stratejilerine gereksinim olduğu ortaya çıkmaktadır. Şimdiye kadar psikolojik yaklaşımlar çoğunlukla erkek hastalara göre dizayn edilip, test edilmiştir. Bunun sonucu olarak erkek hastalarda başarılı görülmüştür. Oysa kadınlara uyarlanmış psikolojik müdahale yöntemlerinin geliştirilmesi ve test edilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu tür çalışmaların sonucundan çıkarılabilecek ana fikir, kalp yetmezliği ile mücadele eden çiftleri desteklemek, erkek ve kadın hasta ve eşleri için farklı müdahaleler gerektirmektedir.

Kalp yetmezliği yaşam kalitesi ve depresyon yönünden, kalp yetmezliği hastalarının özellikle eşleri kadar kendilerini de ciddi şekilde etkilediği bilinmektedir. Fonksiyonel kapasitenin sınırlılığı, yüksek mortalite ve hastalığın kompleks seyri hastalardaki stressin önemli kaynağını oluşturmaktadır. Kalp yetmezliği hastalarının eşleri, hem eş hem de bakımdan sorumlu rollerini aynı anda yapmak gibi zor bir durumla yüzleşmek zorunda kalmaktadır.

Hem sistolik hem de diyastolik disfonksiyonu olan kalp yetmezliği hastalarında, kalp yetmezliğinin yaşam kalitesi üzerindeki majör etkileri gösterilmiştir. Kalp yetmezliği hastalarında yaşam kalitesinin normal referans popülasyonu ve diğer kronik hastalıkları olan hastalarla karşılaştırıldığında daha düşük olduğu bulunmuştur.

Nadir olmakla birlikte kalp yetmezliği hastalarının eşlerinde yaşam kalitesinin kötüleşmesinin artan psikolojik stresle ilişkisini işaret eden az sayıda çalışma da vardır.

Cinsiyet, toplumda ve kalp yetmezliği hastalarında yaşam kalitesinin kötüleşmesi, psikolojik stres, depresyon için anahtar faktör olarak belirlenmiştir. Bayan hastalar erkek hastalara oranla fiziksel kısıtlılıklarını ve depresif semptomlarını daha fazla bildirme eğilimindediler. Kalp yetmezliği hastalarının eşlerinin yaşadıkları stres hakkında çok az şey bilinmektedir. Diğer kronik sağlık problemlerinde yapılan araştırmalardan elde edilen bulgular hasta bakımıyla ilgilenen kadınlarda erkeklere oranla stres daha fazla rapor edilmektedir.

Bir çok çalışma kalp yetmezliği hastaları ve eşlerinde yaşam kalitesini ayrı ayrı çalışmıştır. Martensson ve arkadaşları kalp yetmezliği hastalarının eşleriyle kıyasladıklarında fiziksel fonksiyonlarını daha düşük, depresyonlarının ise daha fazla olduğunu bulmuşlardır. Pihl de kalp yetmezliği hastalarında fiziksel fonksiyonun daha zayıf, depresyon ve mental sağlık skorlarının ise birbirine yakın olduğunu bulmuştur. Mevcut çalışmalarda en önemli eksiklik hasta ve eşlerin cinsiyete göre ayrılmasıdır, bir çok çalışma, örneklemelerinde erkek kalp yetmezliği hastalarını ve bunların bayan eşlerini ön planda sunmaktadır. iddia ise fiziksel refah söz konusu olduğunda hastalığın hastaları ve eşlerini eşit oranda etkilediğidir. Bu çalışma, rol ve cinsiyeti göz önünde bulundurarak, hasta ve eşlerinde yaşam kalitesi düzeylerini ve depresif semptomları karşılaştırmak amaçlanmıştır.

Hastalar ve Metotlar Hakkında Özet Genel Bilgiler

Bu çalışmada hastalar ve eşleri Dutch Coordinating study evaluating Outcomes of Advising and Counseling in Heart failure (COACH) çalışmasından alınmıştır. Ekim 2002 ve Şubat 2005 arasında kalp yetmezliği (NYHA sınıfı III-IV) nedeniyle hospitalize edilen hastalar alınmıştır. Hastaların hepsi 18 yaşın üzerinde olup, yapısal kalp hastalığı saptanan olgulardan oluşmaktaydı.

Hasta ve eşleri taburculuktan 1 ay sonra evlerinde teker teker ankete tabi tutulmuştur. Ankette hasta ve eşlerine o anki veya son 1 haftadaki deneyimlerini belirtmeleri istenmiştir. Sorular hasta ve eşlerine birbirlerinden bağımsız olarak sorulmuştur. Data, hemşire veya hastayla herhangi bir bağı olmayan, hasta ve eşlerine ne zaman ve ne şekilde yardımcı olunabileceği konusunda dikkatli bir şekilde eğitilmiş görüşmeciler tarafından toplanmıştır.

Yaşam kalitesi; Medical Outcome Study 36-item General Health Survey (RAND-36) ve The Cantril Ladder of Life kullanılarak değerlendirilmiştir. Depresif semptomlar ise Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) skalasına göre belirlenmiştir. RAND-36, genel sağlık parametrelerinin ölçümünde yaygın bir kullanımı olan, kabul görmüş bir anket yöntemidir. Anket, dokuz değeri yansıtan 36 adet maddeden oluşmakta, bunlar: fiziksel kapasite, fiziksel kapasiteye bağlı roldeki kısıtlanma, bedensel ağrı, genel sağlık algısı, vital durum, sosyal fonksiyonellik, emosyonel fonksiyonlara bağlı rolün sınırları, mental sağlık ve fark edilir yaşam değişikliği. Her bir tanım kümesi 0 ila 100 arasında puanlandırılıp, daha yüksek puan daha iyi sağlığa işaret etmektedir.

Global refah düzeyini ölçmek için de Cantril Ladder of Life'ı kullandık. Refah içinde olma kavramı psikolojik adaptasyon ve fiziksel yetenekler gibi fiziksel ve psikolojik bakış açısıyla ilişkilidir. Ankete yanıt verenlerden, hayata dair en çok istediklerini 10 üzerinden tam puan, hiç istemediklerini de 0 olmak üzere derecelendirmeleri istenilmiştir. Daha yüksek skor daha iyi durumda olduklarını düşündürmüştür.

Depresif semptomlar CES-D kullanılarak değerlendirilmiştir. Yüksek skorlar daha depresif semptomları işaret edecek şekilde SUM skorlaması (0-60 puan arasında) kullanılmıştır. Kalp yetmezliği hastalarının NYHA sınıflandırılması 12 aylık poliklinik vizitleri ve hasta kartlarına göre belirlenmiştir. Sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu COACH çalışması temel alınarak toplanmıştır.

Sonuçlar Hakkında Genel Özet Bilgiler

COACH çalışması 1023 hastadan oluşmaktaydı. Bu popülasyon içinde, 605 (% 59) hasta evli veya partneri ile birlikte

yaşamaktaydı. Kalp yetmezliği hasta grubu (n:393) ,yaşları 26 ile 87 arasında değişen, ortalama 68 yaşında olan erkek ağırlıklı bir popülasyondan oluşmaktaydı. Kalp yetmezliği hastalarının eşlerinin oluşturduğu grup ise ortalama yaşları 67 olan bir popülasyondan oluşmaktaydı. Kalp yetmezliği hastalarında kendini iyi hissetme ve yaşam kalitesinde anlamlı şekilde düşüklük saptandı. Depresif semptomlar daha fazla görülmüştür. Mental sağlık ve bedensel ağrı kollarında anlamlı bir fark saptanmamıştır .Kalp yetmezliği hastalarını eşleri ile kıyaslandığında daha düşük düzeyde refah düzeyi belirtmeleri ile genel refah düzeyi üzerine rolün ana etkisi ortaya çıkmıştır. Önemli bir sonuçta, rol ve cinsiyet arasında anlamlı bir etkileşim bulunmuştur. Erkek eşlerde hasta veya eş durumunda olmak huzurlu olma ile ilişkili bulunmuştur, kadın eşlerde ise böyle bir ilişki ortaya çıkmamıştır. Refah düzeyi ile ilişkili puanlar bayan hasta ve bayan hasta eşlerinde birbirine yakın olsa da , erkek hastalar ve erkek hasta eşlerinde anlamlı fark saptanmıştır.

Yaşam kalitesinin komponentleri incelendiğinde, fonksiyonel kapasite açısından hastaların eşlerine oranla daha düşük puana sahip oldukları ve bayan hastaların erkek hastalara oranla daha fazla etkilendiği saptanmıştır. Benzer etki fiziksel problemler nedeniyle rol kısıtlılığı kolunda da saptanmıştır.. Sosyal işlevlik, vital durum , genel sağlık durumu , emosyonel problemlere bağlı rol kısıtlılığı kalp yetmezliği hastaları eşleri ile kıyaslandığında cinsiyetten bağımsız olarak kötü bir performans ortaya koymaktadırlar. Rolden bağımsız olarak kadınlarda, erkekle oranla mental sağlığın daha düşük oluşu saptanmıştır. Bedensel ağrıda da cinsiyetin benzer rolünün olduğu görülmüştür. Kadınlar erkeklere oranla daha fazla depresif semptom sergilemektedirler. Kadınlar hem hasta hem de hasta eşi olarak kötü bir performans sergilerken, erkek partnerleri ise psikolojik iyilik açısından daha iyi bir performans sergilemektedir. Bu çalışmanın sonuçları hem hastalar hem de hasta eşleri için cinsiyet spesifik danışma stratejilerine gereksinim olduğunun altını çizmektedir.

TARTIŞMA

Bu çalışma kalp yetmezliği hastalarında ve eşlerinde, cinsiyet ve rolün de hesaba katıldığı, yaşam kalitesi ve depresif semptomlarla ilgili yapılmış en büyük çalışmadır. Kalp yetmezliği hastalarının, eşleri ve yaşlı referans topluluğu ile kıyaslandığında yaşam kalitesi, genel refah ve depresif semptomlar açısından daha kötü durumda olduğu saptanmıştır. Yaşam kalitesi parametreleri için hastalığın kadın hastalarda olduğu gibi erkek hastaları da açık bir şekilde etkilediği ortaya konmuştur. Ancak, RAND 36 mental sağlık ve genel refah çalışma kolunda ise durumun daha kompleks olduğu görülmüştür. RAND 36 mental sağlık kolu için hem bayan hastalarda hem de bayan hasta eşlerinde, erkek karşıt gruplarla kıyaslandığında puanlamanın daha düşük olduğu belirlenmiştir. Hem hasta hem de hasta yakını olarak özellikle kadınlarda kalp yetmezliği, yaşam kalitesi ölçütleri ile ilişkili bulunmuştur. Bu bulgu, Rohrbaugh tarafından yapılmış ve benzer sonuçlar elde edilmiş kalp yetmezliği çalışması ve kanserli çiftlerde yapılmış çalışmalarla uyumludur. Genel refah açısından puanlar özellikle erkek hasta ve erkek hasta eşleri arasında farklılık göstermektedir. İlginç bir şekilde erkek hasta eşleri, erkek ve bayan hasta eşleri ve bayan hastalarla kıyaslandığında daha iyi bir performans sergilemiştir. Erkek hasta eşleri bayan hasta ve bayan hasta eşleri ile kıyaslandığında göreceli olarak daha iyi bir performans sergilemektedir. Bu da bayan hasta eşlerinin genel refah ve semptomlar açısından üstlendikleri role göre erkek hasta eşleri ile kıyaslandıklarında farklı reaksiyon gösterdiklerine işaret etmektedir. Bu bulgu, kronik hastalığı olan hastaların bayan eşlerinin, erkek hasta eşlerine oranla daha fazla bakım yükü ve psikolojik stres ve daha az refah düzeyi rapor edilen hasta bakım literatürü ile uyumludur. Hem hasta hem de hasta eşlerinde depresyon ve yaşam kalitesi deneyiminde cinsiyet farklılığını açıklamak amacıyla literatürde birçok teori tartışılmıştır. Evlilik ilişkisinin kalitesindeki değişiklikleri açıklayıcı faktör olarak ifade etmektedir. Özellikle bakım bağlamında, bayan hasta bakıcılarının daha fazla bakım saati ve bakım görevi sağladıkları ve bakım görevinin, kişisel bakım, özellikle yükümlülük hissi ve psikolojik stres ile ilgili olduğu hipotez edilmiştir. Son olarak evde bakım ve ev faaliyetlerine yardım açısından erkek hasta bakıcılarının daha fazla desteğe gereksinim duydukları izlenimi uyanmaktadır.

Tablo 1. Çalışma Popülasyonu

	Kalp Yetmezliği Hastaları (n:393)	Kalp Yetmezliği Eşleri (n:393)
Yaş	68 +/- 11	67 +/- 12
Cinsiyet (Bayan)	24 %	76 %
SVEF (%)	32 +/- 14	
NYHA		
II	67 %	
III	31 %	
IV	2 %	

Tablo 2. Kalp Yetmezliği Hasta ve Eşlerinde Yaşam Kalitesi ve Depresyon

	KY Hastaları	KY Eşleri	p
Yaş	68 +/- 11	67 +/- 12	0.42
Cinsiyet (% bayan)	24%	76%	0.00
Refah Düzeyi	6.8 +/-1.5	7.14 +/-1.7	0.00

RAND-36			
Fiziksel İşlevlik	48.5 +/- 29	70.3 +/- 27	0.00
Mental Sağlık	76.2 +/- 17	73.4 +/- 19	0.05
Fiziksel Rol Kısıtlılığı	40.3 +/- 43	65.3 +/- 41	0.00
Bedensel Ağrı	77.0 +/- 27	75.3 +/- 26	0.15
Genel Sağlık Algısı	47.9 +/- 21	59.5 +/- 21	0.00
Vital Durum	55.9 +/- 23	63.6 +/- 21	0.00
Sosyal İşlevlik	71.0 +/- 27	80.5 +/- 23	0.00
Emosyonel Rol Kısıtlaması	63.8 +/- 43	79.3 +/- 35	0.00
Hissedilen Yaşam Değişikliği	62.9 +/- 31	44.0 +/-18	0.00
Depresyon			
CES-D ≥ 16	22%	17%	0.00

Tablo 3. Kalp Yetmezliği Hastaları ve Eşlerinde, Cinsiyete Göre Sınıflandırılmış Yaşam Kalitesi ve Depresyon Ortalama Skor

	KY Hastaları		KY Eşleri	
	Erkek (n:300)	Bayan (n : 93)	Bayan (n : 300)	Erkek (n : 93)
Yaş	68	65	67	68
Refah Düzeyi	6.8a	6.9ab	7.0ab	7.6b
RAND-36				
Fiziksel işlevlik	50.1	43.9	70.7	70.3
Mental Sağlık	77.1	73.2	72.0	77.2
Fiziksel Rol Kısıtlılığı	42.4	34.2	64.4	68.3
Bedensel Ağrı	77.7	74.6	73.5	80.1
Genel Sağlık Algısı	48.7	45.2	59.9	58.3
Vital Durum	56.2	55.2	62.3	67.1
Sosyal işlevlik	71.7	69.0	79.6	83.3
Emosyonel Rol Kısıtlılığı	63.5	64.5	78.2	82.1
Hissedilen Yaşam Değişikliği	61.4	68.5	43.3	46.3
Depresyon				
CES-D ≥ 16	20%	27%	19%	12%