

افسردگی در بیماران همودیالیزی و رابطه آن با مشخصه‌های فردی آنان

چکیده

زمینه و هدف: میزان افسردگی و هزینه‌های مراقبت در بیماری‌های جسمی به خصوص نارسایی مزمن کلیه از افزایش چشمگیری برخوردار است. پژوهش حاضر با هدف کلی تعیین میزان افسردگی در بیماران همودیالیزی و رابطه آن با عوامل مرتبط تدوین و اجرا گردید. روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع توصیفی مقطعی بود. نمونه‌های پژوهش شامل کلیه بیماران تحت درمان با همودیالیز در استان گلستان (۱۲۹ نفر با دامنه سنی ۱۱ تا ۷۷ سال) بود که به صورت سرشماری وارد مطالعه گردید. گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش مشخصات فردی آزمودنی‌ها و مقیاس سنجش افسردگی بک انجام شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم‌افزار آماری SPSS-11 و نیز از آمار توصیفی و استنباطی (کای دو) استفاده شد.

یافته‌ها: ۳۷/۲ درصد بیماران همودیالیزی از افسردگی خفیف و متوسط و ۳۱ درصد از افسردگی شدید و بیش از حد رنج می‌برند. همچنین از بین متغیرهای مورد بررسی، افسردگی تنها با اتیولوژی نارسایی مزمن کلیه و قومیت ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/05$). نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که افسردگی در بیماران همودیالیزی خطری جدی محسوب می‌شود و می‌تواند سلامت بیماران را به مخاطره اندازد. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای تشخیص به موقع و در نهایت درمان افسردگی در بیماران همودیالیزی معاینات دوره‌ای روانپزشکی صورت گیرد.

کلیدواژه‌ها: همودیالیز - افسردگی - مشخصات فردی

معصومه مدانلو

کارشناس ارشد پرستاری

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان

دکتر صادق علی تازیکی

روانپزشک، استادیار دانشگاه علوم پزشکی گرگان

حمیرا خدام

کارشناس ارشد پرستاری

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان

ناصر بهنام‌پور

کارشناس ارشد آمار حیاتی

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان

نویسنده مسئول: معصومه مدانلو

پست الکترونیکی: modanloo1@yahoo.com

نشانی: گرگان، دانشکده پرستاری و مامایی بویه

صندوق پستی: ۴۹۱۶۵-۵۶۸

تلفن: ۴۴۲۶۹۰۰، نمابر: ۰۱۷۱-۴۴۲۵۱۷۱

وصول مقاله: ۸۳/۸/۳۰

اصلاح نهایی: ۸۴/۲/۲۰

پذیرش مقاله: ۸۴/۳/۷

مقدمه

بی‌حوصلگی، کاهش میل جنسی، اختلال الگوی خواب) اغلب تشخیص داده نمی‌شود در نتیجه اپیدمیولوژی افسردگی ناشی از اختلالات طبی کاملاً شناخته شده نیست (۴). از طرفی افسردگی یکی از اختلالاتی است که هزینه‌های گزافی را به خود اختصاص می‌دهد. در امریکا افسردگی جزء یکی از ۱۰ بیماری پر هزینه به شمار می‌رود. مطالعات متعددی نشان می‌دهد که بیماران جسمی بستری در بیمارستان که به افسردگی نیز مبتلا بودند از نظر طول مدت اقامت ۴۰ درصد و از نظر هزینه درمان ۳۵ درصد افزایش نسبت به سایر بیماران داشتند (۶). شاید به این دلیل باشد که افسردگی یک عامل مهم در رابطه با کاهش تبعیت بیماران از درمان می‌باشد و عدم مشارکت بیماران افسرده در درمان مشکلات طبی آنان را افزوده و سلامت آنان را به مخاطره می‌اندازد. حتی باعث مرگ زودرس آنان می‌گردد (۷). بیماران با نارسایی پیشرفته کلیه نیز از جمله بیمارانی هستند که به دلیل تغییر در سبک زندگی به دلیل بیماری و شیوه درمان اغلب با تنش‌زاهای روانی - اجتماعی زیادی دست به گریبان هستند و به همین دلیل افسردگی یکی از شایع‌ترین مشکلات روانشناختی آنان می‌باشد. به طوری که بنا به گزارش Hailey و همکاران ۲۰ درصد بیماران همودیالیزی مشکلات روانشناختی داشتند و اکثر آنان (۴۳/۶ درصد) مبتلا به افسردگی بودند (۸). مطالعه

افسردگی یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی در جوامع انسانی به شمار می‌رود. به طوری که بر اساس پیش‌بینی سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۲۰ میلادی ناتوانی‌های ناشی از افسردگی در بین تمام بیماری‌ها رتبه دوم را خواهد داشت (۱) و هم اکنون چهارمین علت اصلی مرگ و میر جهان محسوب می‌شود (۲). افسردگی می‌تواند از طریق حوادث استرس‌زای زندگی به خصوص مشکلات طولانی مدت مانند برخی بیماری‌های جسمانی آشکار شود و به وسیله تداوم این استرسورها ادامه یابد (۳). بیش از ۲۰-۱۰ درصد جمعیت عمومی افسردگی را تجربه می‌کنند. به طوری که ۱۵ درصد افراد حداقل یک‌بار در طی زندگی به این اختلال مبتلا می‌شوند. همچنین تعداد افراد افسرده به دلیل فشارهای ناشی از تغییرات اجتماعی و محیطی و برخی از بیماری‌های جسمی رو به افزایش است (۴). از طرفی شیوع یک‌ماهه افسردگی در کل جمعیت ۲/۲ درصد برآورد شده است که این میزان در افراد مبتلا به بیماری‌های جسمی (۳۲-۱۰ درصد) خصوصاً نارسایی مزمن کلیه (۲۵-۵ درصد) افزایش چشمگیری دارد (۵). علی‌رغم شایع بودن این اختلال در بیماری‌های جسمی به دلیل مشابهت علایم افسردگی با برخی علایم بیماری‌های جسمی (از قبیل کاهش اشتها، خستگی،