

Hemodiyaliz hastalarının yalnızlık ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişki

Nimet OVAYOLU,¹ Seda PEHLİVAN,² Özlem UÇAN,³ Döndü ÇUHADAR²

ÖZET

Amaç: Yalnızlık kişinin ruhsal iyilik halini bozarak, depresyon gelişmesine neden olabilir. Çalışmamız hemodiyaliz hastalarının yalnızlık ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı. **Yöntem:** Çalışma, 12-31 Haziran 2006 tarihlerinde iki hemodiyaliz ünitesinde, çalışmaya katılmaya istekli 100 hasta ile tanımlayıcı olarak yapıldı. Araştırma öncesi kurumlardan ve hastalardan bilgilendirilmiş onay alındı. Veriler anket formu, UCLA Yalnızlık Ölçeği (UYÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ile toplandı. Değerlendirmede yüzdellik, Pearson korelasyon testi, Student t testi, Anova, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U testleri yapıldı. **Bulgular:** Hemodiyaliz hastalarının yalnızlık ortalama puanıyla depresyon ortalama puanı arasında anlamlı bir ilişki bulundu ($r=0.432$, $p=0.000$). Hastaların BDÖ ortalama puanı 21.8 ± 11.6 , UYÖ ortalama puanı 38.6 ± 12.0 olarak belirlendi. BDÖ ortalama puanının 18-37 yaş grubunda diğer yaş gruplarına göre anlamlı olarak daha düşük olduğu saptandı ($p<0.05$). **Sonuç:** Çalışmada hemodiyaliz hastalarının yalnızlık ortalama puanı arttıkça, depresyon ortalama puanının arttığı belirlendi. (Anadolu Psikiyatri Dergisi 2007; 8:293-296)

Anahtar sözcükler: Depresyon, hemodiyaliz hastaları, yalnızlık

Relationship between loneliness and depression levels in hemodialysis patients

ABSTRACT

Objective: Loneliness can lead to depression though its affect on person's mental well-being. The aim of this study was to determine the relationship between loneliness and depression levels of hemodialysis patients. **Methods:** One hundred patients who want to join study at two hemodialysis units between 12-31 June 2006 were included. Data were collected by using questionnaire forms, UCLA Loneliness Scale (ULS), Beck Depression Inventory (BDI). Analysis was done by using frequency, Pearson correlation test, Student t test, Anova, Kruskal Wallis, Mann-Whitney U tests. **Results:** There was a positive significant correlation between mean loneliness scores and depression scores in hemodialysis patients ($r=0.432$, $p=0.000$). The average BDI scores was found to be 21.8 ± 11.6 whereas average ULS scores was 38.6 ± 12.0 . BDI scores was significantly lower at 18-37 age group than other groups ($p<0.05$). **Conclusion:** Loneliness was found to be directly correlated with depression in hemodialysis patients (Anatolian Journal of Psychiatry 2007; 8:293-296)

Key words: depression, hemodialysis patients, loneliness

GİRİŞ

Çağımızın getirdiği değişimler, uğraş alanları ve

meşguliyetlerin artması ile insanlar bireyselleşmiş ve yalnızlık son yıllarda toplumun en çok

¹ Yrd.Doç.Dr., ² Arş.Gör., ³ Öğr.Gör., Gaziantep Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, GAZİANTEP

Yazışma adresi: Döndü ÇUHADAR, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, 27310 Şahinbey/GAZİANTEP
E-posta: dcuhadar@gantep.edu.tr

korkulan sorunlarından biri olmuştur.¹ Bu sorun, hastanın bağımsızlığını yitirme duygusuna karşı gelişen korku, üzüntü ve anksiyeteye neden olur. Yalnızlık yaşayan hasta, pozitif beklentilerden çok, negatif düşünme ve düşüncelerini kendi üzerinde odaklaştırma eğilimindedir.² Diğer insanlara güven azlığı, utangaçlık, depresif özellikler, öfke, gerginlik, şiddete maruz kalma korkusu onu toplumdan uzaklaştırmakta, yalnızlık ve yabancılaşma duygularını artırmaktadır.³ Ayrıca ruhsal iyilik durumunu bozarak, depresyon gelişmesine neden olabilmektedir. Depresyon ise, hemodiyaliz hastalarının en çok karşılaştığı psikiyatrik bozukluktur ve ölüm nedenlerinden biri olarak kabul edilir.⁴⁻⁶

Kronik hastalıklarda ağrı, yorgunluk ve her zamanki etkinliklerini yapamama bireyin aile, iş ve sosyal yaşamındaki rollerini yerine getirmesini engelleyerek depresyona ve kontrolünü yitirme duygusuna neden olabilir.⁷ Yapılan çalışmalarda, diyaliz hastalarında ölüm ve hastalığa neden olan, en çok görülen psikiyatrik bozukluğun depresyon olduğu bulunmuştur. Ağır depresyon %5-22, orta düzeyde depresyon %17.7-25 oranında saptanmıştır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda, diyaliz hastalarının %22.9'unda en az bir psikiyatrik bozukluk bulunduğu ve en yaygın görülenin de depresyon olduğu belirlenmiştir.^{8,9} Bu çalışma hemodiyaliz hastalarının yalnızlık ve depresyon düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, 12-31 Haziran 2006 tarihlerinde iki özel hemodiyaliz ünitesinde tedavi gören ve katılmaya istekli 100 hasta ile tanımlayıcı tipte bir araştırma olarak yapıldı. Araştırma öncesinde çalışmanın yapıldığı kurumlardan ve hastalardan sözlü olarak bilgilendirilmiş onay alındı. Hastalar klinik olarak değerlendirilmeyip verilen ölçeklere göre kendilerini değerlendirmeleri istendi. Veriler, araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik özellikleri içeren anket formu, UCLA Yalnızlık Ölçeği (UYÖ) ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ile toplandı. UYÖ, Russell ve ark. tarafından geliştirilmiş, Demir tarafından ülkemiz için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Bu ölçek, 10'u düz, 10'u ters kodlanmış 20 maddeden oluşmaktadır. Her madde için puanlar 1-4 arasındadır ve toplam puan 20-80 arasında değişir. Puan yükseldikçe yalnızlık duygusu artmaktadır.¹ BDÖ, Beck ve ark. tarafından geliştirilmiş, Hisli tarafından ülkemize uyarlanmıştır. Bu ölçekte 21 soru yer almakta ve her soru 0-3 arasında puanlanmak-

tadır. Ölçekten alınan 11-17 puan 'hafif düzeyde', 18-29 puan 'orta düzeyde', 30-63 puan 'ciddi düzeyde depresyon' olarak değerlendirilmektedir.¹⁰ Verilerin değerlendirilmesinde SPSS programı ile yüzdelik, Pearson korelasyon testi, Student t testi, Anova, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U testleri kullanıldı.

BULGULAR

Hastaların yalnızlık ve depresyon ortalama puanları arasında pozitif yönde bir ilişki bulundu ($r=0.432$, $p=0.000$). Hastaların %42'si 38-57 yaş grubunda, %60'ı erkek, %53'ü ilköğretim mezunu ve %91'i evli idi. Çalışmaya alınan hastaların %82'sinin şehirde yaşadığı, %82'sinin çalışmadığı, %66'sının ekonomik durumunun orta düzeyde olduğu, %30'unun 0-1 yıldır hemodiyaliz tedavisi gördüğü saptandı. Hastaların yalnızlık ortalama puanı 38.6 ± 12.0 ve depresyon ortalama puanı 21.8 ± 11.6 olarak bulundu. Depresyon ortalama puanının 18-37 yaş grubunda anlamlı olarak daha düşük olduğu saptandı ($p<0.05$). Okuryazar olanların daha çok yalnızlık yaşadığı ve diğer gruplara göre depresyon ortalama puanlarının yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$). Evli olanların ve çalışmayanların depresyon ortalama puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu, ekonomik durumu iyi olanların depresyon ortalama puanının diğer gruplara göre daha düşük olduğu saptandı ($p<0.05$) (Tablo 1). Ciddi düzeyde depresyonu olanların UYÖ ortalama puanının daha yüksek olduğu saptandı ($p=0.000$) (depresyonu olmayanlarda 32.6, hafif depresyonlularda 34.2, orta düzeyde depresyonlularda 38.5, ciddi düzeyde depresyonlularda 46.9).

TARTIŞMA

Kronik hastalığı olan bireylerin daha çok yalnızlık yaşadığı bildirilmektedir.¹ Son dönem böbrek yetmezliği tanısı konan hastalar sadece diyaliz tedavisine bağlı olarak değil, aynı zamanda yaşam tarzında ciddi değişiklikler nedeniyle de ruhsal ve sosyal sorunlar, özellikle yüksek oranda yalnızlık ve depresyon yaşarlar.¹¹ Yapılan çalışmalarda, kronik böbrek yetmezliği tanısı konan hastalarda depresyon, anksiyete bozukluğu ve uyum güçlüğü gibi psikiyatrik sorunların topluma ve diğer kronik hastalara göre daha sık rastlandığı gösterilmiştir.¹² Literatürde, algılanan sosyal destek ile depresyon arasında ters ilişki olduğu, sosyal desteğin azalması ile hastaların daha fazla depresyon yaşadıkları gösterilmiş-

Tablo 1. Hastaların yalnızlık ve depresyon ortalama puanlarının bazı özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Sayı	%	Yalnızlık (Ort.±SD)	Depresyon (Ort.±SD)
Yaş				
18-37	22	22.0	35.5±9.9	14.3±7.9
38-57	42	42.0	40.8±13.5	24.0±13.5
58-77	36	36.0	37.9±11.7	24.0±9.1
			KW=2.48, p=0.289	KW=14.32, p=0.001
Cinsiyet				
Kadın	40	40.0	39.3±9.7	23.2±12.2
Erkek	60	60.0	38.1±13.3	20.9±11.2
			t=0.47, p=0.637	t=0.97, p=0.334
Eğitim durumu				
Okuryazar	38	38.0	43.4±11.3	26.3±10.9
İlköğretim	53	53.0	36.0±11.3	19.7±10.9
Orta öğretim	9	9.0	33.7±12.8	15.4±12.8
			KW=14.73, p=0.001	KW=14.54, p=0.001
Medeni durumu				
Evli	91	91.0	38.9±11.9	22.5±11.7
Bekar	9	9.0	35.6±12.7	15.1±8.9
			MWU=314.5, p=0.252	MWU=232.0, p=0.032
Yaşadığı yer				
İlçe	18	18.0	37.2±9.6	34.8±11.6
İl	82	82.0	38.9±12.5	21.2±11.6
			MWU=709.5, p=0.798	MWU=602.5, p=0.224
Çalışma durumu				
Evet	18	18.0	32.0±6.0	12.3±6.9
Hayır	82	82.0	40.0±12.5	23.9±11.4
			MWU=451.0, p=0.01	MWU=285.5, p=0.000
Mesleği				
İşçi	15	15.0	41.0±14.3	19.9±11.5
Memur	13	13.0	38.1±15.4	15.2±9.0
Ev hanımı	38	38.0	40.6±10.0	25.3±12.2
Serbest meslek	22	22.0	35.5±13.5	20.7±10.1
İşsiz	12	12.0	35.4±5.7	25.8±12.8
			KW=7.53, p=0.110	KW=7.84, p=0.098
Ekonomik durum				
İyi	15	15.0	29.2±10.9	21.4±10.8
Orta	66	66.0	36.9±11.3	19.7±11.0
Kötü	19	19.0	44.0±14.0	29.6±11.5
			KW=4.57, p=0.102	KW=9.84, p=0.007
Tedavi süresi (yıl)				
0 – 1	30	30.0	41.7±12.8	22.3±12.3
2 – 3	21	21.0	38.2±12.3	22.5±8.3
4 – 5	20	20.0	38.9±13.6	25.0±11.8
5 ve üzeri	29	29.0	35.5±9.1	18.7±12.5
Toplam	100	100.0	38.6±12.0	21.8±11.6
			KW=3.84, p=0.279	KW=4.81, p=0.186

tir.^{13,14} Aştı ve ark.nın ayaktan sürekli periton diyalizi hastalarıyla yaptıkları çalışmada yalnızlık ortalama puanı 31.7 ± 6.5 , depresyon ortalama puanı 10.6 ± 5.6 olarak bulunmuştur.¹¹ Bir başka çalışmada ise, hastaların depresyon ortalama puanı 19.7 ± 7.6 olarak belirlenmiştir.¹⁵ Kahraman ve ark. hemodiyaliz hastalarından ileri yaşta, kadınlarda, eğitim düzeyi düşük olanlarda ve yalnız yaşayanlarda depresyonun daha yüksek olduğunu saptamıştır.¹⁶ Çalışmamızda ise, hastaların hem yalnızlık, hem de depresyon ortalama puanlarının daha yüksek olduğu belirlendi. Bu sonuçların hastaların eğitim düzeyinin düşük olması, diyaliz tedavisine yeni başlaması ve çoğunun orta yaş grubunda

olmasına karşın herhangi bir işte çalışmaması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak çalışmaya alınan diyaliz hastalarında ilerleyen yaşın depresyon puanlarını yükselttiği, eğitim durumu yükseldikçe depresyon ve yalnızlık puanlarının düştüğü, yalnızlığın depresyon düzeyini olumsuz yönde etkilediği belirlendi. Bu nedenle hemodiyaliz hastalarının yalnızlık ve depresyon düzeylerinin değerlendirilmesi, bu sorunlara ilişkin belirti ve bulguların erken fark edilerek uygun hemşirelik girişimlerinin yapılması önem taşımaktadır. Böylece hastaların tedaviye uyumu artırılarak iş gücü kaybı, aile içinde/sosyal alanda rol kaybı azaltılabilir, üretken ve kaliteli yaşamları sağlanabilir.

KAYNAKLAR

1. Akkuş Y, Akyar İ. Hemodiyaliz hastalarının yalnızlık düzeylerinin belirlenmesi. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi* 2006; Mart-Haziran:42-47.
2. Krause N. Stress and isolation from close ties in later life. *J Gerontol* 1991; 46:S183-194.
3. Prince MJ, Harwood RH, Blizard RA, Thomas A, Mann AH. Social support deficits, loneliness and life events as risk factors for depression in old age. *The Gospel Oak Project VI. Psychol Med* 1997; 27:323-332.
4. Levendoğlu F, Altintepe L, Uğurlu H. Yaşlı hemodiyaliz hastalarında disabilite, depresyon ve yaşam kalitesi. *Türk Geriatri Dergisi* 2004; 7:195-198.
5. Erengin N, Keçecioğlu N, Güven M, Sarıkaya M, Tuncer M, Özcan S, ve ark. Hemodiyaliz ve sürekli ayaktan periton diyalizi uygulanan hastaların yetiyitimi, depresyon ve anksiyete yönünden karşılaştırılması. *Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi* 1998; 3:137-140.
6. Akpolat T, Utaş C. Hemodiyaliz hastasında sık karşılaşılan sorunlar. T Akpolat, C Utaş (ed), *Hemodiyaliz Hemşiresi El Kitabı*, İstanbul, Güzel Sanatlar Matbaası, 2001, s.207.
7. Mollaoğlu M. Hemodiyaliz uygulanan hastalarda özbakım gücü ve depresyon. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi* 2005; Temmuz-Ekim:55-60.
8. Lye WC, Chan PS, Leong SO, van der Straaten JC. Psychosocial and psychiatric morbidity in patients on CAPD. *Adv Perit Dial* 1997; 13:134-136.
9. Rustomjee S, Smith GC. Consultation-liaison psychiatry to renal medicine: work with an inpatient unit. *Aust N Z J Psychiatry* 1996; 30:229-237.
10. Ceyhun B. Depresyonun psikolojik değerlendirilmesi. *Duygudurum Dizisi* 2001; 4:192-197.
11. Aştı T, Kara M, İpek G, Erci B. The experiences of loneliness, depression and social support of Turkish patients with continuous ambulatory peritoneal dialysis and their caregivers. *J Clin Nurs* 2006; 15:490-497.
12. Mete F. Hemodiyaliz Hastalarında Ruhsal Durum Değerlendirilmesi ve Psikolojik Yardımın Hastalığın Seyri ve Tedavi Süreci Üzerine Etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trabzon, KTÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1998.
13. Kara M, Mirici A. Loneliness, depression and social support of Turkish patients with chronic obstructive pulmonary disease and their spouses. *J Nurs Scholars* 2004; 36:331-336.
14. Verstraten PFJ, Brinkmann WLJH, Stevens NL, Schouten JSAG. Loneliness, adaptation to vision impairment, social support and depression among visually impaired elderly. *Int Congr Ser* 2005; 1282:317-321.
15. Karabulutlu E, Ergüney S. Hemodiyaliz hastalarına uygulanan hastalık ve stresle başetme bilgilendirmesinin depresyon eğilimi ve anksiyete düzeyine etkisi. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi* 2006; Mart-Haziran:36-41.
16. Kahraman A, Çınar S, Pınar R. Hemodiyaliz hastalarında sosyal destek depresyonu etkiler mi? *Nefroloji Hemşireliği Dergisi* 2006; Temmuz-Ekim:46-53.