

HEMODİYALİZ YAPILAN HASTALARIN HASTALIKLARINI ALGILAYIŞLARI VE DEPRESYON

THE PERCEPTION OF DISEASE AND DEPRESSION THE PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS

Dr.Zehra ARIKAN, Dr.Enver HASANOĞLU*, Dr.Hümeyra PINAR, Dr.Erdal IŞIK

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiatri ve Çocuk Hastalıkları ve Sağlığı* Anabilim Dalları,
Ankara, Türkiye
Gazi Tıp Dergisi 3 : 83-89, 1992

ÖZET : Bu çalışmada hemodiyaliz yapılan hastaların hastalıklarını algılayışlarını ve kronik bedensel hastalıklarda sık olarak izlediğimiz depresyon durumunun bu hastalarda nasıl olduğunu belirlemek amaçlanmıştır.

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hemodiyaliz Ünitesi'nde hemodiyaliz yapılan 39 hasta araştırmaya alınmıştır. 3 hasta iletişim kurma güçlüğü ve ağır bedensel sorunlardan dolayı çalışma dışı bırakılmıştır. 36 hastanın demografik bilgileri kayıt edilmiş ve hastalarını algılayışlarını ortaya çıkarabilmek için kliniğimizde geliştirdiğimiz 19 soruluk bir anket formu ile Hamilton Depresyon Ölçeği uygulanmıştır. Çalışmaya alınan hastalardan 2 tanesinde tedavi gerektiren düzeyde depresyon saptanmıştır. Hastaların hastalıkları, tedavi ekibi, diyaliz makinası, yaşamları ile ilgili olarak ortaya çıkan kırgınlık, kızgınlık, umutsuzluk, öfke ve umut duyguları literatür bilgileri ile yorumlanmıştır.

Anahtar Kelimeler : Hemodiyaliz, Depresyon.

GİRİŞ

Medikal hastalıklardan birisi olan kronik böbrek yetmezliğinin kesin tedavisinin ancak böbrek transplantasyonu ile mümkün olması, bu yapılamadığı takdirde hastaların uzun yıllar hemodiyalize

SUMMARY : 39 Patients having hemodialysis in Gazi University School of Medicine Hemodialysis Unit were investigated. 3 patient were excluded because of discommunication and major physical disorders. Demographic data of the 36 patients have been noted and their perception of their disease has been evaluated with an inquiry improved in our clinic, including 19 questions and Hamilton Depression Scale.

Two patients were found to have marked depression who needed therapy. Dissapointment, anger, hopelessness and hopeness of the patients in respect to their disorders, therapist and dialysis equipment have been commented on with the help of the literature.

Key Words : Hemodialysis, Depression.

bağlı olarak yaşamlarını sürdürmek zorunda olmaları birçok sorunu birlikte getirmektedir.

Literatürü gözden geçirdiğimizde, hemodiyaliz hastalarında en sık rastlanan ruhsal sorunların depresyon ve anksiyete olduğunu görüyoruz.

Diyaliz hastaları ile yapılan çalışmalarda, depresif duygu durum % 25 olarak saptanırken, DSM III kriterlerine göre majör depresyon oranı % 5-20 arasında değişmektedir (Glassman, 1970; Graven, 1987; Lowry, 1980; Maher, 1983).

Graven ve arkadaşları (1987) % 8.1 olarak buldukları majör depresyonun, kadınlarda ve hemodiyaliz süresi uzun olanlarda daha fazla olduğunu saptamışlardır.

Bazı araştırmacılar ise diyaliz hastalarındaki psikiyatrik semptom oranının normal popülasyondakine benzerlik gösterdiğini, ancak hastalık süresi uzadıkça (7 yıl ve üzeri, ortalama 3.8 yıl) depresyon olasılığının arttığını söylemişlerdir (Devin, 1982; Kaplan, 1982).

Bazı yazarlar ise diyaliz hastalarının içinde buldukları fizyolojik değişimlerin (hematokrit ve kan kimyası değişimleri; hemodiyaliz sırasında oluşan baş dönmesi, bulantı, kramplar, kronik yorgunluk; tedavide kullanılan ilaçların oluşturduğu yan etkiler) bu depresyon veya anksiyete oranlarını etkileyebildiğini, bu nedenle psikolojik test sonuçlarının hastaların içinde buldukları durum ile birlikte değerlendirilmesi gerektiğini söylemişlerdir (Cardenas, 1982; Chyatte, 1979).

Ülkemizde kadavra transplantasyonunun çok küçük oranlarda yapılabilmesi kronik böbrek yetmezliğindeki hastaları çok uzun yıllar hemodiyalize bağlamaktadır. Bu durumu da göz önünde bulundurarak, Fakültemizde hemodiyalize giren hastaların hastalıklarını algılayışlarının, tedavi ekibine karşı duygularının, hemodiyaliz ortamında yaşadıklarının, geleceğe ilişkin beklentilerinin ruhsal durumlarına nasıl yansıdığını ve bu hastalarda ortaya çıkan depresyonu araştırmak istedik.

MATERYAL METOD

Araştırmaya Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hemodiyaliz Ünitesi'nde tedavi görmekte olan 42 hastadan 36'sı alınmıştır. Bu hastaların konuşabilecek, ilişki kurabilecek düzeyde fiziksel sağlıklı olmalarına dikkat edilmiştir. İki büyük ve 15 yaşın altında 4 çocuk hasta fiziksel sorunları nedeniyle çalışma dışı bırakılmıştır.

Bu 36 hastaya kendi hazırladığımız 21 soruluk anket formu ve Hamilton Depresyon Ölçeği uygulanmıştır (Hamilton, 1960).

Demografik bilgilerin yanısıra, verilen anket formunda hastaların hastalıklarını algılamaları, di-

yaliz olgusuna karşı duyguları, tedavi beklentileri, tedavi ekibine karşı duyguları, geleceğe ilişkin duygu ve düşünceleri belirlenmeye çalışılmıştır.

Hastaların depresif duygu durumlarını araştırmak amacıyla verilen Hamilton Depresyon Ölçeği'nde 17 ve üzerinde puan alan hastalar "depresyon" olarak kabul edilmiştir.

Ayrıca bu hastalar haftada bir kez hemodiyaliz ünitesine gelen bir psikiyatri uzmanınca görülen psikiyatrik değerlendirmeleri yapılmış, anket formu ve Hamilton Depresyon Ölçeği bu uzman tarafından hastalara verilmiştir. Sonuçlar tablolar halinde gösterilmiştir.

BULGULAR

Demografik özellikleri Tablo 1'de verilen bu hastaların 8 tanesi bir yıldır, 2 tanesi iki yıldır, 10 tanesi üç yıldır, 16 tanesi dört yıl ve daha uzun süredir haftada 2-3 kez diyalize girmektedir.

Bu hastaların 30 tanesi Ankara içinden, 6 tanesi Ankara dışından tedaviye gelmektedir.

Yaş :						
15-25	25-35	35-45	45 yaş ve üzeri			
5	10	10	16			
Eğitim :						
Okur-yazar değil	Okur-yazar	İlk	Orta	Lise	Yüksek	
1	2	12	7	8	6	
Medeni Durumu:						
Evli	Bekar	Dul				
23	10	3				
Çalışma Durumu :						
Çalışıyor	Çalışmıyor					
10	26					
Cinsiyeti:						
Erkek	Kadın					
21	15					

Tablo - 1 : Çalışmaya alınan hastaların demografik özellikleri.

Tablo 2'de hastaların 15'inde (% 41.6) tedavi ile iyileşme beklentisi var. 15 hasta (% 41.6) tedavi ile yaşanabilir bir hastalık olduğunu düşünüyor. Hastalardan 6 tanesi (% 16.8) tek kurtuluş yolunun böbrek nakli olduğunu özellikle vurguluyor.

Hastalığa karşı duygular bölümünde ise hastaların 25'inin (69.4) hastalığından korktuğunu görüyoruz. Hastalığı ile birlikte yaşamaya alıştığını bildiren 7 kişi (% 19.4), hastalığından nefret eden 1 kişi (% 2.8) ve hastalığının tedavi edilebilir olmasına sevinen 3 kişi (% 8.4) vardır.

Hastaların doktorunun hastalığını nasıl yorum-

YORUM :	Hasta Sayısı (n=36)	%
Tedavi ile iyileşebilir	15	41.6
Ancak tedavi ile iyileşebilir ama ömür boyu sürer	15	41.6
Öldüren bir hastalık	-	0
Diğer (böbrek nakli ile kurtulunur)*	6	16.8
DUYGULAR :	Hasta Sayısı (n=36)	%
Hastalığımдан korkuyorum	25	69.4
Hastalığımдан korkmuyorum	-	0
Birlikte yaşamaya alıştım	7	19.4
Hastalığımдан nefret ediyorum	1	2.8
Tedavi edilebilir olmasına seviniyorum	3	8.4

* Diğer bölümünde hastaların hepsi "böbrek nakli ile kurtulunur" şikkını işaretlemişlerdi.

Tablo - 2 : Çalışmaya Alınan Hastaların Hastalıklarını yorumlaması ve Hastalarına karşı duyguları?

ladığı hakkındaki düşüncelerini Tablo 3'te görmekteyiz. Hastaların 17'si (% 47.2) iyileşebilir bir hastalık, 3 kişi (% 8.5) iyileşmez bir hastalık, 5 kişi (% 13.8) hastalığının umursanmadığını ve 11 kişi (% 30.5) iyileşmesinin doktorunu sevindireceğini belirtmektedirler.

Tablo 4'te hastaların doktorlarına ve tedavi ekibine karşı duyguları görülmektedir. Hastaların 20 tanesi (% 55.5) doktorunun ona yardım ettiğini ve doktorunu sevdiklerini, 2 kişi (% 5.5) doktora kendilerini bağımlı hissettiklerini, 8 kişi (% 22.2) doktorun ilgisini yetersiz bulduklarını, 6 kişi ise (% 16.8) doktoruna duygusal yönden olumsuz baktıklarını bildirmektedirler.

Tedavi ekibine karşı olan duygulara baktığımızda ise 25 kişi (% 69.4) bana yardım ediyorlar, 9 kişi (% 25.1) bana güven veriyorlar, 2 kişi ise (%

5.5) görevlerini yapıyorlar demektedirler.

Tablo 5'te hastalara diyalize girmeleri gerektiği söylendiğindeki duygularını görmekteyiz. Hastalardan 15 kişi (% 41.6) korktuğunu, 10 kişi (% 27.7) kabullenmek istemediğini, 9 kişi (% 25.2) öfkelenmediğini, 2 kişi (% 5.5) yeni bir çıkış yolu olarak ümitlendiklerini bildirmektedirler.

Hastaların kendilerine diyaliz olanağı sağlayan kişilere karşı olan duyguları ise Tablo 6'da gösterilmiştir. Burada izlenen duygular olumlu duygulardır. 20 kişi (% 55.5) minnettar olduğunu, 16 kişi ise (% 44.5) görevlerini yaptıklarını düşündüklerini söylemişlerdir.

Tablo 7'de hastaların diyaliz öncesi, diyaliz esnasında ve diyaliz sonrasındaki duyguları belirtilmiştir. Diyaliz öncesi 17 kişi (% 47.2) bir an önce

	Hasta Sayısı (n=36)	%
İyileşeceğimi düşünüyör	17	47.2
İyileşeceğimi düşünmüyör	3	8.5
Hastalığımı umursamıyor	5	13.8
İyileşmem onu sevindirir	11	30.5

Tablo - 3 : Doktorunun hastalığı nasıl yorumladığını düşünüyör.

Doktora Karşı :	Hasta Sayısı (n=36)	%
Bana yardım ediyor, onu seviyorum	20	55.5
Kendimi ona bağımlı hissediyörüm	2	5.5
Benimle daha çok ilgilensin isterdim	8	22.2
Tüm doktorlar gibi bir doktor	6	16.8
Ekibe Karşı :	Hasta Sayısı (n=36)	%
Bana yardım ediyorlar, ilgililer	25	69.4
Bana güven veriyorlar	9	25.1
Beni anlamıyorlar	-	0
Görevlerini yapıyorlar	2	5.5

Tablo - 4: Hastaların doktoruna ve tedavi ekibine karşı duyguları.

	Hasta Sayısı (n=36)	%
Korktum	15	41.6
Çok üzüldüm, kabullenmek istemedim	10	27.7
Öfkelendim	9	25.2
Yeni bir çıkış yolu diye ümitlendim	2	5.5

Tablo - 5 : Diyalize girmesi gerektiği söylendiğinde duyguları.

	Hasta Sayısı (n=36)	%
Tedavime yardımcı olduğu için minnettarım	20	55.5
Görevini yaptı	16	44.5

Tablo - 6: Kendisine diyaliz olanağı sağlayan kişiye karşı duyguları.

Diyaliz öncesi :	Hasta Sayısı (n=36)	%
Bir an önce başlasın istiyorum	17	47.2
Ya bir sorun çıkarsa diye korkuyorum	6	16.7
Kanımın temizleneceğini düşünüp rahatlıyorum	13	36.1
Diyaliz esnasında :	Hasta Sayısı (n=36)	%
Bu şansını elde ettiğim için mutluyum	13	36.1
Kendimi çok rahat hissediyorum	13	36.1
Yaşamım buna bağlı diye düşünüyorum	10	27.8
Diyaliz sonrası :	Hasta Sayısı (n=36)	%
Kısa bir süre daha rahatım	20	55.5
Biraz daha kalabilseydim	14	34
Bir an önce böbrek bulursa	2	5.5

Tablo - 7: Hastaların diyaliz öncesi diyaliz esnasında ve diyaliz sonrası duyguları.

başlasa, 6 kişi (% 16.7) ya bir sorun çıkarsa, 13 kişi (% 36.1) rahatlayacağım diye düşünmüşlerdir.

Diyaliz esnasında ise 13 kişi (36.1) kendini şanslı görmüş, yine 13 kişi (36.1) kendisini rahat hissetmiş ve 10 kişi (% 27.8) yaşamının buna bağlı olduğunu düşünmüşlerdir.

Diyaliz sonrasında 20 kişi (% 55.5) kısa bir süre için rahat olduklarını, 14 kişi (% 34) biraz daha kalsalardı daha iyi olacaklarını, 2 kişi (% 5.5) bir an önce böbrek bulursa diye düşündüklerini bildirmişlerdir.

Tablo 8'de hastaların diyaliz yapılan yere ve diyaliz makinesine karşı olan duyguları belirtilmiştir. Hastalardan 18 kişi (% 50) evleri gibi benimsedik-

lerini, 10 kişi (% 27.7) güven verdiğini bildirirken diğer 8 kişi (% 22.3) kimse buraya düşün istemem demişlerdir. Diyaliz makinası için ise 15 kişi (% 41.6) vücutlarının bir parçası haline geldiğini, 15 kişi (% 41.6) yaşama bağladığını, 6 kişi (% 16.8) nefret ettiğini bildirmişlerdir.

Hastaların böbrek bağışlayan ve bağışlamayan kişilere karşı duyguları Tablo 9'da gösterilmiştir. Böbrek bağışlayanlar için hastalardan 20'si (% 55.5) çok takdir ettiklerini, 16 kişi ise (% 44.5) kendileri için ne yazık ki böyle bir şans olmadığını söylerken, böbrek bağışlamayanlara karşı hastaların çoğu 22 kişi (% 61.1) çok kızdıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 10'da ise hastalığın getirdiği kısıtlılığa

Diyaliz yapılan yere karşı	Hasta Sayısı (n=36)	%
Burayı evim gibi algılıyorum	18	50
Kimsenin buraya düşmesini istemem	8	22.3
Buranın olması bana güven veriyor	10	27.7
Diyaliz makinesine karşı	Hasta Sayısı (n=36)	%
Vücudumun bir parçası halinde	15	41.6
Beni yaşama bağlıyor	15	41.6
Ona bağımlı olduğum için nefret ediyorum	6	16.8

Tablo - 8: Hastaların diyaliz yapılan yere ve diyaliz makinesine karşı duyguları.

Bağışlayanlara karşı	Hasta Sayısı (n=36)	%
Onları çok takdir ediyorum	20	55.5
Benim için böyle bir şans yok	16	44.5
Bağışlamayanlara karşı	Hasta Sayısı (n=36)	%
Onlara çok kızıyorum	22	61.1
Bu konunun önemini bilmiyorlar, anlatılmalı	14	38.9

Tablo - 9: Hastaların böbrek bağışlayan ve bağışlamayanlara karşı duyguları.

	Hasta Sayısı (n=36)	%
Kendi işimi görebildiğim için mutluyum	15	41.6
Başkalarına muhtaç olduğum için üzülüyorum	10	27.7
Daha kötü olmamak için dua ediyorum	5	14.1
Eski günlerime özlem duyuyorum	6	16.6

Tablo - 10: Hastalığın getirdiği kısıtlılıklara karşı duygular.

karşı olan duygular görülmektedir. 15 kişi (% 41.6) kendi işlerini görebildikleri için mutlu olduklarını, 10 kişi (% 27.7) başkalarına muhtaç oldukları için üzüldüklerini, 5 kişi (% 14.1) daha kötü olmaktan korktuklarını, 6 kişi ise (% 16.6) eski günlerine özlem duyduklarını söylemişlerdir.

Sağlıklı insanlar için hissedilen duygular Tablo 11'de yer almaktadır. Hastaların çoğu (% 83.4) onlar gibi olmanın özlemini çektiklerini belirtmişlerdir.

Tablo 12 hastaların geleceğe ilişkin duygularını belirtmektedir. 25 kişi (% 69.4) gelecekte umutlu olduğunu söylerken, 8 kişi (% 22.2) makineye bağlı kalmaktan, 3 kişi ise (% 8.4) geleceğin daha karanlık olmasından korktuklarını bildirmişlerdir.

Tablo 13'te ise hastalara verilen Hamilton Depresyon Ölçeği'nin sonuçları görülmektedir. Hastalardan 31 kişi (% 86.1) 17 puan altında alırken, 5 kişi (% 13.9) 17 puanın üzerinde almıştır. Bu 5 hastadan 1 tanesi 17, 1 tanesi 18, 1 tanesi 19, diğer 2 hasta ise 40'ın üzerinde puan almışlardır.

TARTIŞMA

Demografik bilgileri gözden geçirdiğimizde; insan, beklentilerinin çok, çevresiyle ilişkilerinin daha yoğun olduğu bir dönemde hastalıktan etkilendiklerini göstermektedir (Tablo 1). Yapılan diğer çalışmalara baktığımızda benzer sonuçları görüyoruz (Kutner, 1985; Maher, 1983; Salihoğlu, 1982). Tablo 2'ye baktığımızda hastaların 15'i (% 41.6) tedaviyle iyileşme beklentisi içindeyken diğer 15 kişi (% 41.6) ancak tedavi ile yaşanabilir bir hastalık olarak düşüncelerini bildirmişlerdir. 6 kişi ise tek kurtuluş yolu olarak böbrek naklini özellikle vurgulamaktadır. Tedavi ile yaşanabilir diyen hastaların çoğu 2 yıldan daha uzun süredir hemodiyalizle girenlerden oluşmaktadır. Bu bulgu bize hemodiyaliz süresi uzadıkça başlangıçtaki iyimserliğin yerini gitgide gerçekçiliğe bıraktığını düşündürmektedir. Hastalığa karşı duygular bölümünü incelediğimizde (Tablo 2) hastaların çoğunun hastalıktan korktuğunu görüyoruz. Hastaların çoğu bunun "hastalıktan" olduğunu özellikle belirtmişlerdir. Hiçbir hasta kendisini ölümcül ya da ölüm

	Hasta Sayısı (n=36)	%
Ben de onlar gibi olabilmeyi isterdim	30	83.4
Hastalığımı bana karşı yapılan bir haksızlık gibi görüyorum	6	16.6

Tablo - 11: Hastaların sağlıklı insanlara karşı olan duyguları

	Hasta Sayısı (n=36)	%
Gelecekte umutluyum	25	69.4
Sürekli olarak makineye bağlı kalmaktan korkuyorum	8	22.2
Gelecek günlerin daha kötü olmasından korkuyorum	3	8.4

Tablo - 12 : Hastaların geleceğe ilişkin duyguları

	17 puan altı	17 puan üstü
Hasta sayısı (n=36)	31	5
%	86.1	13.9

Tablo - 13: Hamilton depresyon ölçeği değerlendirilmesi

sözcüğüne yakın hissetmemektedir. Yapılan birçok çalışmada hastaların umutlu ve tedavi olma beklentisi içinde olduklarını görmekteyiz (Bayram, 1983; Craven, 1987; Maher, 1983). Bu da bize hastaların sonuçta karşılaşabilecekleri durumu mümkün olduğunca kendilerinden uzak tutmaya çalıştıklarını ve tedavi edilebilme umutlarını canlı tutmaya çalıştıklarını düşündürmektedir.

Tablo 3'te hastaların çoğu hekimlerinin hastalıkları konusunda ümitli olduğunu hatta iyileşmelerinden doktorlarının memnun olacağını düşündükleri görülmektedir. Bu da bize daha çok hastaların kendi hastalıkları ile ilgili yorumlarını dile getirdiklerini düşündürmektedir.

Tablo 4'e baktığımızda hastaların çoğunun (% 61) hekimle ilgili olumlu duygularının olduğunu izlemekteyiz. Olumsuz duyguları olanlarla yapılan bireysel görüşmelerde bu grup hastaların bugünkü durumlarını doktor ihmaline bağladıkları dikkat çekiciydi. Bu hastalar doktora karşı yoğun öfke duyguları içindeydiler. Tedavi ekibine karşı ise tüm hastalar olumlu duygular besliyorlardı. Bu durum hastaların tedavi ekibinden beklentilerinin doktordan beklentilerine göre daha az olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Hastaların diyalize girmeleri gerektiğinde çoğu (25 kişi, % 69.3) korku ve üzüntü duyduklarını söylemişlerdir (Tablo 5). Bu durum Tablo 2'de göz önünde bulundurularak değerlendirilirse hissedilen korku ve üzüntünün hastalıktan daha çok bilinmeyen ve yeni bir durumla karşı karşıya kalmakla ilgili olduğu düşünülebilir.

Tablo 6'daki sonuçlar ise hastaların duyulan korku ve üzüntüyü bastırdıklarını ve bu bilinmeyen, yeni ve bir anlamda korkutucu bir duruma bile umutla yaklaştıklarını göstermektedir. Nitekim yapılan bazı çalışmalarda da bu hastaların regresyon, bastırma, inkar ve yansıtma gibi savunma mekanizmalarını çok kullandıkları belirtilmiştir (Abraham, 1969; Bayram, 1983; Levy, 1975).

Tablo 7'de elde edilen veriler bize bu kişilerin yaşamlarının diyalize bağlı olduğunun bilincinde olduklarını ve durumlarına uyum sağladıklarını ortaya koymaktadır.

Hastalar diyaliz ünitesi için "evim gibi, bana güven veren yer" diye söz ederken aynı zamanda diyaliz makinesinin yaşamlarının bir parçası haline geldiğini ve yaşama onunla bağlandıklarını söylüyorlardı. Hastaların bir kısmı ise "kimse buraya düşme-

sin, makineden nefret ediyorum" diyerek öfke duygularını dile getiriyorlardı (Tablo 8). Burada izlenen bağımlılık ve çaresizliğe karşı öfke duyguları diğer hemodiyaliz ünitelerinde yapılan çalışmalarda da gözlenmiştir (Salihoğlu, 1982).

Tablo 9'da hastaların hepsinin böbrek nakli beklentisi içinde olduklarını ve bu beklenti doğrultusunda böbrek bağışlayanları takdirle karşıladıklarını görüyoruz. Hastaların bir kısmı organ bağışlamayanlara kızgınlıklarını dile getirirken, bir yandan da bu konuya daha olumlu yaklaşım gerekli bilgilendirmenin yapılmasını istiyorlardı.

Tablo 10 ve 11 birlikte değerlendirildiğinde hastaların bugünkü durumlarından hoşnutsuzluklarını eski günlerin özlemini çekmelerinden, daha kötü olmamak için dua etmelerinden ve sağlıklı insanlara özenmelerinden anlayabiliyoruz.

Tablo 12'de ise hastaların çoğu (% 69.4) gelecekte umutlu beklentileri olanlardır.

Tablo 13'de ise 36 kişilik gruptan 5 kişinin (% 13.9) Hamilton Depresyon Ölçeği'nde 17 ve üzerinde puan aldığını görmekteyiz. Bu hastaların 3 tanesinde hafif düzeyde (17-19 puan) depresyon olduğu düşünülürken diğer iki hasta DSM III kriterlerine göre majör depresyon tablosunda idi.

Yapılan çalışmalara baktığımızda hemodiyaliz yapılan hastalarda majör depresyon oranının % 5-20 oranında olduğu izlenirken depresif duygu durumun % 25 olduğu bildirilmektedir (Glassman, 1970; Craven, 1987; Lowry, 1980; Maher, 1983).

Çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçların literatür bilgileri ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Bu hastalarda içinde buldukları olumsuzluklarla birlikte düşünüldüğünde daha yüksek olması beklenen depresyonun daha düşük oranlarda gözlenmesi yoğun olarak kullanılan inkar mekanizması sonucu olabilir. Bu da bize yaşanan depresyonun reaktif olduğunu, ağır fiziksel sorunları olanlarda daha kolay ortaya çıkabileceğini ve daha ağır yaşayabileceğini düşündürülebilir. Çalışmamızda majör depresyon kriterlerini karşılayan 2 kişide de yoğun fiziksel sorunların olması, hastalığın terminal döneminde bulunmaları bu yorumumuzu destekler gibi görünmektedir.

Elde edilen bu bulgulardan yola çıkacak olursak, diyaliz hastalarının yaşadıkları fiziksel sorunlar sonucu ortaya çıkan öfke, korku, umut, umutsuzluk, çaresizlik gibi duygularını anlamaya yöne-

lik bir tedavi yaklaşımının daha faydalı olacağı inancındayız.

Yazışma Adresi :

Dr.Zehra ARIKAN
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Psikiyatri Anabilim Dalı
Beşevler
06510 ANKARA - TÜRKİYE
Tel : 4 - 484 10 96

10. Kutner NG, Fair PL, Kutner H : Assessing depression and anxiety in chronic dialysis patients. J Psychosomatic Research 29 : 23-31, 1985
11. Levy NB, Wynbrandt GD : The quality of life on maintenance hemodialysis. The Lancet, 14 : 1328-1330, 1975
12. Lowry MR, Atcherson E : A short term follow-up of patients with depressive disorder on entry into home dialysis training. J Affective Disord 2 : 219-227, 1980
13. Maher BA, Lamping DL, Dickinson CA, Murawsky BJ, Oliver BC, Santiago GC : Psychosocial aspects of chronic hemodialysis : The national cooperative dialysis stud. Kidney Int 23 : 550-557, 1983
14. Salihoğlu A : Kronik hemodiyaliz tedavisi gören hastalarda anksiyete. Akdeniz Üniv. Tıp Fak. Dergisi 1 : 67-71, 1982

KAYNAKLAR

1. Abraham HS : The psychiatrist, the treatment of chronic renal failure and the prolongation of life : II Amer F Psychiatry 126 : 157, 1969
2. Bayram HI, Hasanoğlu E : Hemodiyaliz ünitesinde görülen psikolojik problemler. Erciyes Tıp Fak Dergisi Cilt 5 Sayı 3 : 279-285, 1983
3. Cardenas DP, Kutner NG : The problem of fatigue in dialysis patients. Nephron 30 : 336-340, 1982
4. Chyatte SB : On barrowed time : Living with hemodialysis. Oradell, N J : Medical Economics, 1979
5. Craven LS, Gary M, Rodin MD, Liane J, BSC Kennedy, HS MB FRCP (C) : The diagnosis of major depression in renal dialysis patients : Psychosomatic Medicine 49 : 482-492, 1987
6. Devins GM, Binik YM, Hollomby DJ, Barre PE, Guttmann RD : Helplessness and depression in end-stage renal disease. J Abnormal Psychology 90 : 531-545, 1981
7. Glassman BM, Siegel A : Personality correlates of survival in a long-term hemodialysis program. Arch Gen Psychiatry 22 : 566-574, 1970
8. Hamilton NA : A rating scale for depression : J Neurol Neurosurgery Psychiatry 23 : 56-62, 1960
9. Kaplan de-nour : Medical staffs attitudes and patients rehabilitation. The European Dialysis and Transplant Association. Volum 17 : 520-523, 1983