

## بررسی وضعیت اضطراب بیماران همودیالیزی و برخی عوامل مرتبط با آن در شهرستان بیرجند سال ۱۳۹۳

فرزانه براتی<sup>۱</sup>، الهه رمضانزاده تبریز<sup>۲</sup>، حمیده فقهی<sup>۳</sup>، غلامرضا شریفزاده<sup>۴</sup>، فرشته نجفی\*<sup>۵</sup>

- ۱- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران
- ۲- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران
- ۳- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مربی گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران
- ۴- کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
- ۵- کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران

### چکیده

**زمینه و هدف:** اضطراب یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی بیماران همودیالیز است که بر کیفیت زندگی، پذیرش درمان و سیر بیماری آنها تأثیر منفی به جا می‌گذارد. این پژوهش با هدف بررسی وضعیت اضطراب بیماران همودیالیزی و برخی عوامل مرتبط با آن در شهرستان بیرجند در سال ۱۳۹۳ انجام گردید.

**روش‌ها:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است که به روش مقطعی در سال ۱۳۹۳ بر روی ۶۷ بیمار تحت درمان با همودیالیز بیمارستان ولیعصر (عج) بیرجند به روش سرشماری انجام گردید. ابزار جمع‌آوری داده‌ها مشتمل بر فرم مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد سنجش اضطراب اشپیل برگر بود. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ تحلیل گردید.

**نتایج:** از تعداد ۶۷ بیمار همودیالیزی ۳۷ نفر مرد و مابقی زن بودند. میانگین و انحراف معیار سنی بیماران  $55/6 \pm 15/8$  سال بود. نمره کل اضطراب بیماران  $104/2 \pm 18/9$  و میانگین نمره اضطراب آشکار  $50/8 \pm 8/3$  و اضطراب پنهان آنها  $53/4 \pm 11/8$  بود. از نظر وضعیت اضطراب، بیش از نیمی از بیماران اضطراب شدید داشتند. میانگین نمره اضطراب با افزایش رضایت زندگی ( $p=0/001$ )، توجه به معنویات ( $p=0/05$ ) و بهبود روابط اجتماعی ( $p<0/001$ ) به طور معنی‌داری کاهش داشت.

**نتیجه‌گیری:** به نظر می‌رسد اضطراب در بیماران همودیالیزی می‌تواند ابعاد متعدد سلامت جسمی، معنوی، روانی و اجتماعی آنها را تحت تأثیر قرار دهد؛ لذا آموزش روش‌های کنترل و پیش‌گیری به منظور کاهش این اختلال پیشنهاد می‌گردد.

**کلمات کلیدی:** بیماران همودیالیزی، اضطراب، سلامت، اختلال روانی

\* آدرس نویسنده مسئول: خراسان رضوی، تربت حیدریه، خیابان فردوسی شمالی، خیابان رازی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه. شماره

تماس: ۰۵۱۵۲۲۲۶۰۱۱

آدرس پست الکترونیکی najafif1@thums.ac.ir

## مقدمه

اضطراب وضعیتی است که تمامی انسان‌ها در سراسر زندگی تجربه می‌نمایند (۱، ۲). این اختلال در زمره شایعترین اختلالات روانی است که متعاقب بروز حوادث استرس‌زای زندگی و به‌خصوص بیماری‌های مزمن رخ می‌دهد (۳).

بیماران همودیالیزی از جمله بیمارانی هستند که به علل مختلف از جمله مشکلات اقتصادی، استرس‌های مربوط به درمان، تغییر در رژیم غذایی و مشکلات خانوادگی در معرض اضطراب می‌باشند (۴، ۵). همچنین طولانی شدن مدت درمان و نقص در عملکرد سیستم حمایتی بیماران همودیالیزی منجر به ناتوانی آنان در تطابق با موقعیت‌های تنش‌زا و از جمله اضطراب می‌شود (۶). مجموعه‌ی این شرایط زمینه را جهت افزایش اضطراب این بیماران مهیا می‌سازد، به‌طوری که بیماران همودیالیزی عموماً سطوح بالایی از تنش روانی، اضطراب و افسردگی را تجربه می‌کنند و همین امر منجر به افزایش ناخوشی، مراجعات مکرر به بیمارستان، افزایش هزینه‌ها و مرگ و میر بیماران می‌شود (۴، ۷-۸).

نتایج مطالعات انجام شده در سایر کشورهای جهان نشان می‌دهد که ۲۵ درصد بیماران همودیالیزی از مشکلات روانشناختی رنج می‌برند و از این تعداد ۳۸/۱ درصد مبتلا به اضطراب می‌باشند. در ایران بیش از ۱۳ هزار بیمار دیالیزی وجود دارند (۹). براساس شواهد، شیوع اضطراب در بیماران همودیالیزی داخل کشور بین ۲۰-۶۰ درصد است. به‌نظر می‌رسد این اختلال منجر به عدم تبعیت از رژیم غذایی و درمان‌های توصیه شده در برخی از این بیماران می‌شود (۷، ۱۰). برخی عوارض بیماری نظیر ادم اندام‌ها و تغییر در تمامیت بافت‌ها و اعضای بدن اعتماد به نفس بیماران همودیالیزی را تحت تاثیر قرار می‌دهد و این خود منجر به بروز اضطراب در این مددجویان می‌شود؛ از این رو تلاش در جهت پیشگیری و کاهش اضطراب، سبب بهبود کیفیت زندگی و کاهش علایم روانشناختی در بیماران همودیالیزی می‌شود (۱۱-۱۳).

با توجه به روند رو به افزایش بیماری نارسایی مزمن کلیه در کشور (۹) و شیوع بالای اضطراب و افسردگی در این بیماران (۱۴-۱۶) و نیز اهمیت یافته‌های اپیدمیولوژیک در بهبود خدمات به این بیماران، این پژوهش با هدف بررسی وضعیت اضطراب بیماران همودیالیزی و برخی عوامل مرتبط با آن در شهرستان بیرجند در سال ۱۳۹۳ انجام گردید.

## روش‌ها

این مطالعه به روش توصیفی تحلیلی انجام شد. جامعه پژوهش را کلیه بیماران بخش همودیالیز بیمارستان ولیعصر (عج) شهرستان بیرجند در سال ۱۳۹۳ تشکیل می‌دادند. واحدهای مورد مطالعه به روش سرشماری انتخاب شدند. شرایط ورود به مطالعه مشتمل بر عدم سابقه ابتلا به مشکلات خاص روانی و نداشتن رویداد حاد استرس‌زا طی ۶ ماه اخیر بود. به‌منظور گردآوری داده‌ها، محقق در طی هفته و شیفت‌های مختلف کاری به بخش همودیالیز مراجعه و پس از بیان اهداف پژوهشی به مشارکت‌کنندگان و جلب رضایت آنها پرسشنامه‌ها به روش خودگزارشی تکمیل می‌گردید.

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل فرم مشخصات دموگرافیک شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، شغل، وضعیت تحصیلی، محل سکونت، علت دیالیز، تعداد دفعات دیالیز در هفته، طول مدت درمان با دیالیز و همچنین پرسشنامه استاندارد سنجش اضطراب اشیپیل برگر بود. این پرسشنامه شامل زیر مقیاس‌های جداگانه برای تعیین اضطراب آشکار و پنهان می‌باشد. قسمت اول پرسشنامه شامل ۲۰ سوال برای تعیین اضطراب آشکار می‌باشد. قسمت دوم ابزار هم شامل ۲۰ سوال برای تعیین اضطراب پنهان است. تمامی سوالات به‌صورت ۴ گزینه‌ای و در مقیاس لیکرت چهار قسمتی و دارای امتیازی بین ۱ تا ۴ می‌باشند. میزان حداقل و حداکثر امتیازات حاصل از پرسشنامه برای اضطراب آشکار و پنهان به تفکیک بین ۲۰ تا ۸۰ می‌باشد. در این ابزار نمره‌ی بالا نشان‌دهنده اضطراب بالاتر می‌باشد.

پس از جمع‌بندی نمرات در هر مقیاس، بیماران در سه گروه شامل اضطراب خفیف (۲۰-۴۰)، اضطراب متوسط (۴۱-۶۰) و اضطراب شدید (۶۱-۸۰) سطح‌بندی شدند. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعه بهدانی و همکاران در ایران به روش آلفای کرونباخ ۰/۹ بود (۱۴). در مطالعه حاضر پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ بود. داده‌ها پس از جمع‌آوری به کمک نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ تحلیل شد. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ منظور گردید.

## نتایج

این مطالعه بر روی ۶۷ بیمار همودیالیزی بیمارستان ولیعصر شهرستان بیرجند با میانگین سنی ۱۵/۸ ± ۵۵/۶ سال و میانگین

از نظر نمره اضطراب نتایج نشان داد که بیشتر بیماران اضطراب آشکار در حد متوسط (۵۲/۳ درصد) داشتند. همچنین ۵۶/۷ درصد بیماران نیز دارای اضطراب پنهانی شدید بودند (جدول ۳).

جدول ۳: فراوانی بیماران مورد مطالعه بر حسب سطوح و نوع

## اضطراب

نوع اضطراب	اضطراب آشکار	اضطراب پنهان
	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
ضعیف	۱۰ (۱۴/۹)	۱۳ (۱۹/۴)
متوسط	۲۲ (۳۲/۸)	۱۴ (۲۰/۹)
شدید	۳۵ (۵۲/۳)	۴۰ (۵۶/۷)

همچنین بین شدت اضطراب آشکار و پنهان با متغیرهای رضایت از زندگی، توجه به معنویات و سطح روابط اجتماعی رابطه معناداری بدست آمد ( $p < 0.05$ ). درحالی که بین جنس، سن، محل سکونت، سطح تحصیلات و شغل، تعداد دفعات دیالیز در هفته و سنوات درمان با شدت اضطراب ارتباطی مشاهده نشد.

## بحث

یافته‌های این مطالعه نشان داد که بیش از نیمی از بیماران همودیالیزی سطوح شدید اضطراب داشتند (۱). در مطالعه ناظمیان ۵۱/۴ درصد بیماران دارای اضطراب آشکار و ۴۹/۷ درصد آنها نیز اضطراب پنهان بودند (۴). مطالعه‌ای در نروژ فراوانی اضطراب در بیماران همودیالیزی را ۸۵/۱ درصد گزارش کرده است (۱۷). در بررسی دیگری در کشور چین مشخص شد ۲۱ درصد بیماران دیالیزی از اضطراب شدید رنج می‌برند (۱۸-۲۰). شیوع اضطراب در بیماران دیالیزی ناشی از عوامل مختلفی است که تفاوت می‌تواند به دلیل استفاده از معیارهای مختلف برای ارزیابی این اختلال باشد.

مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره اضطراب آشکار و اضطراب پنهان در بیماران همودیالیزی در حد متوسط و متمایل به شدید است. در مطالعه کنعانی میانگین اضطراب آشکار و همچنین میانگین نمره اضطراب پنهان در سطح متوسط است (۸). همچنین مطالعه تاکاکی و ناظمیان سطح اضطراب آشکار اکثر واحدهای مطالعه را در سطح متوسط گزارش کرده‌اند که این یافته با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۴، ۲۱).

نتایج مطالعه نشان داد که ارتباطی بین اضطراب بیماران همودیالیزی با مشخصات دموگرافیک بیماران وجود ندارد. در مطالعه ناظمیان و همکاران نیز بین اضطراب و متغیرهای

مدت دیالیز  $2/6 \pm 2/8$  سال انجام شد. ۳۷ نفر (۵۵/۲ درصد) از بیماران مورد مطالعه مرد و مابقی زن بودند. همچنین ۲۹ نفر (۴۳/۳ درصد) از بیماران بی‌سواد بودند. علت انجام همودیالیز در ۲۹ نفر (۴۳/۳ درصد) از بیماران پیش کلیوی، در ۹ نفر (۱۳/۴ درصد) کلیوی و در بقیه علل پس کلیوی بود. تعداد ۴۰ نفر (۵۹/۷ درصد) از بیماران در هفته ۲ بار و بقیه ۳ بار دیالیز می‌شدند. همچنین ۴۱ نفر (۶۱/۲ درصد) از بیماران ساکن شهر و بقیه ساکن روستا بودند. سایر مشخصات دموگرافیک بیماران در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک بیماران مورد مطالعه

متغیر	سطوح متغیر	تعداد (درصد)
جنس	زن	۳۰ (۵۵/۲)
	مرد	۳۷ (۴۴/۸)
وضعیت تاهل	مجرد	۴ (۶/۰)
	متاهل	۵۶ (۸۲/۶)
	مطلقه	۲ (۳/۰)
	همسر فوت شده	۵ (۷/۵)
سطح تحصیلات	بی‌سواد	۲۹ (۴۳/۳)
	ابتدایی	۱۵ (۲۲/۴)
	سیکل	۶ (۹/۰)
تعداد دفعات دیالیز در هفته	دیپلم	۷ (۱۰/۴)
	بالتر از دیپلم	۱۰ (۱۴/۹)
	یک بار	۲ (۳/۰)
	دو بار	۳۸ (۵۶/۷)
محل زندگی	سه بار	۲۱ (۴۰/۳)
	شهر	۴۱ (۶۱/۲)
	روستا	۲۶ (۳۸/۸)
علت انجام دیالیز	پیش کلیوی	۲۹ (۴۳/۳)
	کلیوی	۹ (۱۳/۴)
	پس کلیوی	۲۹ (۴۳/۳)

میانگین نمره کل اضطراب بیماران و همچنین نمره اضطراب آشکار و پنهان آنها در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات اضطراب کل، اضطراب

آشکار و اضطراب پنهان واحد های مورد مطالعه

سطوح اضطراب	انحراف معیار $\pm$ میانگین
اضطراب آشکار	$5.0/8 \pm 8/3$
اضطراب پنهان	$5.3/4 \pm 11/8$
اضطراب کل	$10.4/2 \pm 18/9$

### نتیجه گیری

به نظر می‌رسد اضطراب در بیماران همودیالیزی می‌تواند ابعاد متعدد سلامت جسمی، معنوی، روانی و اجتماعی آنها را تحت تاثیر قرار دهد؛ لذا اهمیت آموزش روش‌های کنترل و پیش‌گیری به منظور کاهش این اختلال پیشنهاد می‌گردد.

### تشکر و قدرانی

این مقاله حاصل طرح پژوهشی با کد ۹۲۰۲۰۲ است که توسط معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند تصویب گردیده است. بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی آن دانشگاه و بیماران شرکت کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

### References

- 1- Rahimi A, AHMADI F, Gholyaf M. Effects of applying continuous care model (CCM) on stress, anxiety and depression in Hemodialysis patients. 2007; 30(4):353-59.
- 2- Ganji T, Hosseini AF. Spirituality and anxiety in nursing students of faculty of nursing and midwifery Iran University of Medical Science-2006. Iran Journal of Nursing. 2010; 23(64):44-51.
- 3- Sajjadi M, Akbari A, Kianmehr M, Atarodi AR. The relationship between self-care and depression in patients undergoing hemodialysis. The Horizon of Medical Sciences. 2008 Apr 15; 14(1):13-7.
- 4- Nazemian F, Ghafari F, Pourghazneyn T. Evaluation of depression and anxiety in hemodialysis patients. 2008; 51(3):171-76.
- 5- RAEISI F, NASEHI A, Ekhtiari M. Frequency of depression in hemodialysis patients in imam khomeini hospital. 2005; 7(2):55-59.
- 6- Tagay S, Kribben A, Hohenstein A, Mewes R, Senf W. Posttraumatic stress disorder in hemodialysis patients. American Journal of Kidney Diseases. 2007; 50(4):594-601.

نامبرده ارتباط معناداری دیده نشد که با نتایج مطالعه حاضر همسو است (۴)؛ گرچه بین اضطراب و برخی متغیرها از جمله شغل و میزان درآمد خانواده در برخی مطالعات ارتباط معناداری دیده می‌شود، اما به نظر می‌رسد که برخی عوامل نظیر برخورداری از جایگاه مناسب شغلی و درآمد اقتصادی خوب، تاحدی باعث افزایش سطح سلامتی در بیماران همودیالیزی می‌شود. براساس نتایج این مطالعه ارتباط معنی‌داری بین اضطراب با متغیرهای رضایت از زندگی، توجه به معنویات و روابط اجتماعی دیده شد، به طوری که اضطراب بیماران با افزایش سطح رضایت از زندگی، توجه بیشتر به معنویات و روابط اجتماعی بالاتر، کاهش می‌یافت.

- 7- Tayyebi A, Babahaji M, Ebadi A, Eynollahi B. Study of the effect of Hatha Yoga exercises on stress, anxiety and depression among hemodialysis patients. Journal of Critical Care Nursing. 2011; 4(2):67-72.
- 8- Kanany M, Mazloom R, Emami A, Mokhber N. Lavender essential oils fragrance therapeutic effect on anxiety of patients undergoing hemodialysis. Journal of Nursing and Midwifery, Mashhad. 2011; 10(3-4):63-71.
- 9- Mohseni R, Ilali ES. Assessment of adequacy of dialysis in patients undergoing dialysis with bicarbonate solution. Journal of hayat. 2012; 17(4):63-72.
- 10- Perez C. Clinical aromatherapy. Part I: An introduction into nursing practice. Clinical journal of oncology nursing. 2002; 7(5):595-6.
- 11- Painter P, Carlson L, Carey S, Paul SM, Myll J. Physical functioning and health-related quality-of-life changes with exercise training in hemodialysis patients. American Journal of Kidney Diseases. 2000 Mar 31; 35(3):482-92.
- 12- Tagay S, Kribben A, Hohenstein A, Mewes R, Senf W. Posttraumatic stress disorder in hemodialysis patients. American

Journal of Kidney Diseases. 2007; 50(4):594-601.

13- Morsch CM, Gonçalves LF, Barros E. Health-related quality of life among haemodialysis patients—relationship with clinical indicators, morbidity and mortality. Journal of clinical nursing. 2006; 15(4):498-504.

14- Behdani F, Sargolzaei M, Ghorbani E. Study of the relationship between lifestyle and prevalence of depression and anxiety in the students of Sabzevar Universities. 2000; 7(2):27-37.

15- Masoudi Alavi N, Sharifi K, Aliakbarzadeh Z. Depression and anxiety in patients undertaken renal replacement therapy in Kashan during 2008. KAUMS Journal (FEYZ). 2009; 12(4):46-51.

16- Afshar R, Ghaedi G, Sanavi S, Davati A, Rajabpour A. Prevalence of depression and its related factors in patients undergoing hemodialysis. Bimonthly Journal of Shahed University. 2010; 88:59-66.

17- Dumitrescu AL, Gârneaþă L, Guzun O.

Anxiety, stress, depression, oral health status and behaviours in Romanian hemodialysis patients. Rom J Intern Med. 2009; 47(2):161-8.

18- Kimmel PL, Cohen SD, Peterson RA. Depression in patients with chronic renal disease: where are we going? Journal of renal nutrition. 2008; 18(1):99-103.

19- Weisbord SD, Fried LF, Unruh ML, Kimmel PL, Switzer GE, Fine MJ, et al. Associations of race with depression and symptoms in patients on maintenance haemodialysis. Nephrology dialysis transplantation. 2007; 22(1):203-8.

20- Levy N. Psychological reactions to machine dependency: hemodialysis. The Psychiatric clinics of North America. 1981; 4(2):351.

21- Takaki J, Nishi T, Shimoyama H, Inada T, Matsuyama N, Kumano H, et al. Possible interactive effects of demographic factors and stress coping mechanisms on depression and anxiety in maintenance hemodialysis patients. Journal of psychosomatic research. 2005; 58(3):217-23.

## ***Investigation of Anxiety Status and Some Related Factors in Hemodialysis Patients in Birjand in 2014***

**Farzaneh barati<sup>1</sup>, Elahe ramezanzade tabriz<sup>2</sup>, Hamide feghhi<sup>3</sup>, Gholamreza sharifzadeh<sup>4</sup>, Fereshteh Najafi<sup>5\*</sup>**

1- Msc in nursing education, Department of nursing, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran

2- Instructor, Department of nursing, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran

3- Instructor in nursing, Behbahan faculty of Medical Sciences, Behbahan, Iran

4- Msc in Epidemiology, Birjand University of medical sciences, birjand, Iran

5- Msc of Epidemiology, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran

**\*Corresponding Address: Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Razi st., North Ferdowsi av., Torbat Heydariyeh, Khorasan razavi, Iran.**

**Tel: 05152226011**

**Email Address: najafif1@thums.ac.ir**

### ***Abstract***

***Background and Aim:*** Anxiety is one of the most common and important psychological disorders among hemodialysis patients which can have a negative impact on the quality of life, treatment acceptance and disease course. This study aimed to investigate the anxiety status and some related factors in hemodialysis patients in Birjand in 2014.

***Methods:*** This is a cross-sectional descriptive/analytical study conducted on 67 hemodialysis patients referred to Valiasr hospital in 2014 through census sampling method. Data were collected through demographic information form and Spielberger anxiety evaluation standard questionnaire. After collection, the data were analyzed by SPSS 16 software.

***Results:*** 37 out of 67 hemodialysis patients were male and the rest were female. Mean age of patients was  $55.6 \pm 15.8$  years. The total score of anxiety and the mean score of state and trait anxiety in patients were  $104.2 \pm 18.9$ ,  $50.8 \pm 8.3$  and  $53.4 \pm 11.8$ , respectively. In terms of anxiety status, more than half of the patients had high levels of anxiety. The average score of anxiety significantly decreased by increasing the life satisfaction ( $p=0.001$ ) spiritual considerations ( $p=0.05$ ) and improvement in social relationships ( $p<0.001$ ).

***Conclusion:*** It seems that anxiety can have effect on different physical, spiritual and social dimensions of hemodialysis patients. Therefore, some control and preventive methods should be educated to decrease this disorder.

***Keywords:*** Hemodialysis patients, anxiety, health, psychological disorder