

## مقایسه فراوانی و شدت افسردگی در بیماران دیابتی مصرف کننده قرص و انسولین تحت پوشش مرکز دیابت کاشان ۱۳۷۷

محمد حسن محمدی\*، پروین قلع ریز§، سعید پهلوان زاده¶، غلامعباس موسوی¶، معصومه حمزه‌ای\*\*

### چکیده

یکی از شایعترین بیماریهای اندوکراین، دیابت است. طی ده سال گذشته، تعداد افراد دیابتی در جهان به بیش از هفتاد میلیون نفر افزایش یافته است. بیماران دیابتی عموماً از این امر آگاهند که مستعد عوارض دیررس بیماری بوده و طول عمرشان کوتاه می‌شود، لذا تعجب‌آور نیست که واکنشهای عاطفی نسبت به دیابت اغلب در امر درمان مشکل ایجاد می‌کند شایعترین اختلال این بیماری افسردگی است.

این پژوهش مطالعه‌ای توصیفی - تحلیلی است که در سال ۱۳۷۸ در مرکز دیابت کاشان انجام گرفته است. هدف از این مطالعه تعیین میزان فراوانی و شدت افسردگی در بیماران دیابتی مصرف کننده قرص و انسولین بوده است. بدین منظور تعداد ۸۰ نفر بیمار دیابتی (۳۸ بیمار مصرف کننده انسولین و ۴۲ بیمار مصرف کننده قرص) که دارای شرایط پذیرش بودند به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه دو قسمتی و شامل مشخصات فردی و تست بک (Beck) بود.

یافته‌های بدست آمده نشان داد که ۹۲٪ بیماران دیابتی مصرف کننده انسولین، به افسردگی مبتلا بودند و شدت افسردگی در آنها نسبت به مصرف کننده قرص بالاتر بود. بدین معنی که رابطه معنی داری بین شدت افسردگی و تزریق انسولین مشاهده گردید ( $P < 0/04$ ). همچنین مشخصات فردی این بیماران در ارتباط با افسردگی مورد آزمونهای آماری قرار گرفت که ارتباط معنی داری را نشان نداد.

با توجه به یافته‌های پژوهش و رابطه معنی دار شدت افسردگی و نوع درمان این موضوع قابل اهمیت است که علاوه بر بالا بودن فراوانی افسردگی در بیماران دیابتی، شدت افسردگی در مصرف کنندگان انسولین از اهمیت بالاتری برخوردار بوده و به نظر می‌رسد که با تمهیدات لازم می‌توان از عوارض روانی آن پیشگیری بعمل آورد.

**کل واژگان:** دیابت، افسردگی، اختلالات خلقی و دیابت، تست بک افسردگی و دیابت

### مقدمه

است که در ایران نیز ۳-۲ میلیون نفر به این بیماری مبتلا می‌باشند (۴). دیابت عارضه‌ای است که به رغم مزمن بودنش می‌توان آنرا درمان کرد. بطوریکه در صورت کنترل بیماری فرد می‌تواند به زندگی ادامه دهد. بیماران دیابتی عموماً از این امر آگاهند که مستعد عوارض

یکی از مشکلاتی که از کودکی تا پایان عمر افراد بشر را تهدید می‌کند بیماری‌های اندوکراین است که شایع‌ترین آنها دیابت است (۱). طی ده سال گذشته تعداد افراد دیابتی در جهان بیش از هفتاد میلیون نفر افزایش یافته است و به همین دلیل سازمان جهانی بهداشت این پدیده را زنگ خطری برای کشورهای درحال توسعه خوانده است (۲). ۱۲ میلیون نفر از مردم آمریکا به دیابت مبتلا هستند (۳). تخمین زده شده

\*ps# عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

¶ عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

دیررس بیماری بوده و طول عمرشان کوتاه می شود (۵). لذا تعجب آور نیست که واکنشهای عاطفی نسبت به دیابت اغلب در امر درمان مشکل ایجاد می کند. بطور مثال محدودیت های خاصی همچون اجبار در تزریق مکرر انسولین، تأمین هزینه مربوط به تزریق، اجبار در رعایت رژیم غذایی، عفونتهای مکرر و احتمال بستری شدن در بیمارستان باعث عوارض بیماری، محدودیت هایی که در زمینه تولید مثل و تشکیل خانواده و اشتغال بکار دارند، در فرد تأثیر می گذارد (۶). شایع ترین اختلالات خلقی این بیماران افسردگی است (۸۷). آمارها نشان داده است که افسردگی حوصله فرد را برای کنترل رژیم غذایی، تنظیم دقیق فعالیت های جسمی، مراجعه مرتب به پزشک و رعایت سایر موازین درمانی، کاهش داده و به عدم همکاری در اجرای تدابیر درمانی منجر می گردد (۹، ۱۰، ۱۱). شدت افسردگی در دو گروه بیماران دیابتی مصرف کننده قرص و انسولین مراجعه کننده به مرکز دیابت کاشان انجام گرفت. آنچه در این پژوهش مورد توجه و بررسی قرار گرفته تعیین میزان فراوانی و شدت افسردگی در بیماران دیابتی مصرف کننده قرص و انسولین است. بدین منظور سوالات و فرضیه های پژوهش به شرح زیر مطرح گردید:

#### الف) سوالات

- ۱- میزان فراوانی افسردگی در بیماران دیابتی مصرف کننده قرص چقدر است؟
  - ۲- میزان فراوانی افسردگی در بیماران دیابتی مصرف کننده انسولین چقدر است؟
  - ۳- شدت افسردگی در بیماران دیابتی مصرف کننده قرص چقدر است؟
  - ۴- شدت افسردگی در بیماران دیابتی مصرف کننده انسولین چقدر است؟
- ب) فرضیه ها
- ۱- میزان فراوانی افسردگی در بیماران دیابتی مصرف

کننده قرص کمتر از مصرف کننده انسولین است.  
۲- شدت افسردگی در بیماران دیابتی مصرف کننده قرص کمتر از مصرف کننده انسولین است.

#### هدف و روش پژوهش

تحقیق حاضر مطالعه ای توصیفی - تحلیلی است. ابتدا تمام پرونده های بیماران مراجعه کننده به مرکز دیابت کاشان توسط پژوهشگر بررسی شد. بیمارانی که افسردگی شناخته شده داشته یا هرگونه دارونماهای اعصاب و روان مصرف می کردند و افرادی که بطور فعال مراجعه نداشتند، و به عوارض حاد و یا مزمن مبتلا شده بودند، از تحقیق حذف شدند. لازم به ذکر است افرادی که در تحقیق شرکت داده شدند باید از روش درمان فعال آنها حداقل ۶ ماه گذشته باشد. از ۶۰۰ پرونده موجود حدود ۲۰۰ بیمار دیابتی در پژوهش شرکت داده شدند. ابتدا برای این بیماران تست وقایع زندگی هولمز-راچه (Holms-Rahe) انجام شد. برای اینکه اگر در یکسال گذشته اتفاقی در زندگی این بیماران رخ داده و آن حادثه یا اتفاق در ایجاد افسردگی می توانسته نسبتاً مؤثر باشد شناسایی شده و از تحقیق حذف شود. این امر باعث می گردد که افرادی که در اثر وقایع ناگوار زندگی دچار افسردگی شده اند، حذف گردند تا تأثیری در نتایج پژوهش نداشته باشند. لذا کسب امتیاز بالاتر از ۱۰۰ باعث حذف آنان از پژوهش شد. در نهایت ۸۰ نفر (۳۸ بیمار مصرف کننده انسولین و ۴۲ بیمار مصرف کننده قرص) از آن ۲۰۰ نفر دارای شرایط کامل ورود به تحقیق بودند. پرسشنامه در قسمتی شامل مشخصات فردی و تست بک (Beck) در اختیار آنها قرار گرفت. تست بک تست تشخیص افسردگی و شدت آن است. کسب نمره (۹-۰) از تست بک نشانه افسرده نبودن فرد است. شدت افسردگی با توجه به نمره بک بدین صورت دسته بندی شده:

افسردگی خفیف ۲۰-۱۰  
افسردگی متوسط ۳۰-۲۱

تریف و گرنٹ (Trif & Grant) طی تحقیقی که در سال ۱۹۹۸ انجام دادند پی بردند که در گروه مصرف کننده قرص افسردگی کمتر دیده می شود (۱۵). پیروت و دیگران (Peyrot et al) هم در سال ۱۹۹۷ طی تحقیقاتی که انجام دادند، ضمن بررسی افسردگی پی بردند که ۳۸/۸٪ برای مصرف کنندگان انسولین (بیماران دیابتی غیر وابسته به انسولین) و ۴۲/۴٪ از مصرف کنندگان انسولین (بیماران دیابتی وابسته به انسولین) و ۴۲/۶٪ برای مصرف کنندگان قرص (بیماران دیابتی غیر وابسته به انسولین) از افسردگی در رنج بودند (۱۶). نتایج فعلی تحقیق می تواند بدلیل موقعیت جغرافیایی کاشان که از جمله مناطق حاشیه کویر مرکزی است و شیوع افسردگی در این مناطق ۲۰٪ است و علاوه بر آن دیابت هم بیشتر دیده می شود، باشد (۱۷). همچنین زمان نمونه گیری فصل زمستان بوده است و همانطور که می دانیم افسردگی در پاییز و زمستان بیشتر بروز می کند.

موقعیت خاص اجتماعی - فرهنگی کشور که به هر حال مشکلات مرتبط با جنگ تحمیلی و مسایل مربوط به آن بخصوص در این شهرستان، می تواند دلایلی بر وجود افسردگی زیاد در این بیماران باشد.

بطوریکه ثابت شده فرد بالغی که در باره او تشخیص دیابت داده شده، احتمالاً به خاطر داشتن بیماری، احساس خشم و آزردهی و کلافگی خواهد کرد، اما در مقایسه، افراد جوان با این شرایط ناخوشایند با سهولت بیشتری سازگاری پیدا خواهند نمود.

از نظر شدت افسردگی رابطه معنی داری بین نوع درمان و شدت افسردگی دیده شد. بطوریکه در گروه مصرف کننده انسولین شدت افسردگی بیشتر دیده می شود. بنابراین بدون آنکه نیاز به بررسی تاریخچه سوابق فردی و آزمایش تعیین وضع روانی هر بیمار باشد، با توجه به امتیاز یک وخامت حال بیماران افسرده دیابتی مشخص می شود. بنابراین باید افسردگی در این بیماران بررسی و به موقع تشخیص داده شود تا

افسردگی شدید ۳۱ به بالا

### نتایج پژوهش

نتایج تحقیق مبین این است که در گروه مصرف کننده قرص، حدود ۹۰٪ (۳۸ نفر) افسردگی وجود دارد و در گروه مصرف کننده انسولین افسردگی حدود ۹۲٪ (۳۵ نفر) بوده است. در ارتباط با فرضیه اول تحقیق نتایج حاصل از آزمون فیشر ( $P=1$ ) ارتباط معنی داری را نشان نداد. در ارتباط با فرضیه دوم تحقیق شدت افسردگی، در گروه مصرف کننده انسولین، بالاتر بود. عبارت دیگر نمرات کسب شده از تست بک در گروه مصرف کننده انسولین بیشتر بوده، نتایج حاصل از آزمون Mann-Witney ( $P=0/04$ ) رابطه معنی داری نشان داد و این بدین معنی است که شدت افسردگی در مصرف کنندگان انسولین در مقایسه با مصرف کنندگان قرص بیشتر بوده است.

همچنین مشخصات دموگرافیکی بیماران مثل سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت مسکن، میزان تحصیلات، میزان رضایت از درآمد خانواده، محل سکونت، تعدا خانوار، مدت ابتلاء (سال) به بیماری، سن ابتلاء به دیابت، وجود منابع حمایتی و نوع آن و شغل بیماران مورد بررسی و آزمون قرار گرفت و ارتباط آنها با افسردگی با استفاده از آزمونهای آماری سنجیده شد که روابط معنی داری را نشان ندادند.

### بحث

۹۱٪ از کل نمونه های مورد پژوهش افسرده بودند. شیوع افسردگی در اجتماع کمتر از رقم بدست آمده در این پژوهش است (۱۲). بطوریکه ژ-کراز J.Crass این رقم را ۴۸٪ بیان می کند (۱۳) و ایزدی بیش از ۵۰٪ اعلام می نماید (۱۴). هاریسون ۱۹۹۴ آن را ۶۰-۸/۵٪ و بطور متوسط ۳۰٪ عنوان می نماید. همچنین یافته های پژوهش نشان داد که ۹۰٪ از مصرف کنندگان قرص و ۹۲٪ از مصرف کنندگان انسولین، افسرده اند (۸)

مورد درمان سریع واقع شده و نهایتاً "دیابت هم در روند خود سیر بهبودی را ببیماید و پژوهشهای وسیعتری در این زمینه انجام شود تا اطلاعات ما در این رابطه کامل شود و به بیماران دیابتی کمک شود که هر چه سریعتر به بهبود روانی و جسمی برسند.

جدول ۱- میزان فراوانی افسردگی در دو گروه مصرف کننده قرص و انسولین

شدت افسردگی	نوع درمان	قرص	انسولین	جمع
دارد		۳۸	۳۵	۷۳
ندارد		۴	۳	۷
جمع		۴۲	۳۸	۸۰

جدول ۲- شدت افسردگی در دو گروه مصرف کننده قرص و انسولین

شدت افسردگی	نوع درمان	قرص	انسولین	جمع
خفیف		۲۷	۱۶	۴۳
متوسط		۸	۱۳	۲۱
شدید		۳	۶	۹
جمع		۳۸	۳۵	۷۳

References:

- ۱- فییس، لانگ، ۱۹۹۴، پرستاری داخلی - جراحی، بیماریهای غدد درون ریز، ترجمه مسعود دباغ، انتشارات چهار، ۱۳۷۳، ص ۱۸۹.
- ۲- اطلاعات، ۲۳ آبان ۱۳۷۷، ص ۵.
- ۳- برونر، سوارث، ۱۹۹۶، پرستاری دیابت، ترجمه مرتضی دلاورخان و پروانه بیشه بان، نشر و تبلیغ بشری، ۱۳۷۶، ص ۵.
- ۴- افشار، محمد، بیماری قند چیست؟، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان، زمستان ۱۳۷۶، ص ۱.
- ۵- اسمال ورد، مری، آشنایی با دیابت، ترجمه محمدحسن قراعی، انتشارات علوم پزشکی مشهد، ۱۳۷۵، ص ۱۱۱.
- 6- Debra, H.G., Management of diabetes Mellitus, London, Mosby, 1996, P:60.
- 7- Thapar, G.D., How to LEADA Healthy Lifa DESPITE Diabetes, UB.SPD, 1996, P:15.
- ۸- هاریسون ۱۹۹۴، بیماریهای غدد داخلی و متابولیسم، ترجمه شهرام مفاضی، چاپ الغدیر، تهران، ۱۳۷۴، ص ۱۹۰.
- ۹- اطلاعات، ۲۰ آبان ۱۳۷۷، ص ۵.
- ۱۰- ملکی، حسین، چگونگی مواجهه خانوادگی با دیابت. فصلنامه پیام دیابت، سال دوم، شماره چهارم، زمستان ۱۳۷۲، ص ۲۳.
- ۱۱- حسینی، سید ابوالقاسم، مقدادی، غلامحسین، ارتباط دیابت قندی با استرس، خلق و شخصیت، نشریه علمی خبری دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، سال دوم، شماره ۲، آبان ۱۳۷۲، ص ۶۵.
- ۱۲- دیابت و مطبوعات، مجله دیابت، شماره ۲، تابستان ۱۳۷۳، ص ۳۲.
- ۱۳- کراز، ژ، بیماریهای روانی، ترجمه پ دادستان و منصور، چاپ دریا، ۱۳۶۸، ص ۱۵۹.
- ۱۴- ایزدی، سیروس، سمپوزیوم و روانپزشکی، مجله دانشکده پزشکی تهران، شهریور ۱۳۶۸.
- 15- Trif, P., Grant., W., Family environment glyceimic control and the psychosocial adaptation of adults with diabetes, Diabetes care, 1998, 21, P:243.

16- Peyrot, M., Rubin, R., Richard, Levels and risks of depression and anxiety symptomatology ameny diabetic adults, Diabetes Care, 1997, Apr, 20(4), P:585-585.

۱۷- پالانگ، حسن، نصر، مهدی، بررسی همه گیر شناسایی اختلالهای روانی در شهر کاشان. فصلنامه اندیشه و رفتار، سال دوم، شماره ۴، بهار ۱۳۷۵، ص ۲۲

