

¹Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Białej Podlaskiej Instytut Pielęgniarstwa
Higher State Vocational School in Biała Podlaska Nursing Institute

²Akademia Medyczna w Lublinie Katedra i Klinika Neurochirurgii
Medical University of Lublin Department of Neurosurgery

ANNA ŚLIFIRCZYK¹, KRZYSZTOF TUROWSKI²

The level of depression in patients with multiple sclerosis

Determinanty poziomu depresji u chorych na stwardnienie rozsiane

Stwardnienie rozsiane jest chorobą ośrodkowego układu nerwowego, której etiologia nie jest w pełni poznana. Choroba przebiega różnie, albo kolejnymi rzutami i remisjami, albo od początku jest przewlekłą, lub wreszcie - po okresie rzutów i remisji przybiera wtórnie postać przewlekłą. Stwardnienie rozsiane nie jest chorobą śmiertelną, ale życie chorych bywa bardzo ciężkie i trudne. Chorzy wymagają nie tylko stałej opieki medycznej, ale też szerokiego wsparcia [1, 2, 3].

Tradycyjne leczenie i rehabilitacja ma na celu jak najdłuższe utrzymanie sprawności ruchowej chorych, przeciwdziałanie postępowi choroby, depresji i załamaniu psychicznemu. Zarówno początek choroby, jak i późniejszy, przewlekły okres mogą wiązać się z wieloma problemami duchowego życia chorych. Wiadomość o rozpoznaniu stwardnienia rozsianego staje się często przyczyną wystąpienia reakcji paniki, lęku, uczucia gwałtownego zagrożenia [1, 3].

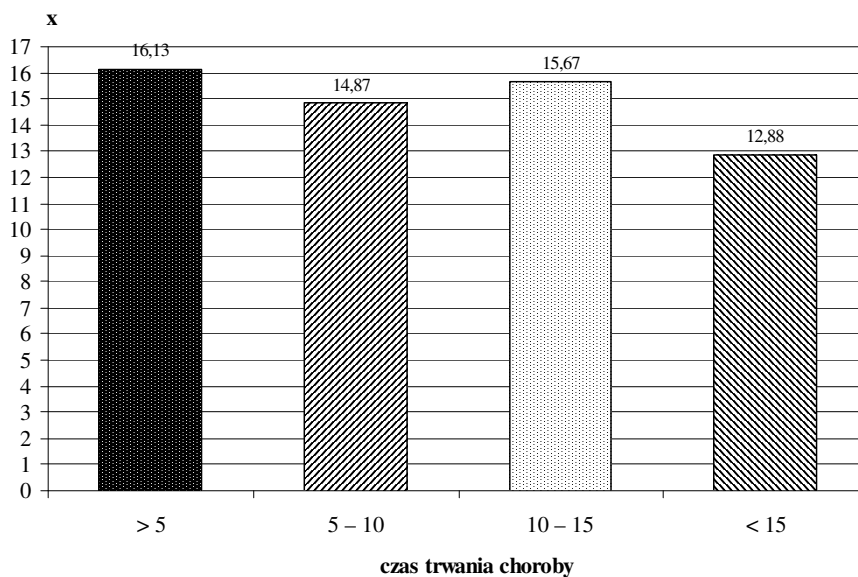
MATERIAŁ BADAŃ

Badania przeprowadzono w 2003 roku w dwóch losowo wybranych rejonach województwa lubelskiego. Badaniami objęto 80 osób chorych na stwardnienie rozsiane w różnym stopniu zaawansowania choroby. Badana populacja to w 56,25% kobiety i 43,75% mężczyźni. Wiek respondentów kształtował się w przedziałach 20-29 lat (2,5%), 30-39 lat (12,5%), 40-49 lat (37,50%), 50-59 lat (33,75%) i powyżej 60 lat (13,75%). Wśród objętych badaniem przeważają chorzy z wykształceniem średnim (37,5%), zawodowym (28,75%) i wyższym (25%) zaś pozostali (8,75%) posiadają wykształcenie podstawowe. Pod względem czasu choroby przeważają badani chorujący powyżej 15 lat (36,36%), od 5 do 10 lat (30,09%) i od 10 do 15 lat (25,46%).

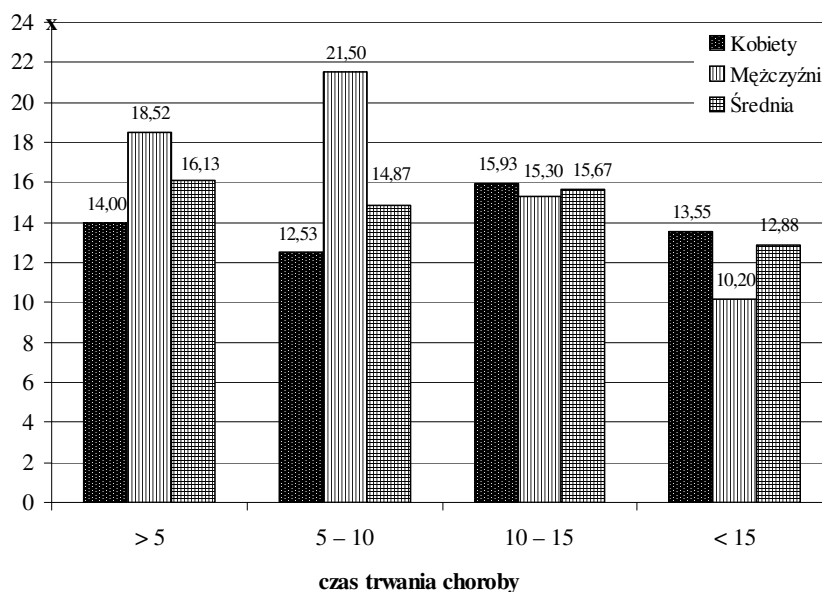
METODA BADAŃ

Jako narzędzie badawcze wykorzystano w pracy kwestionariusz Depresji Becka oraz ankietę zawierającą dane socjodemograficzne.

WYNIKI BADAŃ



Rycina 1. Czas choroby a stopień depresji (N = 80)



Rycina 2. Średnie wartości depresji w grupie kobiet i mężczyzn (N = 80)

Z analizy ryciny 1 wynika, że czas trwania choroby różnicuje badane grupy pod względem poziomu depresji. Największe różnice występują w grupie gdzie czas choroby nie przekracza 5 lat, w grupie chorujących od 5 do 10 lat i powyżej 15 lat. W przypadku chorych, u których choroba trwa nie dłużej niż 5 lat oraz chorujących od 5 do 10 lat (zarówno w przypadku kobiet jak i mężczyzn) stwierdzono

łagodny poziom depresji, przy czym jest on niższy u kobiet. U mężczyzn chorujących powyżej 15 lat nie stwierdzono depresji zaś u kobiet depresję łagodną.

Tabela 2. Istotność statystyczna pomiędzy czasem choroby a depresją (N = 80)

Czas trwania choroby	> 5	5 – 10	10 – 15	< 15
> 5	-	0,734	0,901	0,375
5 – 10	0,734	-	0,761	0,444
10 – 15	0,901	0,761	-	0,279
< 15	0,375	0,444	0,279	-

Tabela 3. Istotność statystyczna pomiędzy czasem choroby a depresją (kobiety N = 55)

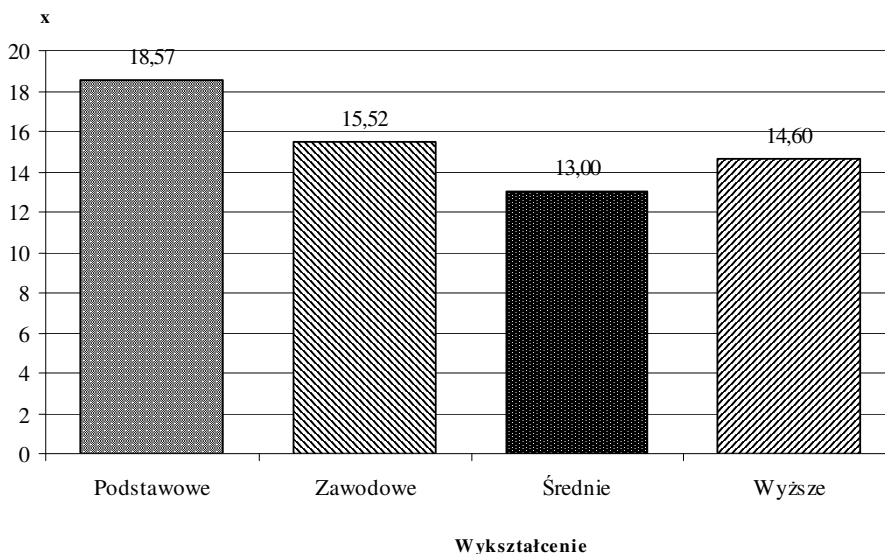
Czas trwania choroby	> 5	5 – 10	10 – 15	< 15
> 5	-	0,244	0,700	0,742
5 – 10	0,244	-	0,397	0,672
10 – 15	0,700	0,397	-	0,919
< 15	0,742	0,672	0,919	-

Tabela 3. Istotność statystyczna pomiędzy czasem choroby a depresją (mężczyźni N = 25)

Czas trwania choroby	> 5	5 – 10	10 – 15	< 15
> 5	-	0,273	0,393	0,645
5 – 10	0,273	-	0,050*	0,642
10 – 15	0,393	0,050*	-	0,274
< 15	0,645	0,642	0,274	-

* - $p < 0,05$

Wyniki analizy statystycznej wskazują, że nie ma istotnych statystycznie różnic pomiędzy czasem trwania choroby a poziomem depresji. Jedynie w przypadku mężczyzn występuje istotna statystycznie różnica w nasileniu depresji pomiędzy grupą chorującą od 5 do 10 lat a chorującymi od 10 do 15 lat.



Rycina 3. Wykształcenie a stopień depresji (N= 80)

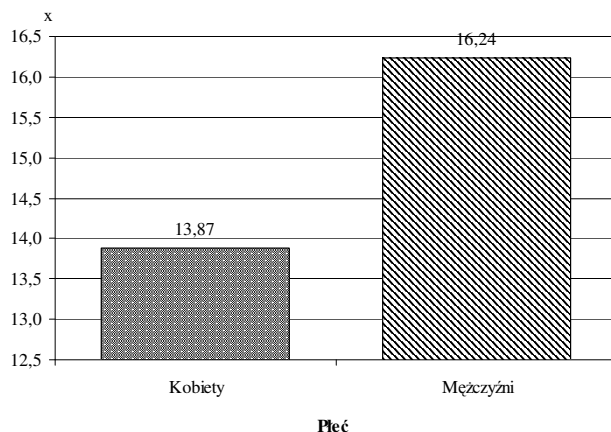
Analizując poziom depresji w zależności od wykształcenia można zauważyć, że stopień depresji maleje wraz ze wzrostem wykształcenia. Zależność ta nie znajduje potwierdzenia jedynie w przypadku osób posiadających wykształcenie wyższe, u których poziom depresji jest nieco wyższy niż w przy-

padku osób z wykształceniem średnim. We wszystkich przypadkach poziom depresji mieści się w przedziale łagodnej depresji.

Tabela 4. Istotność statystyczna pomiędzy wykształceniem a depresją (N = 80)

Wykształcenie	Podstawowe	Zawodowe	Średnie	Wyższe
Podstawowe	-	0,429	0,139	0,312
Zawodowe	0,429	-	0,309	0,735
Średnie	0,139	0,309	-	0,535
Wyższe	0,312	0,735	0,535	-

Wyniki analizy statystycznej wskazują, iż nie ma istotnych statystycznie różnic pomiędzy wykształceniem a poziomem depresji.

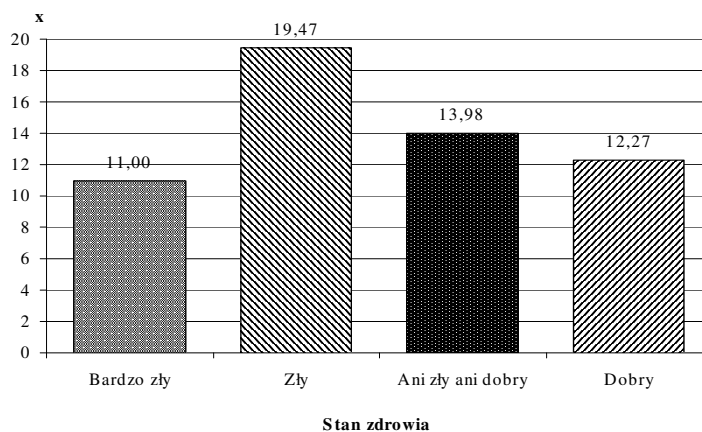


Rycina 4. Płeć a stopień depresji (N = 80)

Tabela 5. Istotność statystyczna pomiędzy płcią badanych a depresją (N = 80)

	T	p
Stan depresji	1,108	0,271

Badane kobiety prezentują niższy poziom depresji niż mężczyźni jednak analiza statystyczna wykazała, iż różnica ta nie jest statystycznie istotna.



Rycina 5. Stan zdrowia a stopień depresji (N =80)

Tabela 6. Analiza statystyczna stanu zdrowia a stopień depresji (N = 80)

Ocena stanu zdrowia	Bardzo zły	Zły	Ani zły- dobry	Dobry
Bardzo zły	-	0,199	0,636	0,847
Zły	0,199	-	0,036*	0,026*
Ani zły- dobry	0,636	0,036*	-	0,507
Dobry	0,847	0,026*	0,507	-

* - istotność na poziomie < 0.05

Najwyższy poziom depresji posiadają badani, którzy oceniają swój stan zdrowia jako zły zaś najniższy badani o bardzo złym stanie zdrowia (w tym przypadku wpływ na to ma zbyt mała ilość badanych - 2). Analiza statystyczna wykazała istotnie statystycznie różnice pomiędzy badanymi określającymi swój stan zdrowia jako zły i ani zły ani dobry oraz zły i dobry.

OMÓWIENIE WYNIKÓW BADAŃ

Skuteczność leczenia u chorych na stwardnienie rozsiane to nie tylko działania mające za zadanie poprawić możliwości ruchowe chorego, ale także oddziaływanie na sferę psychiczną i duchową. Uzyskane wyniki badań pozwoliły na określenie, które z analizowanych czynników tj. płeć, wykształcenie, czas choroby oraz stan zdrowia mają wpływ na poziom depresji.

WNIOSKI

1. Cechą, która najbardziej różnicuje badanych pod względem poziomu depresji jest własna ocena stanu zdrowia oraz czas trwania choroby.
2. Wykształcenie oraz płeć mają zdecydowanie mniejszy wpływ na poziom depresji i nie różnicują one istotnie statystycznie badanych.

PIŚMIENNICTWO

1. Adamczyk K.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Czelej, Lublin 2002.
2. Cendrowski W.S.: Stwardnienie rozsiane - poradnik dla chorych. Sanmedia, Warszawa 1994.
3. Tobiasz - Adamczyk B. „wsp.”: Zachorowania w chorobie. Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego 1999, 20-24.

STRESZCZENIE

Celem pracy było wskazanie, które z analizowanych cech różnicują badanych w poziomie depresji. Grupę badaną stanowiło 80 osób chorych na stwardnienie rozsiane w różnym stadium zaawansowania choroby. Grupa była zróżnicowana pod względem płci, czasu choroby, wykształcenia i stanu zdrowia. Analiza wykazała, że istotny wpływ na poziom depresji ma stan zdrowia i czas choroby badanych.

SUMMARY

The aim of my work was to show the different features in different examined patients as far as their level of depression is concerned. The examined group was comprised of 80 patients who suffer from multiple sclerosis in different advanced phase. The group was set according to sex, length of the disease, level of education and state of the patients' health.