P14 DEPRESJA I JAKOŚĆ ŻYCIA KOBIET Z OSTEOPOROZĄ POMENOPAUZALNĄ

III Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 24-26.09.2009

Streszczenia:
Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2009, vol 11 (Suppl. 2), s:125-126.

P14
DEPRESJA I JAKOŚĆ ŻYCIA KOBIET Z OSTEOPOROZĄ POMENOPAUZALNĄ

Bączyk G.[1], Opala T.[2], Kleka P.[3]

[1] Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
[2] Katedra Zdrowia Matki i Dziecka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
[3] Zakład Psychologii Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu
Kierownik Zakładu: prof. dr hab. Jerzy Brzeziński

Adres do korespondencji:
Grażyna Bączyk,
Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny im K. Marcinkowskiego
Smoluchowskiego 11, 60-179 Poznań

***Słowa kluczowe**: depresja, jakość życia, osteoporoza pomenopauzalna, Qualeffo 41, HADS*

Wstęp. Ocena jakości życia chorych z osteoporozą dotyczy następujących dziedzin jakości życia: fizycznej, emocjonalnej, społecznej, bólu. Jakość życia mierzona może być w celu porównania różnych metod leczenia. Ocena jakości życia może

być również użyteczna w badaniach epidemiologicznych w celu ustalenia obciążenia chorobą oraz w celu oceny efektywności leczenia. Głównym zadaniem opieki zdrowotnej jest utrzymanie niezależności tych chorych oraz zabezpieczenie przed pogorszeniem się jakości życia.

Cel. Celem badań była ocena poziomu depresji i jakości życia kobiet z osteoporozą pomenopauzalną.

Socjodemograficzne zmienne zbierano przy użyciu opracowanego kwestionariusza. Poziom depresji oceniano z wykorzystaniem polskiej skali HADS, natomiast jakość życia uwarunkowanej stanem zdrowia oceniano przy pomocy polskiej skali Qualeffo 41. Skala ta zawiera dziedziny: ból, funkcjonowanie fizyczne (codzienne zajęcia, prace domowe, możliwość poruszania się), funkcjonowanie społeczne (spędzanie wolnego czasu), funkcjonowanie psychiczne(nastrój), percepcję stanu zdrowia. Ponadto skala pozwala ocenić ogólną jakość życia badanych. Oceny dokonuje się obliczając średnie wartości według opracowanego przez autorów algorytmu, przy czym, im wyższa wartość średnia tym gorsze oceny funkcjonowania i jakości życia badanych.

Wyniki. badań wykazały wyższy poziom depresji i lęku oraz wyższe wartości średnie w poszczególnych podskalach Qualeffo 41 dla kobiet z osteoporozą w porównaniu z grupą kontrolną. Poziom bólu skali Qualeffo 41 był również wyższy u kobiet z osteoporozą niż u kobiet z grupy kontrolnej. Poziom depresji i lęku korelował z bólem pleców, funkcjonowaniem fizycznym oraz funkcjonowaniem emocjonalnym($p<0.01$; $p< 0.05$)).

Stan emocjonalny może być wyznacznikiem zaburzeń funkcjonowania kobiet z osteoporozą. Kobiety z osteoporozą wymagają wsparcia emocjonalnego, co należałoby uwzględnić w planowaniu opieki środowiskowej nad tymi kobietami.

P14

DEPRESSION AND QUALITY OF LIFE IN POSTMENOPAUSAL WOMEN WITH OSTEOPOROSIS

Bączyk G.[1], Opala T.[2], Kleka P.[3]

[1] Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

[2] Katedra Zdrowia Matki i Dziecka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
[3] Zakład Psychologii Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu
Kierownik Zakładu: prof. dr hab. Jerzy Brzeziński

***Key words**: depression, quality of life, postmenopausal osteoporosis, Qualeffo 41, HADS*

Introduction. Evaluation of quality of life of patients with osteoporosis concerns three domains: physical, emotional, social and pain. Quality of life can be measured to compare the effect of different treatments in patients osteoporosis. The assessment of quality of life is also useful in epidemiology studies to estimate the burden of disease and to evaluate the effectiveness of different treatment. The principal goals of health care for patients with joint disorders are to maintain independence and preserve good quality of life.

Purpose. This study was evaluated depression level and quality of life in postmenopausal women with osteoporosis.

Methods. Sociodemographic characteristics were gathered using a sociodemographic questionnaire. The depression level was evaluated by polish version of HADS, health related quality of life was evaluated by polish version of Qualeffo 41. That scale includes such a domains as: pain, physical function (ADL), social function (spending free time), mental function, general health perception. Furthermore Qualeffo 41 allows to evaluate global functioning and quality of life examined people. The evaluation is made by calculating medium value, according to algorithm elaborated by authors. The higher medium values the worse evaluations of functioning and quality of life.

Results. Results showed that HADS, pain level and Qualeffo 41 scores were higher in patients with osteoporosis than in control group. HADS scores correlated with pain, physical function and emotional function($p<0.01$; $p< 0.05$)

Conclusion. Emotional status may be impaired in osteoporosis. Postmenopausal women need psychological support.