

## کیفیت زندگی بیماران دیابتی مراجعه کننده به مرکز دیابت شهرستان زابل

عزیز شهرکی واحد<sup>۱</sup>، مرجان مردانی حموله<sup>۲</sup>، سودابه حامدی شهرکی<sup>۳</sup>، نصرت‌اله مسینیایی نژاد<sup>۱</sup>

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۲/۱۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۰/۶/۲

۱. مربی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی زابل، دانشکده پرستاری و مامایی

۲. دانشجوی دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۳. مربی آمار، دانشگاه علوم پزشکی زابل، دانشکده بهداشت

وضعیت نسبتاً مطلوب می‌باشد. ۷۶ درصد بیماران دیابتی در بعد سلامت جسمانی، ۶۵ درصد در بعد سلامت روان، ۶۴ درصد در بعد اجتماعی و در بعد سلامت محیط نیز ۶۵ درصد بیماران کیفیت زندگی در وضعیت نسبتاً مطلوب داشته‌اند. بین کیفیت زندگی و مدت ابتلا به بیماری دیابت بر اساس آزمون دقیق فیشر ارتباط معنی‌دار مشاهده گردید ( $p=0/003$ ) و هم‌چنین، بین سلامت محیط با مدت ابتلا به بیماری ارتباط وجود دارد ( $p=0/001$ )  
منجمد و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که کیفیت اکثریت واحدهای پژوهش در سطح نسبتاً مطلوب بوده است<sup>۳</sup>، که موید نتیجه تحقیق حاضر است. با توجه به یافته‌های به‌دست آمده از این تحقیق و دیگر تحقیقات ذکر شده، چنین نتیجه گرفته می‌شود که افت جنبه‌های گوناگون کیفیت زندگی برای بیماران دیابتی رخ می‌دهد، لذا از آنجایی که اندازه‌گیری کیفیت زندگی این بیماران، اطلاعات جامعی جهت برنامه‌ریزی‌های آموزشی و حمایتی در راستای بهبود کیفیت زندگی آنان فراهم می‌نماید، لازم است کارکنان خدمات بهداشتی و درمانی به ویژه پرستاران در راستای ارتقای سطح سلامت جامعه و در جهت ایجاد تغییرات مطلوب و با ثبات در شیوه زندگی بیماران مزمن به خصوص بیماران دیابتی اهتمام ورزند. [م ت ع پ ز، ۱۳۹۰؛ ۱۳ (ویژنامه ۱): ۶۶]

### References

1. Karlsson J, Bergllin E, Larsson PA. Sense of coherence: Quality of life before and after coronary artery bypass surgery: A longitudinal study. J Adv Nurs 2000; 31(6): 1383-1392.
2. Zimmet P. The burden of type 2 diabetes: Are we doing enough? Diabetes Metab 2003; 29(4 pt 2): 6s9-18.
3. Monjamed Z, Asgharpour MA, Mehran A and Peimani T. The quality of life in diabetic patients with chronic complications. Hayat J 2006; 12(1): 55-66.

یکی از مفاهیم بسیار مهم در بیماری‌های مزمن مانند دیابت، مفهوم کیفیت زندگی است. در مورد اهمیت کیفیت زندگی، Karlsson و همکاران می‌نویسند که امروزه در بیماران به جای توجه به شاخص‌های مرگ و میر و ابتلا، باید به ابعاد وسیع‌تر توجه نمود، که مهم‌ترین آن‌ها مفهوم کیفیت زندگی است<sup>۱</sup>. بین بیماری و کیفیت زندگی یک ارتباط متقابل وجود دارد و اختلالات جسمانی اثر مستقیم روی تمام جنبه‌های کیفیت زندگی دارند. طبق نظر انجمن دیابت آمریکا یکی از بیماری‌های مزمنی که سبب بروز مشکلات جسمی-روانی در افراد می‌گردد، دیابت شیرین است. در بعضی از مطالعات در بیماران مبتلا به دیابت نشان داده شده که بروز عوارض مزمن از جمله عوارض قلبی و عروقی و رتینوپاتی باعث افزایش مرگ و میر در این بیماران شده و متوسط بقای زندگی آن‌ها ۶۱ ماه است<sup>۲</sup>.  
در این مطالعه مقطعی جامعه پژوهش، بیماران مبتلا به دیابت مراجعه کننده به مرکز دیابت شهرستان زابل در سال ۱۳۸۹ بودند. حجم نمونه شامل ۱۰۰ نفر بود که به‌صورت غیرتصادفی و در دسترس انتخاب گردیدند. داده‌ها از طریق مصاحبه و با استفاده از پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (SF-26) جمع‌آوری گردید.

یافته‌ها نشان می‌دهد که اکثریت موارد پژوهش (۵۲٪) زن بوده و بیشترین افراد مورد بررسی (۳۵٪) بین سنین ۳۱-۴۰ سال بودند. در این پژوهش میانگین نمره کیفیت زندگی در بعد سلامت جسمانی  $22/34 \pm 2/8$ ، در بعد سلامت روان  $18/59 \pm 2/6$ ، در بعد سلامت اجتماعی  $9/5 \pm 1/9$  و در بعد سلامت محیط  $24/63 \pm 3/2$  محاسبه گردید. یافته‌ها حاکی از آن بود که بیشترین درصد بیماران دیابتی (۷۲٪) از کیفیت زندگی نسبتاً مطلوبی برخوردار بوده و کیفیت زندگی ۲۷ درصد بیماران نامطلوب است و تنها ۱ درصد از بیماران از کیفیت زندگی مطلوب برخوردار می‌باشند. بر اساس نتایج به دست آمده در تمام ابعاد کیفیت زندگی، بالاترین درصد مربوط به

Please cite this article as: Shahreki-Vahed A, Mardani-Hamule M, Hamed-Shahreki S, Masinaienezhad N. Assessment of quality of life in diabetic patients referred to the Diabetes Clinic of Zabol. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS) 2012; 13(suppl 1): 66.