

کیفیت زندگی و ابتلا به بیماری‌های غیر واگیر شایع در جمعیت ۶۴-۱۵ ساله استان کردستان

نرگس شمس‌علیزاده^۱، علیرضا دلوری^۲، عباس شیردل^۳، بهزاد محسن‌پور^۴، ابراهیم قادری^۲

^۱ استادیار، گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

^۲ استادیار، مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

^۳ متخصص عفونی، بیمارستان توحید، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

^۴ دستیار اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

نویسنده رابط: نرگس شمس‌علیزاده، نشانی: سنندج، بلوار پاسداران، بیمارستان قدس. همراه: ۰۹۱۲۱۵۹۹۱۱۲، پست الکترونیک: nshamsalizadeh@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۸۷/۴/۱۷؛ پذیرش: ۱۳۸۸/۳/۲

مقدمه و اهداف: کیفیت زندگی یکی از عوامل مهم در ارزیابی مسایل بهداشتی و درمانی است. بیماری‌های مزمن، یکی از عوامل کاهش کیفیت زندگی در افراد هستند و بررسی کیفیت زندگی جزء مهمی در ارزیابی نتایج درمان این بیماران است. لذا این مطالعه به بررسی کیفیت زندگی و ابتلا به بیماری‌های غیر واگیر (مزمن) شایع در جمعیت ۶۴-۱۵ ساله استان کردستان می‌پردازد. روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی و مقطعی بود. اطلاعات توسط پرسشنامه EUROHIS-QOL 8-item (کیفیت زندگی ۸ سواله EUROHIS) و توسط مصاحبه جمع‌آوری گردید و با استفاده از نرم افزار SPSSwin ۱۲ و آزمون T تست، ضریب همبستگی پیرسون و آنالیز رگرسیون چندگانه تجزیه و تحلیل شد. نتایج: پس از حذف اثر سایر متغیرهای مخدوش‌کننده، کیفیت زندگی در افراد سیگاری ۱/۴۱ امتیاز پایین‌تر از افراد غیر سیگاری، در خانم‌ها ۱/۵۲ امتیاز پایین‌تر از مردان و در افراد مبتلا به فشار خون ۱/۴۱ امتیاز پایین‌تر از افراد غیر مبتلا بود. همچنین کیفیت زندگی به ازای هر سال افزایش سن، ۰/۰۵ امتیاز کاهش یافت. نتیجه‌گیری: با توجه به پایین‌تر بودن کیفیت زندگی در زنان، افراد مسن‌تر و بیماران مبتلا به فشار خون، لازم است که توجه بیشتر به شناسایی زود هنگام این افراد و درمان‌های مبتنی بر افزایش کیفیت زندگی صورت پذیرد. استفاده از این پرسشنامه در منطقه ما نیز عملی است و می‌تواند در مطالعات در سطح وسیع مورد استفاده قرار گیرد. واژگان کلیدی: کیفیت زندگی، بیماری‌های مزمن، EUROHIS-QOL 8-item

مقدمه

پزشکی شناخته شده است (۴). مطالعات مختلفی ارتباط بیماری‌ها را با کیفیت زندگی مورد بررسی قرار داده‌اند. این مطالعات نشان داده‌اند که وجود بیماری‌های مزمن می‌تواند باعث کاهش کیفیت زندگی در افراد مبتلا شود ولی مطالعات کمی در جمعیت عمومی انجام شده است (۵،۶،۷). سنجش کیفیت زندگی برای بررسی بار بیماری‌ها و درمان‌های پزشکی نیز کاربرد دارد و می‌تواند خصوصیات بیماری‌ها و درمان آن‌ها را بازگو نماید (۸). امروزه استفاده از پرسشنامه‌های کوتاه بررسی کیفیت زندگی به صورت یک ابزار اقتصادی درآمده است (۹) و این ابزار نه فقط برای

کیفیت زندگی عبارتست از برداشت افراد از موقعیت خود در زندگی، که با اهداف و انتظارات و استانداردهای فرد در ارتباط است (۱). تعریف سازمان بهداشت جهانی از سلامت به صورت «رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی، نه فقط فقدان بیماری و معلولیت» بیان شده است که باعث گسترش توجه از بیماری به عملکرد و سایر جنبه‌های مثبت سلامتی شد (۲). اکنون کیفیت زندگی به عنوان یک شاخص کلیدی معمول در مطالعات بهداشتی در نظر گرفته می‌شود (۳) و بعنوان ابزاری برای اندازه‌گیری وضعیت سلامت در تحقیقات بهداشت عمومی و