کیفیت زندگی و ارتباط آن با امید در بسترگان مراقبت کننده از بیماران اسکیزوفرنیک

*نیکی فهرمانی، مهسا بدایی مسعودی، معصومه علی‌مطیعی، فاطمه‌حسینی، امید یارانه‌امید

چکیده

نواحی‌های بیماران اسکیزوفرنیک می‌توانند ایجاد تلویح‌هایی که باعث تنش و عاطفی محدودیت‌های مستاند می‌شوند. با توجه به نقش نواحی بیماران در مدار سیستمی و پیش‌بینی حاسی اجتماعی بیماران مهم‌ترین در خدمات جامعه‌گیری پزوهش خاصی به منظور تعیین کیفیت زندگی بسترگان مراقبت کننده از بیماران اسکیزوفرنیک و ارتباط آن با امید آن‌ها انجام شد.

در این مطالعه همبستگی نوآم (240 نفر از بسترگان مراقبت کننده از بیماران اسکیزوفرنیک) با همبستگی اهری نزد 72 مرحوم مورد بررسی قرار گرفتند. این کار در آزمون اطراف بسترگان، همبستگی اهری و ابعاد بسترگان امید بود. ابعاد امام راه از جمع آوری توسط نرم‌افزار SPSS و آمار توصیفی استفاده شد. و تحلیل کردن. همبستگی یافته با پیشنهادات داده شده 27/2 درصد نمونه‌های پزوهش نامطلوب و 2/6 درصد نمونه‌های پزوهش مناسب بوده‌بودند. میانگین کیفیت زندگی و امید نیز با 72/9/6/7/6/7 به دست آمد. به منظور بیوپذیر کیفیت زندگی کیفیت زندگی و افزایش امید آن‌ها پیشنهاد می‌شود که بر اساس یافته‌های این پژوهش، با استفاده از استراتژی‌های سازگاری مثبت، کیفیت زندگی و امید بسترگان مراقبت کننده از بیماران اسکیزوفرنیک را پیوست بخشد.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی، امید، مراقبین بیماران اسکیزوفرنیک

تاریخ دریافت: 84/7/17 نسخه پذیرش: 83/7/29

1) دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده پسرانه و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران (مألف مستند)
2) مربی عضو هیات علمی، دانشکده پسرانه و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
3) مربی عضو هیات علمی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
کیفیت زندگی و ارتباط آن با ایمید در بسترگان مراقبت کننده

مقدمه

دقيقة چهارصد میلون نفر از مردم دنیا از اختلالات روانی مبتلا می‌باشند. اسکیزوفرنیا یکی از ایمن اختلالات روانی است. اسکیزوفرنیا یکی از هشتم علت ایجاد ناتوانی مزمن در گروه سنی ۱۵ -۴۴ سال در سراسر جهان می‌باشد. این بیماری اسکیزوفرنیا در ایالات متحده یک درصد است. این نسبت در ایران تقریباً مشابه کشورهای غربی است. به طوری که شیوع اختلالات سایکوپتیک در ایران ۸۹ درصد تخمین زده شده است. یا وجود بررسی‌هایی است که تشکیل‌نگری از اختلالات شیوع بی‌کلام‌دار است. ۶۰ درصد مصداق‌ها و ۴۰ درصد بروز‌های اختلالات روانی مرضی می‌شوند. به یک حالت اصلی حذف بر می‌گردد. این اختلالات ممکن است در جامعه کرانه‌ای بیماران مراقبت برای مراقبت‌های طبیعی بیماران مراقبت در مراقبت‌های کردنی نیز بیش از هم‌سایش. مهم‌ترین یک ملاحظه‌ای درباره سازگاری با علائم سایکوپتیک حمل می‌کند. اغلب این اختلالات می‌تواند جنبه بیماران را داشته باشد. به یک حالت اصلی حذف بر می‌گردد. این اختلالات ممکن است در جامعه کردنی بیماران مراقبت برای مراقبت‌های طبیعی بیماران مراقبت در مراقبت‌های کردنی نیز بیش از هم‌سایش. مهم‌ترین یک ملاحظه‌ای درباره سازگاری با علائم سایکوپتیک حمل می‌کند. اغلب این اختلالات می‌تواند جنبه بیماران را داشته باشد.

در این مقاله، به نقش و تاثیر ایمید در مراقبت‌های طبیعی بیماران مراقبت در مراقبت‌های کردنی نیز بیش از هم‌سایش. مهم‌ترین یک ملاحظه‌ای درباره سازگاری با علائم سایکوپتیک حمل می‌کند. اغلب این اختلالات می‌تواند جنبه بیماران را داشته باشد.

دوره نوزدهم / شماره ۳۵ / بهار ۱۳۸۵

فصلنامه پرستاری ایران ۱۸
کیفیت زندگی و ارتباط آن با ایمید در بستگان مراقبت کننده...

در کشور ایران، حمایت خانوادگی از بیماران مزمن روایی قوی است. نتایج مطالعات جامعه‌گر روایت‌شکی در ایران نشان داده است که ارائه خدمات کسترده و متنوع باعث می‌شود که بیماری کمتر عزاید کند. دفعات بستری در بیمارستان‌ها کاهش یابد، هزینه درمان بستری تنزل یابد. کیفیت زندگی بیمار افزایش یابد و استرس و فشار مراقبین کمتر شود. (۱) سلامت جسمی مراقب و اطلاعات و داشت و اثر عمیقی بر روی نحوه مراقبت از بیمار به خصوص در منزل می‌گذارد. (۱۸) نامزدی با توجه به افزایش نیاز به وجود بستگان مراقبت کننده کیفیت زندگی بی‌اینک به عنوان یک مفهوم در مطالعات مربوط به بستگان مراقبت کننده از بیماران مزمن در نظر گرفته شد. (۱۸) توجه به اینک سازگاری در استراتژی‌های سازگاری است. حذف یا بی‌پایی کیفیت زندگی یک وظیفه مهم برای پرستاران است. (۱۸)

کیفیت زندگی و ارتباط آن با ایمید در بستگان مراقبت کننده از بیماران اسکیزوفرنیک مراجعه کننده به مراکز آموزشی درمانی شهر تهران انجام پذیرفت.

روش بررسی
این مطالعه یک پژوهش همبستگی بود که بر روی بستگان مراقبت کننده بیماران اسکیزوفرنیک انجام شد.

بستگان شامل پدر، مادر، خواهر و برادر، همسر، فرزند، دایی، عمو و ... بیمار می‌باشد که اسکیزوفرنیک بوده و ایمید بود.

فصل‌های پرستاری ایران 19
دوره نوزدهم / شماره ۳۵ / بهار ۱۳۸۵
کیفیت زندگی و ارتباط آن با ایمید در بسترگان مراقبت کننده...

قرارداد امین در دبلیوم و ۱۰ دصد آنها مدرک بالاتر از دبلیوم داشتند. ۴/۸ دصد بسترگان مراقبت کننده خانه‌دار و ۸/۸ دصد آنها شاغل. ۱/۲ دصد بیکار و ۷/۸ دصد نمونه‌ها وضعیت اقتصادی خود را متوسط و ۸/۸ دصد نمونه‌ها وضعیت اقتصادی خود را خوب گزارش کردند. تعداد افراد خانواده بسترگان مراقبت کننده حداکثر ۲ نفر و حداقل که نفر بود. آنها ۶۵/۸۵ دصد نمونه‌ها ۱۵ تا ۳۰ سال، ۳۵/۴ دصد نمونه‌ها ۳۰ تا ۴۰ سال، ۱۴/۸ دصد نمونه‌ها ۴۰ تا ۵۰ سال، ۳۵/۸ دصد نمونه‌ها ۵۰ تا ۶۰ سال، ۱۴/۸ دصد نمونه‌ها از ۶۰ سال بود. میانگین طول مدت مراقبت بسترگان مراقبت کننده پایین و ۸/۸ دصد بسترگان مراقبت کننده پایین دارد. ۱/۲ دصد همسر، ۱۶/۸ دصد برادر، ۳/۴ دصد خواهر و ۲/۸ دصد پسر و ۲/۸ دصد سایر اقوام بودند. ۳۵/۴ دصد بسترگان مراقبت این بسترگان. نز و ۶۳/۱ دصد بسترگان مراقبت بودند.

نتایج

نتایج حاصل از پژوهش در ارتباط با کیفیت زندگی و امید نمونه‌های پژوهش در نمودار شماره (۱). جدول شماره (۱) و نمودار شماره (۱) نشان داده شده است. در این پژوهش ۷۵/۴ دصد از نمونه‌ها موفق و ۵۴/۲ دصد آنها می‌بودند. محدوده سنی نمونه‌ها از ۱۸ تا ۵۵ سال متفاوت بود. میانگین سنی نمونه‌ها ۳۵/۴ دصد سال با احتمال معنی‌دار ۱۸/۴ سال بود. نمونه‌ها ۶۸/۵ دصد از ۴۵ تا ۶۰ ساله مجدرو ۱۶/۱ دصد آنها مجرد. ۸/۸ دصد همسر قبلاً کردند و ۸/۸ دصد مطلقه بودند. ۳۵/۸ دصد نمونه‌ها سواب خواندن و نوشتن. ۷۵/۴ دصد نمونه‌ها تحصیلات زیر دبلیوم و ۲۷/۸ دصد.

۱۳۸۵/۲ حسنالله پرستاری ایران
بخت و نتیجه گیری
بایته‌ها شامل داده‌که کیفیت زندگی ۲/۷ درصد از واحدهای مورد پژوهش نامطوب‌های ۶۴/۳ درصد تا ۸/۵ درصد مطابق با شرایط دارد. نتایج این و Chen، همکارانش مایعات برنامه‌ریزی نکته و تنش‌زا برای بیماران و خانواده‌های است و در سیستم مراقبت‌های نرم‌سوزی شده شدید ایجاد می‌کند. در حالی که برای پزشکان بیشتر واحدهای پژوهش کیفیت زندگی خود را نسبتاً مطابق و مطابق گزارش کرده‌اند. در این رابطه محنی و همکاران می‌نوشتند. تأثیر تنگی بر فرد بستگی به توانایی او در تطبیق با حوادث زندگی دارد. تطبیق با حوادث پرترش به برداشت شخص از ماهیت حادثه نیز بستگی

جدول شماره ۱ - توزیع فراوانی ابعاد کیفیت زندگی مراقبت‌کننده از بیمار و ارتباط هر بعد با ایمید در آن

<table>
<thead>
<tr>
<th>بعد کیفیت زندگی</th>
<th>جسمی</th>
<th>اجتماعی</th>
<th>روانی</th>
<th>کلی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲۴/۰</td>
<td>۶۸/۰</td>
<td>۱۴/۰</td>
<td>۳۶/۰</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲/۰</td>
<td>۴۸/۰</td>
<td>۱۸/۰</td>
<td>٤۸/۰</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۸/۰</td>
<td>۳۶/۰</td>
<td>۲۴/۰</td>
<td>۵۴/۰</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴/۰</td>
<td>۲۴/۰</td>
<td>۳۶/۰</td>
<td>۰/۰</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱/۰</td>
<td>۵۰/۰</td>
<td>۳۱/۰</td>
<td>۸۲/۰</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰</td>
<td>۱۱/۰</td>
<td>۰/۰</td>
<td>۱۱/۰</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نمونه‌برداری ۲۷ درصدی امید در مراقبت‌کننده از بیمار

دا رد. آنچه برای یک فرد بستگی است. ممکن است برای فرد دیگر بستگی نباشد. گرین بین تفاوت به عنوان عواملی تنش متفاوت است که این تفاوت به عمل نمی‌کند. و سپس به نظیر زننگی ضعیف یا مانند آمارهای آماری، همکاری و تجربیاتی داخل این سطح

کلپ و Fleichman (جدول شماره-1) در مطالعه بستگی بیمار روانی در ابعاد درک کلی از سلامتی، شادابی و بدون فعالیت اجتماعی و سلامتی در مورد پایینترین را نسبت به استاندارد جامعه کسب کرده بودند. (۵۰)

بایته‌ها حاکی از آن بود که بین کیفیت زندگی و امید رابطه معنی‌داری وجود دارد و افراد با امید زیاد از
کیفیت زندگی و ارتباط آن با امید در بسترگاه مراقبت‌کننده

نتایج نشان می‌دهد، بسترگاه مراقبت‌کننده از بیماران استکیوزیفیک از امید زیادی برخوردارند و به طوری که ۳/۷ درصد آنها از امید زیاد، ۲/۵ درصد آنها از امید متوسط و ۱/۷ درصد آنها از امید کم برخوردار هستند (نمودار شماره ۲۰). امید یک جزء مهم در سازگاری افراد با تشخیص تبدیل کننده زندگی است (۱۳۱). انتظار می‌رود که این افراد بدون مشاوره مثبت در زندگی، استفاده از اعمال مدیکامنت‌های مانند خواندن و برقراری روابط گرم و صمیمانه و متنوان امید را افزایش داده بر سر می‌تواند با آموزش این موارد به خانواده‌ها کامی را در حیطه تقویت امید خانواده‌ها به برداشت و به حل روابط یک سال کم کرده و بر متابع خانواده‌گی جهت ادامه زندگی که تاکید کنده و به این ترتیب امید بیمار و خانواده و در نتیجه کیفیت زندگی آنها را افزایش دهد (۱۳۶).

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که بین کیفیت زندگی و سطح کیفیت زندگی و میزان امید مراقبنی بیماران استکیوزیفیک ارتباط مستقیم وجود دارد. نتایج کردید. این فرضیه توسط Landeen و همکاران نیز تایید شد (۱۵۹). نیز در مطالعه‌های که رضایت از زندگی با همان کیفیت مطلوب زندگی متغیر متفاوت در پیش‌گیری سطح امید می‌باشد و همچنین که رضایت از زندگی افزایش می‌یابد امید ریاد می‌شود (۱۲۷). این فرضیه در مطالعه که با این نیز باید Ford-Gilboe و Bluvol تایید شد (۱۶۲) در مطالعات نیز به Parker و Gibson می‌تواند در طور منفی دارد با سلامت روان (زجربی از کیفیت زندگی) ارتباط داشت (۱۶۳).
کیفیت زندگی اشتراکی و ارتباط آن با ایمید در پس‌سالگی مراقبت‌کننده

فرآیند کردن مادیات برای اعضاشان است با نابینایان وضعیت اقتصادی اغلب به عنوان یک فلک‌روب اصلی Aronson در اثری به کیفیت زندگی منجر می‌شود. ایمید بر کیفیت زندگی پایین‌تر در درمان آسیب‌پذیری داشتن مشکلات ویژه‌ای در زندگی داشتن دید در کیفیت زندگی و مدت مراقبت از ارتباط مثبت دارد. این صدteen ایکس می‌تواند با یافته بهره‌مندی اصلی این درمانی است با کارآمدی اینان و اهل‌های این اندیشه، طولانی‌تر مراقبت با کیفیت زندگی پایین‌ترین‌اتباط و همکارانی کیفیت زندگی پس‌سالگی Chen یافته می‌تواند در مناسب قراری در این بررسی داشته‌اند و در تغییر با زندگی راحت‌تر کارآمد. Rees و همکاران می‌توانند با کوتاه‌شدن روزهای بستره در بیمارستان و طولانی‌شدن بقاء و در تبعه طولانی‌تر مدت مراقبت، خصوصی مراقبین افزایش یافته است. بین کیفیت زندگی و سطح تحقیقات ارتباط مثبت و داشتن که این یافته همکاری با Chen یافته و همکاران است. ارتباط را بین سطح تحقیقات مراقبین و کیفیت زندگی آنها یافته یک می‌تواند با نتایج مطالعه حاضر بود.

مقدمات

از معاونت مختارم برهم‌زاده دانشگاه علوم پزشکی و خدمات پیاده‌سازی درمانی ایران در تحقیق انتخاب آنن پژوهش و نیاز از همکاری مراکز آموزشی درمانی ایران، روزبه رزازی (درباره‌گر کامپیوتر) و امام حسین(ع) قدردانی می‌نماییم. از مراقبین مختارم پیامران اسکیزوفرنی که با صبر و حوصله فراوان پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند، تشکر می‌نماییم. و نیز نوشته‌های مدیریت مختار مزکر و مدیریت مختار پرسیاری، مراقبنگاران و درمانی مرکز آموزشی درمانی درمانی شیب دکتر بهتیس شیر زنجان که همراهه را از تشخیق نموده‌اند تشکر می‌نماید.

فهرست منابع

1- شاه‌محمدی داوود، تعیین و اهدای پیاده‌سازی درمان در سال جهان پیاده‌ساز درمان، همایش پیاده‌سازی درمانی در جامعه، 1480، 17-20.

فصلنامه پرستاری ایران 1385/ بهار 1385

دوره نوزدهم / شماره 35
کیفیت زندگی و ارتباط آن با ایمن در بسترگان مراقبت کننده ... 


24- مصطفی جعفری نوگانی، فاطمه شاهسوند، سعید ایبی، بیانوش جعفری نوگانی، دیکا. (1382) ویزالیت دوم: تحقیق درباره نشریه دانش. 1382: 139.

12- پور贊ی چهلم، هوشنگی پوری، علی‌اصغری، آیه. اسماعیلی حبیب. (1382) منابع ایمن در بسترگان مراقبت کننده به سرتاران، فصلنامه اندیشه و رفتار 1382: 83-89.

13- مهرانی سید، اسماعیلی حبیب. اثر ایمن در بسترگان مراقبت کننده به سرتاران، فصلنامه اندیشه و رفتار 1382: 83-89.

24- فصلنامه پرستاری ایران 1385/ شماره 45/ بهار 1385


Correlates of Quality of Life in the Family Caregivers of Schizophrenic Patients with Hope

Z. Ghahremani, MSc\(^1\) M. Jafarpoure Alavi, MSc\(^2\) M. Gholam araghi, MSc\(^2\)
F. Hosseini, MSc\(^3\)

Abstract

Families of patients with Schizophrenia endure remarkable hardship for coping with their patient's psychotic symptoms and they confront several physical and emotional stresses. Regarding the importance of family's role in supporting patients in community-based services, the present study was conducted to determine correlates of quality of life in the family caregivers of schizophrenic patients with hope in Medical Education Centers, Tehran, 2006. This correlational study, was carried out on 260 family caregivers of patients with schizophrenia who had been referred to Medical Educational Centres in Tehran. A convenience sampling method was used and the study conducted in April- June in 2006. The data collection tool consisted of demographic questionnaire, Quality of Life Family Version and Miller Hope Scale (MHS). Data were analyzed using SPSS Soft Ware, descriptive statistics, \(\chi^2\) and Spearman correlation coefficient.

The result, showed that 27.3% of family caregivers had inappropriate quality of life, 64.2% of them had good quality of life and 8.5% of them had very good quality of life. 53.5% of family caregivers had high level of hope, 45% of them had moderate hope and 1.5% had low level of hope. There was a significant direct relationship between quality of life and hope (\(\chi^2 = 56.80, P = 0.000\) & \(r = 0.679, P=0.000\)) in the subjects. Quality of life was correlated with economic status (\(\chi^2 = 17.61, P= 0.0001\)), and education status (\(\chi^2 =15.09, P= 0.020\)).

In this study regarding the correlation between quality of life and hope, the researchers recommended that using coping strategies may improve quality of life and the level of hope among family care givers of patients with schizophrenia.

Key Words: Quality of life, Hope, Family Caregiver of patient with schizophrenia

\(^1\) Ms in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran. (*Corresponding Author )
\(^2\) Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.
\(^3\) Senior Lecturer, School of Management and Medical Information Sciences, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.