

## 30ο Επετειακό Πανελλήνιο Συνέδριο της Δ.Ε.Β.Ε.

### ΘΕΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:

**<<ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ ΙΙ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΣΕΡΡΩΝ>>.**

Εισηγητές: Τζουράκης Παναγιώτης<sup>1</sup> Ψυχολόγος, MSc(c)  
Διοίκηση Μονάδων Υγείας ΕΑΠ.

Μπελλάλη Θάλεια<sup>2</sup> Καθηγήτρια Τμήμα Νοσηλευτικής  
ΑΤΕΙΘ, ΣΕΠ στο ΕΑΠ

Νοέμβριος 2016

# Ερευνες για την επίδραση της κατάθλιψης στην ΠΖ ασθενών με ΣΔ ΙΙ (ενδεικτικές)

## Εξωτερικό:

- ❖ Ali, S., Stone, M., Skinner, T.C., Robertson, N., Davies, M., & Khunti, K. (2010). The association between depression and health-related quality of life in people with type 2 diabetes: a systematic literature review. *Diabetes Metab Res Rev*, 26 (2), 75-89.
- ❖ Derakhshanpour, F., Vakili, MA, Farsinia, M, & Mirkarimi, K. (2015). Depression and quality of life in patients with type II diabetes in north of Iran, Gorgan. *Iran Red Crescent Med J*, 17(5), 9-25.
- ❖ Goldney, DR., Phillips, JP., Fisher, JL., & Hons, BA (2004). Diabetes Depression and Quality of Life: A population study. *Diabetes Care*. 27(5):1066-70.
- ❖ Gonzalez, J.S., Peyrot, M., McCarl, L.A., Collins, E.M., Serpa, L., Mimiaga, J., & Safren S.A. (2008). Depression and diabetes treatment non-adherence: a meta-analysis. *Diabetes Care*, 31 (12): 2398-2403.
- ❖ Nefs, G., Pouwer, F., Pop, V., & Denollet, J. (2012). Type D (distressed) personality in primary care patients with type 2 diabetes: validation and clinical correlates of the DS 14 assessment. *Journal of psychosomatic research* 72(4): 251-7.
- ❖ Penckofer, S., Quinn, L., Byrn, M., Ferrans, C., Miller, M., & Strange, P. (2012). Does glycemic variability impact mood and quality of life? *Diabetes Technology & Therapeutics*, 14 (4): 303-10.

# Ερευνες για την επίδραση της κατάθλιψης στην ΠΖ ασθενών με ΣΔ ΙΙ (ενδεικτικές)

Ελλάδα:

- \* Paschalides, A.J., Wearden, R., Dunkerley, C., Bundy, R., Davies, & C.M., Dickens. (2004). The associations of anxiety, depression and personal illness representations with glycaemic control and health-related quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(6): 557-564.
- \* Αντωνοπούλου Κ. (2013). Εκτίμηση της ποιότητας ζωής διαβητικών ασθενών τύπου ΙΙ και πως αυτή επηρεάζεται από την κατάθλιψη και τις διαταραχές του ύπνου. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης.
- \* Παπαμαθαίου, Α. (2013). Σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής ασθενών με διαβήτη τύπου Ι και ΙΙ και η επίδραση των διαταραχών ύπνου, της κατάθλιψης και της ικανοποίησης από τη θεραπεία. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Αθήνα.

# Σκοπός:

- \* Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας και της σχετιζόμενης με την υγεία ποιότητα ζωής ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 στο Νομό Σερρών.

## Επιμέρους στόχοι της συγκεκριμένης έρευνας είναι οι εξής:

- α) Η διερεύνηση της επίδρασης των επιπέδων κατάθλιψης στη σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής των ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη του Νομού Σερρών
- β) η διερεύνηση της επίδρασης των κοινωνικο-δημογραφικών παραμέτρων, κλινικών και ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών στη σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής τους.
- γ) η διερεύνηση της επίδρασης της αντίληψης που έχουν για τη νόσο τους στη σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής τους.

# Πλαίσιο διεξαγωγής μελέτης

- \* Σύλλογος διαβητικών του Νομού Σερρών (300 εγγεγραμμένοι)



## Ηθικά Θέματα

- \* Εγκριση πρωτοκόλλου μελέτης από το επιστημονικό και διοικητικό συμβούλιο του συλλόγου διαβητικών του Νομού Σερρών.
- \* Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από τους συμμετέχοντες με βάση τις αρχές της ανωνυμίας, της εμπιστευτικότητας και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων.

# Δείγμα μελέτης

- \* Συγχρονική αναλυτική μελέτη σε 100 ασθενείς με διαγνωσμένο ΣΔ II.
- \* Χρονική περίοδος 2 μηνών (Ιανουάριος 2016 έως Μάρτιο 2016).

## Κριτήρια επιλογής του δείγματος:

- \* Να είναι ενήλικοι (από 18 χρονών και πάνω).
- \* Να έχουν διαγνωσθεί με ΣΔ II.
- \* Να κατανοούν και να ομιλούν σε ικανοποιητικό επίπεδο την ελληνική γλώσσα.
- \* Να έχουν δώσει τη συγκατάθεση τους για τη συμμετοχή στη συγκεκριμένα μελέτη.

# Ερευνητικά εργαλεία

Ανάλυση δεδομένων:  
SPSS 23.0

Ερωτηματολόγιο για την Ποιότητα Ζωής στο Σακχαρώδη Διαβήτη (Audit of Diabetes Dependent Quality of Life Questionnaire, ADDQoL-19) (Bradley, 1996) (Cronbach's Alpha: .929)

Αναθεωρημένο ερωτηματολόγιο των Αντιλήψεων για την Ασθένεια-Διαβήτης (The Revised Illness Perception Questionnaire-Diabetes) (Moss-Morris et al., 2002, Giannousi et al., 2010) (Cronbach's Alpha: .830)

Κλίμακα της Κατάθλιψης του Beck II (Beck, Steer, & Brown 1996, Γιαννακού και συν, 2013) (Cronbach's Alpha: .933)

Ερωτηματολόγιο κοινωνικό-δημογραφικών στοιχείων και κλινικών χαρακτηριστικών

# Μέσες τιμές - τυπικές αποκλίσεις εργαλείων

<b>ΕΡΓΑΛΕΙΑ</b>	<b>Μέσος όρος</b>	<b>Τυπική απόκλιση</b>
<b>ADDQ-OI</b>	99.79	18.31
<b>IPQR</b>	114.91	10.24
<b>Υποκλίμακα &lt;&lt;χρονοδιάγραμμα&gt;&gt;</b>	16.83	2.08
<b>Υποκλίμακα &lt;&lt;συνέπειες&gt;&gt;</b>	15.65	2.26
<b>Υποκλίμακα &lt;&lt;προσωπικός έλεγχος&gt;&gt;</b>	16.23	2.53
<b>Υποκλίμακα &lt;&lt;στοιχεία ελέγχου θεραπείας&gt;&gt;</b>	13.47	1.81
<b>Υποκλίμακα &lt;&lt;κυκλικό χρονοδιάγραμμα&gt;&gt;</b>	11.99	3.13
<b>Υποκλίμακα &lt;&lt;συναισθηματική εκπροσώπηση&gt;&gt;</b>	28.93	5.70
<b>Κλίμακα Beck</b>	1.88	1.08



# Δημογραφικά χαρακτηριστικά

	%	N		%	N		%	N
<b>Φύλο</b>			<b>Τέκνα</b>			<b>Επάγγελμα</b>		
<b>Αντρας</b>	53%	53	<b>Ναι</b>	90%	90	Άνεργος	16%	16
<b>Γυναίκα</b>	47%	47	<b>Όχι</b>	10%	10	Δημόσιος υπάλληλος	14%	14
<b>Ηλικία</b>			<b>Εκπαιδευτικό επίπεδο</b>			Ιδιωτικός υπάλληλος		
<b>28-37 έτη</b>	12%	12	<b>Καμία</b>	8%	8	<b>Ελεύθερο επάγγελμα</b>	4%	4
<b>38-47 έτη</b>	6%	6	<b>Απολυτήριο δημοτικού</b>	34%	34	<b>Συνταξιούχος</b>	52%	52
<b>48-57 έτη</b>	18%	18	<b>Απολυτήριο γυμνασίου/λυκείου</b>	34%	34			
<b>58-67 έτη</b>	30%	30	<b>Πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης</b>	20%	20			
<b>68-77 έτη</b>	18%	18	<b>Μεταπτυχιακό/διδακτορικό</b>	4%	4			
<b>77 έτη και άνω</b>	16%	16						
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>			<b>Τόπος κατοικίας</b>					
<b>Άγαμος/η</b>	6%	6	<b>Αγροτική περιοχή</b>	28%	28			
<b>Έγγαμος/η</b>	73%	73	<b>Ημιαστική περιοχή</b>	12%	12			
<b>Διαζευγμένο/ς/η</b>	7%	7	<b>Αστική περιοχή</b>	60%	60			
<b>Χήρος/α</b>	14%	14						

# Κλινικά χαρακτηριστικά

	%	N		%	N
Πόσα χρόνια έχει διαγνωσθεί ότι πάσχετε από σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2			<b>Επιπλοκές</b>		
<b>1-5 έτη</b>	<b>39%</b>	<b>39</b>	<b>Καμία επιπλοκή</b>	<b>55%</b>	<b>55</b>
<b>6-10 έτη</b>	<b>20%</b>	<b>20</b>	Μόνο μικροαγγειακές επιπλοκές	20%	20
<b>11-15 έτη</b>	<b>23%</b>	<b>23</b>	Μόνο μακροαγγειακές επιπλοκές	17%	17
<b>16-20 έτη</b>	<b>8%</b>	<b>8</b>	Μικροαγγειακές και μακροαγγειακές επιπλοκές	8%	8
<b>21-25 έτη</b>	<b>2%</b>	<b>2</b>	<b>Άλλες χρόνιες παθήσεις</b>		
<b>26-30 έτη</b>	<b>6%</b>	<b>6</b>	<b>Αρτηριακή υπέρταση</b>	<b>67%</b>	<b>67</b>
<b>30 έτη και άνω</b>	<b>2%</b>	<b>2</b>	Δυσλιπιδαιμία (χοληστερίνη)	42%	42
<b>Θεραπεία σε σχέση με το σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2</b>			<b>Στεφανιαία νόσος/καρδιακή ανεπάρκεια</b>	<b>17%</b>	<b>17</b>
<b>Μόνο δίαιτα και άσκηση</b>	<b>12%</b>	<b>12</b>	<b>Κατάθλιψη</b>	<b>8%</b>	<b>8</b>
<b>Αντιδιαβητικά δισκία</b>	<b>66%</b>	<b>66</b>	<b>Φαρμακευτική αγωγή για χρόνια πάθηση</b>		
<b>Ινσουλίνη</b>	<b>6%</b>	<b>6</b>	<b>Ναι</b>	<b>76%</b>	<b>76</b>
<b>Συνδυασμός ινσουλίνης και αντιδιαβητικών δισκίων</b>	<b>16%</b>	<b>16</b>	<b>Όχι</b>	<b>24%</b>	<b>24</b>

# Σύγκριση δημογραφικών χαρακτηριστικών με τη ΠΖ των συμμετεχόντων

ADDQ-oL	Pearson r	P
Ηλικία	.186	.395
	Μέσος όρος	F/p
Οικογενειακή κατάσταση	Αγαμος= 109.54 Εγγαμος= 99.70 Διαζευγμένος= 81.02	F= 1.724 p= .204
Εκπαιδευτικό επίπεδο	Απολυτήριο δημοτικού= 105.77 Απολυτήριο γυμνασίου/λυκείου= 95.45 Πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης= 109.54 Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό= 81.02	F= 1.647 p= .212
Τόπος κατοικίας	Αγροτική περιοχή= 118.04 Ημιαστική περιοχή= 82.71 Αστική περιοχή= 105.05	F= 5.208 p= 0.015
Επάγγελμα	Ανεργος= 109.39 Δημόσιος υπάλληλος= 97.55 Ιδιωτικός υπάλληλος= 90.54 Ελεύθερο επάγγελμα= 98.05 Συνταξιούχος= 99.36	F= .652 p= .633

# Συγκρίσεις κλινικών χαρακτηριστικών με τη ΠΖ των συμμετεχόντων

ADDQoL	Pearson r	P
Πόσα χρόνια έχετε διαγνωσθεί ότι πάσχετε από ΣΔτ2.	.306	.155
	Μέσος όρος	F/p
Θεραπεία που ακολουθείτε σε σχέση με το ΣΔτ2.	Μόνο δίαιτα και άσκηση= 99.57 Αντιδιαβητικά δισκία= 108.05 Συνδυασμός ινσουλίνης και αντιδιαβητικών δισκίων= 93.55	F= 9.694 p= .001
Επιπλοκές	Καμία επιπλοκή= 99.57 Μόνο μικροαγγειακές επιπλοκές= 114.08 Μόνο μακροαγγειακές επιπλοκές= 93.55	F= .829 p= .451
	Μέσος όρος	t/p
Αρτηριακή υπέρταση	Ναι= 107.29 Όχι= 90.03	t= 2.492 p= .021
Δυσλιπιδαιμία	Ναι= 81.02 Όχι= 101.57	t= -1.566 p= .132
Στεφανιαία νόσος/καρδιακή ανεπάρκεια	Ναι= 114.08 Όχι= 98.42	t= 3.855 p= .001
Λαμβάνετε φαρμακευτική αγωγή για την παραπάνω νόσο σας;	Ναι= 107.29 Όχι= 98.42	t= 2.320 p= .037
	Pearson r	P
Σωματικό βάρος	.360	.091
Υψος	-.384	.070
BMI	.007	.976

# Σύγκριση των επιπέδων κατάθλιψης με τη ΠΖ των συμμετεχόντων

	Pearson r	Sig
Ποιότητα ζωής σε σύγκριση με τα επίπεδα κατάθλιψης	-.573	.004

# Συσχέτιση της επίδρασης της αντίληψης που έχουν για τη νόσο τους με τη ΣΥΠΖ τους

	IPQR	Pearson r	Sig
ADDQoL	Σύνολο Ερωτηματολογίου	-.510	.013
	Υποκλίμακα <<χρονοδιάγραμμα>>	-.104	.635
	Υποκλίμακα <<συνέπειες>>	-.143	.516
	Υποκλίμακα <<προσωπικός έλεγχος>>	.022	.922
	Υποκλίμακα <<στοιχεία ελέγχου θεραπείας>>	-.048	.828
	Υποκλίμακα <<κυκλικό χρονοδιάγραμμα>>	.016	.944
	Υποκλίμακα <<συναισθηματική εκπροσώπηση>>	-.297	.169

# Συμπεράσματα-Συζήτηση

- ❖ Από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, μόνο ο τύπος κατοικίας των ασθενών φάνηκε να επιδρά στην ΣΥΠΖ (Moser et al., 2006, Γιαννακάκη και συν, 2012).
- ❖ Όσο αυξάνεται το σκορ στη κλίμακα του Beck, τόσο μειώνεται η ποιότητα ζωής των ασθενών (Goldney et al., 2004, Derakhshanpour et al., 2015, Egede et al., 2009, Paschalides et al 2004, Αντωνοπούλου 2013).

# Συμπεράσματα-Συζήτηση

- \* Οσοι ασθενείς λαμβάνουν αντιδιαβητικά χάπια, έχουν καλύτερη ποιότητα ζωής, συγκριτικά με όσους κάνουν μόνο δίαιτα και άσκηση (Morimoto et al 2007).
- \* Οσοι από τους συμμετέχοντες που πάσχουν από κάποια άλλη χρόνια πάθηση, λαμβάνουν φάρμακα για τις διαταραχές αυτές, εμφανίζουν καλύτερη ποιότητα ζωής.
- \* Η διερεύνηση της επίδρασης της αντίληψης που έχουν οι ασθενείς για την νόσο τους, στη ΣΥΠΖ, έδειξε ότι υπάρχει μία μέτρια ασθενής συσχέτιση.



# Προτάσεις

- \* Διαμόρφωση νέων προγραμμάτων παροχής υπηρεσιών υγείας σε ασθενείς με ΣΔ II τα οποία να θα δίνουν έμφαση στην βελτίωση της ψυχολογικής κατάστασης των ασθενών.
- \* Εξειδικευμένη διεπιστημονική ομάδα που να αποτελείται από διαβητολόγο, ψυχολόγο, νοσηλεύτη, διατροφολόγο.
- \* Εξατομικευμένη εκπαίδευση ασθενών και προσωπικού για τη νόσο του ΣΔ II.
- \* Εκπόνηση επιπλέον μελετών, σε μεγαλύτερο δείγμα, καθώς η συγκεκριμένη μελέτη αφορά μια μελέτη περίπτωσης στο Ν. Σερρών.

Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας

