Comparison of quality of life in military and non-military men with hypertension

Ebadi A.1 PhD, Bakhshian Kelarijani R.2 MD, Malmir M.3 BSc, Shamsi A.* MSc, Ghanbari R.4 PhD

1*Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2Faculty of Nursing & “Behavioral Sciences Research Center”, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3Department of Cardiology, Faculty of Medicine, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4Department of Internal Cardiology, Beh’sat Hospital, Tehran, Iran

Abstract

Aims: Hypertension is one of the most important causes of chronic disability in the world and can affect patients’ quality of life in different aspects considering its chronic and progressive nature. The aim of this study was to compare the quality of life in hypertensive military and non-military men.

Methods: This descriptive cross-sectional study was performed on 200 hypertensive men (100 military and 100 non-military individuals) who were selected by convenience sampling method in 2010 in Tehran. The quality of life was measured using the standard short form (SF-36). Data was analyzed by SPSS 15 software using independent T-test and Chi-square test.

Results: Mean age was 43.31±7.35 in the military group and 46.34±9.26 in the non-military group. Mean systolic and diastolic blood pressure was 142.33/90.06 in the military group and 148.84/95.98 in the non-military group. The general score of life quality was significantly higher in the military group compared to the non-military group (p<0.001).

Conclusion: Quality of life in at a higher level in military hypertensive patients compared to non-military hypertensive individuals. Therefore, more attention should be paid to the early detection and treatment based on the quality of life in non-military hypertensive individuals.

Keywords: Quality of Life, Risk Factors, Hypertension, Military, Non-Military
جدول 1 مقایسه میانگین و انحراف معیار ابتدای مختلف کیفیت زندگی در بیماران نظامی و غیرنظامی فشارخونی با استفاده از آزمون T-مقیاس

<table>
<thead>
<tr>
<th>بیماران</th>
<th>نظامی</th>
<th>غیرنظامی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سطح معناداری</td>
<td>0.05</td>
<td>0.05</td>
</tr>
<tr>
<td>معکرد فیزیکی</td>
<td>23/73</td>
<td>23/73</td>
</tr>
<tr>
<td>محدودیت در نقض فیزیکی</td>
<td>23/73</td>
<td>23/73</td>
</tr>
<tr>
<td>در حس عامی</td>
<td>18/89</td>
<td>18/89</td>
</tr>
<tr>
<td>درک سلامت عمومی</td>
<td>18/89</td>
<td>18/89</td>
</tr>
<tr>
<td>ارزو و نشاط</td>
<td>18/89</td>
<td>18/89</td>
</tr>
<tr>
<td>معکرد اجتماعی</td>
<td>18/89</td>
<td>18/89</td>
</tr>
<tr>
<td>سلامت روان</td>
<td>18/89</td>
<td>18/89</td>
</tr>
<tr>
<td>شهرت اجتماعی</td>
<td>18/89</td>
<td>18/89</td>
</tr>
<tr>
<td>شهرت روانی</td>
<td>18/89</td>
<td>18/89</td>
</tr>
<tr>
<td>ابتدای کیفیت زندگی</td>
<td>18/89</td>
<td>18/89</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

این مقاله صفر تا 100 را در پرسشنامه SF-36 میانگین قرار دهیم.

میانگین 50 با انحراف معیار 10 را در میانه بیماران، و یک انحراف معیار بالاتر باعث ایجاد کاهش در سطح معناداری می‌شود. کاهش در سطح معناداری می‌تواند باعث ایجاد تغییرات اجتماعی، افزایش در سطح معناداری می‌شود.

در مطالعه اثرات فشارخونی بر سطح معناداری می‌تواند باعث ایجاد تغییرات اجتماعی، افزایش در سطح معناداری می‌شود.

اگر نمره صفر تا 100 را در پرسشنامه SF-36 میانگین قرار دهیم، میانگین 50 با انحراف معیار 10 را در میانه بیماران، و یک انحراف معیار بالاتر باعث ایجاد کاهش در سطح معناداری می‌شود. کاهش در سطح معناداری می‌تواند باعث ایجاد تغییرات اجتماعی، افزایش در سطح معناداری می‌شود.

در مطالعه اثرات فشارخونی بر سطح معناداری می‌تواند باعث ایجاد تغییرات اجتماعی، افزایش در سطح معناداری می‌شود.


14. Oldridge NB, Stump TE, Nothwehr FK, Clark DO. Prevalence and outcomes of co morbid metabolic and
18- Hashemi SH, Morafzai AA. Comparative of communication skills and quality of life in faculty members active and inactivity in Islamic Azad university of Azarbaycan city. Manage J. 2011;3(12):32-7. [Persian]
24- Emieni B, Karampouriyani A. Evaluation the effect of work life status on the job stressors of the treatment management staffs in Hamedan. Hamedan; 9th Congress of Nursing and Midwifery. 2007. [Persian]

47- Ko GT, Wai HP, Tsang PC, Chan HC. Hong Kong men with low incomes have worse health-related quality of life as judged by SF-36 scores. Hong Kong Med J. 2006;12(5):351-4.