بررسی گیفت زندگی نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱ به حساب سن و جنس

*ظهاره صفر آبادی فراهانی، محیطه علی اکبر، اکرم صفر آبادی فراهانی، حمید حقانی*

چکیده
زمینه و هدف: دیابت نوع ۱ یکی از شاخصترین اختلالات متابولیک مردگی در دوران کودکی و نوجوانی می‌باشد که اثرات مخرب بالغ‌رسیدگان را برای آن دارد. افزایش تعداد جمعیت نوجوانان مبتلا به دیابت نیاز به برخورداری درمانی دقیق برای این بیماری در حال بودن است. در این مطالعه با هدف تعیین کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به دیابت در حساب سن و جنس در مراحل مختلف عمر مورد بررسی قرار گرفت.

روش بررسی: پژوهش حاضر، یک مطالعه مقطعی از نوع همبستگی است. واحدهای پژوهش شامل نوجوانان مبتلا به دیابت بوده که به مرکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران مراجعه می‌نمودند. انتخاب واحدهای تصادفی زمینه‌زدایی از طریق نمونه‌گیری غیراختیاری به روش مستمر انجام شد.

پرسشنامه منشأ مشخصات فردی، اطور و اثرات کیفیت زندگی نوجوانان دیابت بوده و داده‌ها با استفاده از آزمون تی مستقل مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که معنی‌داری میانگین سال، سن بیماران (۱۴/۵۷ ± ۴/۹۴) و سن بیماران (۱۴/۵۷ ± ۴/۹۴) در مراحل مختلف عمر بیمار می‌تواند معناداری داشته باشد.

نتایج گیرش کلی: مطالعه داشت که در مراحل مختلف عمر، معناداری کیفیت زندگی در نوجوانان مبتلا به دیابت باشد.

کلید واژه‌ها: کیفیت زندگی، نوجوانان، دیابت نوع ۱

تاریخ دریافت: ۸۸/۹/۱۰
تاریخ پذیرش: ۸۹/۹/۱۱

Email: T_safarabadi@yahoo.com

1. مریم گروه پیرسی، دانشکده پیرسی و ماما، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (مؤلف مسئول) شماره نسخه: ۸۹۹۱۲۲۱۶۶۰۸-۰۸

2. مریم گروه ماما، دانشکده آراز اسلامی و پرستاری، اصفهان، ایران

3. اکرم گروه پیرسی، بیمارستان مرور، تهران، ایران

4. اکرم گروه اکرم، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران
بررسی یک نمونه نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱ بر حسب سن و جنس

بررسی کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱ بر حسب سن و جنس

نرشیه پرستاری ایران ۷۴
دوره ۳۲ / شماره ۶۸ / استان ماه ۱۳۸۹

مقدمه:

دیابت نوع ۱ یک سندرم متغیری مزمن و شایع‌ترین اختلال اندوکرین در دوران کودکی و نوجوانی است که در هر ۵ سال بروز می‌تفادد. واقعیت شیوع آن ۱۰ تا ۱۵ سالگی است و ۷۵ درصد موارد قبل از ۱۸ سالگی تشخیص داده می‌شود. (۱) شایع‌ترین نوع دیابت نوع ۱ در کودکان دیابت قندی و واپسین انسولین با نام انسولین. (۱) است. (۲) و (۳) بررسی ارزیابی اثر درمان بر دیابت، بررسی کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به دپیت نوع ۱ با داشتن سرمایه علمی است. توسعه پایدار کشور است و کشور ایران با داشتن سرمایه علمی مظروفی از نوجوانان، نیازمند برنامه‌ریزی دقیق و توجه به سلامتی و رشد آنان می‌باشد. تحقیقات در زمینه کیفیت زندگی در نوجوانان بر خلاف بالغان محدودی‌های بین‌المللی دارد که به دلیل ابزار مورد استفاده و تغییرات سرتاسر زندگی، دهنده و اجتماعی نوجوانان می‌باشد. (۴) از آنجا که این ابزار بر دیابت ابعاد مختلف کیفیت زندگی نوجوانان تأثیر می‌گذارد، لذا پژوهشگر باید بر شاخص یکی که در مطالعه درمان دیابت در راستای کاهش عوارض را ایجاد می‌کند. درمان دیابت دیابت نوع ۱ غلیق فعالیت‌های معمول نوجوانان را مختل نموده، نیاز به رفتاری متمرکز بر پیشگیری از جانب نوجوانان و خانواده‌اش و به صورت پیوسته بر کلی کیفیت زندگی می‌باشد. (۵) آن‌گاه که این ابزار کیفیت زندگی درک شده است پیش‌بینی می‌شود (۶) از آنجا که نوجوانان مبتلا به دیابت در سال‌های اخیر به بهترین ممکن در طول مرحله اولیه، میانی و اخیر نوجوانان متفاوت باشد. (۷) اگر صاحب‌نظران بر یک بوندینه که کیفیت زندگی موضوعی دهنده و جدید است به این شکل می‌باشد بر یک می‌تواند این استفاده به دینه مثل سن، فرهنگ و گذشته‌های شخصیتی در کیفیت دهنده بررسی شده و در همین راستا در مورد و دهه آخر کیفیت زندگی به عوامل یک عامل مهم برد.
بررسی کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱ \( \text{برحسب سن و جنس
ظهره صفرآبادی فراهانی و همکاران
}

روش پزشک

این مطالعه متغیری از نوع میانگینگه‌ای می‌باشد که به منظور تعیین کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به دیابت برحسب سن و جنس در مراحل کودکی و نوجوانی مورد بررسی قرار گرفته است. در این مطالعه، نوجوانان دروس دهم، هفتم و ششم در دبیرستان‌های شهر تهران، وابسته به سن و جنس، با استفاده از پرسشنامه کیفیت زندگی نوجوانان متاسفانه از آموزش و پرورش، آزمون شدند.

باستن لازم به ذکر است که پرسشنامه کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱ استفاده می‌شود و این پرسشنامه به همراه با پرسشنامه گیزی کودکان مورد بررسی قرار گرفته است. در این مطالعه، نوجوانان دروس دهم، هفتم و ششم در دبیرستان‌های شهر تهران، وابسته به سن و جنس، با استفاده از پرسشنامه کیفیت زندگی نوجوانان متاسفانه از آموزش و پرورش، آزمون شدند.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش در زمینه مشخصات دموگرافیک نشان داد که متوسط سن و جنسیت مورد بررسی است. در این مطالعه، نوجوانان دروس دهم، هفتم و ششم در دبیرستان‌های شهر تهران، وابسته به سن و جنس، با استفاده از پرسشنامه کیفیت زندگی نوجوانان متاسفانه از آموزش و پرورش، آزمون شدند.

توسط "گروه تحقیق کارآموزی کنترل و عوارض دیابت" طراحی و تدوین شده و در سال ۱۳۹۱ توسط اینستیتو و مراکز تربیت‌بخش و اصلاح قرار گرفته است و در این مطالعه به صورت استاندارد شده و به نوبت‌های مختلف ترجمه شده است. در این مطالعه، نوجوانان دروس دهم، هفتم و ششم در دبیرستان‌های شهر تهران، وابسته به سن و جنس، با استفاده از پرسشنامه کیفیت زندگی نوجوانان متاسفانه از آموزش و پرورش، آزمون شدند.

دوره ۱۳۹/ شماره ۵۸۸/ استاد ماه ۱۳۸۹

۷۵ نشریه پژستاری ایران

Downloaded from ijums.ac.ir at 4:29 IRST on Friday October 11th 2019
بررسی کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱ بر حسب سن و جنس
ظاهره صفرا بادی فراهانی و همکاران

کلیه نمونه‌های مورد مطالعه با سواد بوده و ۳۹/۴ دشد در مقیاس راهنمایی تحلیلی در گروه ۶/۹ دش کمتر و وضعیت اقتصادی متوسط و ۲۴ دشد نیز وضعیت اقتصادی گروه‌های خود را ضعیف مطرح کرده بودند. درصد نوجوانان مورد مطالعه از هر دو نوع انسولین طولانی اثر و کوتاه اثر استفاده کرده و تنها ۴/۴۹ درصد آن‌ها از انسولین کوتاه اثر به تنهایی را ذکر نمودند. حداکثر دفعات تزریق انسولین در روز در وأحدهای مورد مطالعه ۱ و حداکثر ۳ نوبت گزارش شد و درصد نمونه‌ها تعداد دفعات تزریق انسولین خود را ۲ بار در روز ذکر نمودند. درصد پدیدار مورد مطالعه بی سواد بوده و ۴۹/۳ دش نیز تحصیلات زیر دیپلم داشته. میزان بی سواد در بین مدارس نوجوانان مورد مطالعه ۱۶/۹ دش بود و اکثریت آنان (۳۱/۹ دش) نیز تحصیلات زیر دیپلم داشتند. در پاسخ به سوال اول پژوهش، میانگین امتیاز کسب‌شده از زیرمجموعه‌نگری رابطه بیماری به بیماری در دو گروه سنی و جنسی مورد مطالعه اختلاف آماری معناداری را نشان نمی‌دهد.

جدول شماره ۱: مقایسه میانگین امتیاز زیرمجموعه‌های کیفیت زندگی بر حسب متغیرهای سن و جنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>سن</th>
<th>پسر</th>
<th>زن</th>
<th>پسر</th>
<th>زن</th>
<th>پسر</th>
<th>زن</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زیرمجموعه‌های کیفیت زندگی</td>
<td>۱۵ سال و کمتر</td>
<td>۳۷/۹</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۷/۹</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۶ سال و بیشتر</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>خطر</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۵ سال و کمتر</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پسر</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>زن</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>اثر دیپارت دبیزندگی</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پسر</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>زن</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>نگری مربوط به پسر</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۶ سال و بیشتر</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پسر</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>زن</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>نگری مربوط به پسر</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۷ سال و کمتر</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پسر</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>زن</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>نگری مربوط به پسر</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td>۳۸/۸</td>
<td>۳۳/۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه‌گیری: پرسانتا ماه ۱۳۸۹

دوره ۲۳/ شماره ۵۸/ اسفند ماه ۱۳۸۹
نشریه پرستاری ایران ۷۶
در مقایسه با پسران کمتر می‌پاشند. این در حالی است که بر اساس نتایج مطالعه خاکستری، سن و جنس از عوامل تعیین‌کننده رضایت از زندگی در نوجوانان دیگر مورد مطالعه نبود.

در ارتباط با اثر دیپاپر نگرانی، فاکتورهایی این مطالعه نشان داد که در میان سال‌های این تجربه، نسبت به دیپاپر میان سالهای 2003 و 2007 نیز تعیین‌کننده است. نتیجه مشابهی نسبت به مطالعه ایشان و همکاران Graue و همکاران (2003) و محققینی که در میان سال‌های این تجربه، نسبت به دیپاپر میان سالهای 2003 و 2007 نیز تعیین‌کننده است. نتیجه مشابهی نسبت به مطالعه ایشان و همکاران Graue و همکاران (2003) و محققینی که در میان سال‌های این تجربه، نسبت به دیپاپر میان سالهای 2003 و 2007 نیز تعیین‌کننده است. نتیجه مشابهی نسبت به مطالعه ایشان و همکاران Graue و همکاران (2003) و محققینی که در میان سال‌های این تجربه، نسبت به دیپاپر میان سالهای 2003 و 2007 نیز تعیین‌کننده است. نتیجه مشابهی نسبت به مطالعه ایشان و همکاران Graue و همکاران (2003) و محققینی که در میان سال‌های این تجربه، نسبت به دیپاپر میان سالهای 2003 و 2007 نیز تعیین‌کننده است. نتیجه مشابهی نسبت به مطالعه ایشان و همکاران Graue و Høy (2010) نیز به نتایج مشابهی دست‌بافند و در گزارش‌پژوهش اظهار نمودند که در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پашند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان Norgaard پژوهش اظهار نمودند که در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان Norgaard پژوهش اظهار نمودند که در Norgaard پژوهش اظهار Norgaard پژوهش اظهار Norgaard پژوهش اظهار

بررسی کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به دیابت نوع 1 بر حسب سن و جنس

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج این مطالعه رضایت از زندگی در نوجوانان مبتلا به دیابت با سن و جنس ارتباط ندارد. این پایین‌ترین باین‌هم‌ها با Faulkner مطالعه توصیفی می‌باشد که در سال 2003 بر مبناهای تعلیقی فاکتورهای خانواده بر مراقبت از دیابت، کیفیت زندگی و کنترل متغیرهایی در نوجوانان مبتلا به دیابت نوع 1 می‌پایاند. همچنین در دو مطالعه خود به این نتیجه رسید که در میان سن و جنس بین رضایت از زندگی در نوجوانان دیگر، میانگین مؤثر نبود (Faulkner.

راه اندازی مشابهی نسبت به مطالعه ایشان و همکاران Graue و همکاران (2003) و محققینی که در Mølgaard پژوهش اظهار نمودند که در نوجوانان مبتلا به میزان نگرانی دیگر می‌پاشند به بیماری در نوجوانان مبتلا به میزان Norgaard پژوهش اظهار Norgaard پژوهش اظهار Norgaard پژوهش اظهار

در مطالعه پایان‌های مطالعه حاکمیت نشان داد که در میان سن و جنس از عوامل تعیین‌کننده مجموع کیفیت زندگی در نوجوانان مبتلا به دیابت، کیفیت زندگی نکرانی در نوجوانان مبتلا به دیابت، کیفیت زندگی نکرانی در Norgaard پژوهش اظهار Norgaard پژوهش اظهار Norgaard پژوهش اظهار

در این مطالعه، در نتیجه بعضی از این نتایج می‌باشد. آنها نیز

معتقدند که بین کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به دیابت با سن و جنس
بررسی کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱ بر حسب سن و جنسیت

در دستیابی به میزان هموگلوبین A1c به سطحی بررسی کنید. 

متاوالیک دیابت در این نوجوانان و بررسی تأثیر متغیرهای سن و جنس بر آن پیشنهاد می‌شود. مطالعات دیگری در این زمینه انجام شود.

کنترل و تشکر

ارائه‌کننده: حسن‌الدین حسینی

پژوهشگر: حمید میرخواهی

تأ彷یر: حسین دانشی

5- Delavari Alireza. Diabet and Nurse. 2nd ed. Tehran: Seda; 2004.[Persian]
9- Azizi F, Hatami H, Janghorbani M. Epidemiology and control of common disorders in Iran. 2nd ed. Tehran: Eshtigh; 2001.[Persian]
10- Sadr SSH. Payame Diabete.1386;10:37-8.[Persian]
Quality of life in young people with type 1 diabetes in relation to age and gender

*T Safarabadi-Farahani1 MSc M Ali-Akbar2 MSc A Safarabadi-Farahani3 BSc
H Haghani4 MSc

Abstract

Background and Aim: Type 1 diabetes is one of the most common chronic metabolic disorders during childhood and adolescence period and has potentially life-threatening outcomes. Nowadays, the increasing number of children and adolescents with diabetes necessitates rigorous treatment programs. Also, for evaluating treatment effectiveness in diabetic patients, it is important to explore the quality of life and its related factors. The aim of this study was to examine quality of life in young people with type 1 diabetes in relation to age and gender.

Materials and Method: It was a cross-sectional descriptive correlational study with a sample of 70 young people with type 1 diabetes referred to educational health care centers of Tehran University of Medical Sciences. The subjects were selected through non-probability sampling by consecutive method. Data collection instruments were demographics questionnaire and Diabetes Quality of Life (DQOL) questionnaire modified for young people and data were analyzed using independent t-test.

Results: The results showed that 52.1% of the patients were female and 47.9% were male. The age range of the patients was 11-18 years (mean age 14.94 ± 2.75) and the duration of disease was 1-15 years (mean 2.23 ± 0.79). There was no statistically significant difference between different age and gender groups in terms of life satisfaction, impact of diabetes on life and worries about diabetes.

Conclusion: The present study showed that age and gender were not determinant factors for quality of life in young people with type 1 diabetes.

Keywords: Quality of life - Young people - Type 1 diabetes

Received: 1 Dec 2009
Accepted: 31 Jan 2011