



۱۸۴۹۸

موضوع:

بررسی مشکلات جسمی - روانی بیماران مبتلا به دیابت وابسته به  
انسولین در درمانگاههای منتخب دانشگاههای  
علوم پزشکی شهر تهران

کبری شیرخان

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری  
( داخلی - جراحتی )

استاد راهنمای:

سرکار خانم مهوش صملالی

استاد مشاور:

سرکار خانم صونیا آرزو مانیانس - جناب آقا مهندس محمدزاده

دانشکده پرستاری - ما می بی  
دانشگاه علوم پزشکی تهران

"بسمه تعالیٰ"

بدینوسیله گواهی میشود که پایان نامه کارشناسی ارشد خانم کبری شیوخان  
تحت عنوان : "بررسی مشکلات جسمی و وواني بیما و آن مبتلا به دیا بنت وابسته به  
انسولین در درمانگاههای منتخب دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران" در تاریخ  
۱۳۷۰/۶/۲۰ تحت نظر و راهنمایی دانشکده به پایان رسیده است . . .

امیر محمد صالح صلحانی

استاد راهنمای : مهوش صلحانی

امیر مختار امیر احمدی

استاد مشاور : صونیا آزو زیما نیا نس

اکرم حبیب نژاد  
رویاست دانشکده پوستاری و ما مائی  
دانشگاه علوم پزشکی تهران

ا

تقدیم به ما در عزیزم ،

که در پروردگار و هدایت من نقش بسزا ټی داشته و موفقیت های خود را  
در زندگی حاصل زحمات بسیار اومیدا نم .

تقدیم به :

برا دران و خواهرا ن مهربانم.

الف

ستایش

بنا م آن خدای، که نام اورا حت روح است و پیغام او مفتاح فتوح  
و سلام او در وقت صاحب، موء منان را صبور و ذکرها و مرحم دل مجروح و مهر  
او بلانشینان را کشته نوح است.

الهی بنا م توزبا نهای کویا شده، جانها شیدا شده، بیگانه آشنا شده،  
زشت ها زیبا شده، کارها هویدا شده، بنا م توجشم مشتاقان گریان،  
دلهای عارفان سوزان، سرهای والهان خروشان، تنهای عاشقان بیجا ن.  
ای صاحب آیات درخشناد وای نقشبند دستگاه آسمان و ای  
آفریننده، روان انسان سپاس ترا، سپاسی که بهدوا متودائیم ماند و  
سپاس ترا سپاسی که به نعمت توجا وید بپای دوسپاس ترا، سپاسی که بسا  
کردا روا حسانت برای بربار شدو سپاس ترا، سپاسی که برخشنودیت بیفزاید.  
سپاس بیکران خدا ای را که گویندگان زدستیابی بهستایش او باز  
می‌مانند، و شما رگران به شمارش نعمت‌های اودست‌نمی‌بایند و کوشندگان از  
حق گذاری اوناتوانند، خدا یی که همت‌های بلندپروا زبته ادراک او  
راه‌نمی‌جویند و ژرف اندیشه‌خرد تیزبین به درک او در نمی‌رسد.  
سپاس بی قیاس پروردگاری را که گنچینه‌های بیکران از نعمت و  
رحمت برای بندگان خود بینیباشت.

## سپاس

پژوهشگر مراتب تشکر و قدردانی خود را از استاد محترم، سرکار رخانم  
مهوش صلصالی که در تما مرا حل تکمیل پایان نامه با درایت و دقت، نگارنده  
را را هنمائی نموده و از هیچ مساعده ای دریغ نور زیدند، ابرازداشتند و  
موفقیت روزافزون ایشان را از خداوند متعال خواهان است.

پژوهشگر همچنین از سرکار رخانم صوتبی آرزو ما نیانس، استاد  
مشاور که با اراده نظرات مفید و صلاحی خود در تکمیل پایان نامه همکاری  
داشته‌اند، تشکر و قدردانی مینماید.

همچنین مراتب تقدیر و تشکر خود را از جناب آقای مهندس محمدزاده  
استاد محترم آمارکه در تهیه و تنظیم فصول آماری بین پژوهش، پژوهشگر و  
یاری نموده‌اند، ابراز میدارد.

همچنین از جناب آقای دکتر رجب، آقای دکتر فیروزآبادی متخصصین  
غددوکلیه استاد محترم عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری ما مائی دانشگاه  
علوم پزشکی تهران که با نظرات مفید خود در تکمیل پایان نامه همکاری  
داشته‌اند، تشکر و قدردانی مینمایم.

پژوهشگر همچنین از مسئولین محترم در ما نگاههای غدد و دیابت  
(ا) نستیتو غدد اخلاقی و متابولیسم - مرکز طبی کودکان، بیمارستان  
شریعتی، بیمارستان امام خمینی و بیمارستان طالقانی) و بیماران  
محترم که در انجام این پژوهش، نهایت همکاری را داشته‌اند صمیمانه تشکر  
و قدردانی مینماید.

همچنین از مسئولین و پرسنل محترم کتابخانه‌های دانشگاه  
پرستاری - ما مائی علوم پزشکی تهران، ایران، شهید بهشتی و تربیت -  
مدارس تشکر مینمایم.

### چکیده پژوهش

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به منظور بررسی مشکلات جسمی - روانی بیماران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین در درمانگاههای منتخب داشتگا های علوم پزشکی شهر تهران آنجا مشده است .  
هدف کلی این پژوهش عبارت از : " تعیین مشکلات جسمی - روانی بیماران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین در درمانگاههای منتخب داشتگا های علوم پزشکی شهر تهران " میباشد که دارای دو هدف جزئی زیر میباشد :

- ۱- تعیین مشکلات جسمی بیماران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین در درمانگاههای منتخب داشتگا های علوم پزشکی شهر تهران .
- ۲- تعیین مشکلات روانی بیماران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین در درمانگاههای منتخب داشتگا های علوم پزشکی شهر تهران .  
جهت دستیابی به اهداف فوق ۱۲۰ بیمار مبتلا به دیابت وابسته به انسولین که به درمانگاههای منتخب داشتگا های علوم پزشکی شهر تهران مراجعه نموده اند ، مورد بررسی قرار گرفتند . ابزارگردآوری داده ها ، پرسشنامه ، مطابق و مشاهده بوده است

داده ها از طریق روش آنالیز کائانکو شروع ضریب همبستگی چوپروف مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و در ۳۱ نمودار و ۵۰ جدول آمده است .

در ارتباط با هدف کلی پژوهش نتایج نشان میدهد که مشکلات جسمی - روانی در ۳۷/۵ درصد افراد میزان کم ، ۴۳/۳۳ درصد به میزان متوسط و ۱۹/۱۶ درصد به میزان زیاد بوده است .  
در ارتباط با هدف اول پژوهش نتایج نشان میدهد که مشکلات جسمی در ۱۵ درصد افراد میزان کم ، ۵۴/۱۷ درصد به میزان متوسط و ۳۰/۸۳ درصد

به میزان زیادبوده است ، بیشترین درصد مشکلات جسمی مربوط به مشکلات دهان و دندان (۳۳/۷۳ درصد) و کمترین درصد آن مربوط به مشکلات شناوئی (۵/۳۷ درصد) بوده است .

درا رتباط با هدف دوم پژوهش نتایج نشان میدهد که مشکلات روانی در ۴۵ درصد افراد به میزان کم ، ۳۳/۳۸ درصد به میزان متوسط و ۶۷/۱۶ درصد به میزان زیاد بوده است . بیشترین درصد مشکلات روانی که بیماران همیشه از آن شکایت داشتند عصبانیت و خشم بیمورد (۶۶/۳۶ درصد) بوده است .

## "فهرست مطالب"

صفحه	عنوان
الفوب	مستايشن و سپا س
ج	چکیده پژوهش
ه	فهرست مطالب
ذ	فهرست تمودارها
ی	فهرست جداول
فصل یک - معرفی پژوهش :	
۱	- زمینه پژوهش
۱۵	- بیان مسئله پژوهش
۱۵	- اهداف پژوهش
۱۵	- سوالهای پژوهش
۱۶	- تعریف واژه‌ها
۱۷	- پیش‌فرض
۱۸	- محدودیت پژوهش
۱۸	- اهمیت پژوهش
فصل دو - دانستنیهای موجود در مورد عنوان پژوهش :	
۲۲	- چهارچوب پنداشتی
۲۵۲	- مروری بر مطالعات انجام شده
فصل سه - روش پژوهش :	
۲۷۴	- نوع پژوهش
۲۷۴	- جامعه پژوهش
۲۷۶	- محیط پژوهش
۲۷۷	- روش گردآوری داده‌ها

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۲۷۸	- روش تجزیه و تحلیل داده ها
۲۸۰	- ملاحظات اخلاقی
۲۸۱	فصل چهارم - یا فته های پژوهش :
۲۸۳	- نمودارها
۳۱۴	- جداول و آزمون های آماری
۳۶۴	فصل پنجم - نتایج پژوهش :
۳۸۲	- خلاصه یا فته ها
۳۹۰	- تجزیه و تحلیل یا فته ها
۳۹۱	- نتیجه گیری نهایی
۳۹۳	- موارد استفاده در پرستاری
۳۹۴	- پیشنهادات برای پژوهش های بعدی
۳۹۶	- خلاصه انگلیسی
	- مجموعه فهرست منابع و ماء جذب
	- پیوستها :
	پیوست شماره (۱) : پرسشنامه
	پیوست شماره (۲) : تائیدیه سرپرست دانشکده

### "فهرست نمودارها"

نمودار شماره ۱-۴؛ توزیع بیما ران مبتلا به دیا بت وابسته به انسولین

بر حسب سن .

نمودار شماره ۲-۴؛ توزیع بیما ران مبتلا به دیا بت وابسته به انسولین

بر حسب جنس .

نمودار شماره ۳-۴؛ توزیع بیما ران مبتلا به دیا بت وابسته به انسولین

بر حسب وضعیت تاء هل .

نمودار شماره ۴-۴؛ توزیع بیما ران مبتلا به دیا بت وابسته به انسولین

بر حسب میزان تحمیلات .

نمودار شماره ۴-۵؛ توزیع بیما ران مبتلا به دیا بت وابسته به انسولین

بر حسب شغل .

نمودار شماره ۴-۶؛ توزیع بیما ران مبتلا به دیا بت وابسته به انسولین

بر حسب درآمد ماهانه

نمودار شماره ۷-۴؛ توزیع بیما ران مبتلا به دیا بت وابسته به انسولین

بر حسب مدت دیا بت .

نمودار شماره ۸-۴؛ توزیع بیما ران مبتلا به دیا بت وابسته به انسولین

بر حسب مدت تزریق انسولین .

نمودار شماره ۹-۴؛ توزیع بیما ران مبتلا به دیا بت وابسته به انسولین

بر حسب ساقه بیما ری .

نمودار شماره ۱۰-۴؛ توزیع بیما ران مبتلا به دیا بت وابسته به انسولین

بر حسب نوع بیما ری .

نمودار شماره ۱۱-۴؛ توزیع بیما ران مبتلا به دیا بت وابسته به انسولین

بر حسب ساقه بسترنی ذر بیما رستا ن .

نمودار شماره ۱۲-۴؛ توزیع بیما ران مبتلا به دیا بت وابسته به انسولین

بر حسب تعداً ددفعات بستري.

نمودا رشما ره ۱۳-۴: توزيع بيما ران مبتلا به ديا بت وابسته به انسوليين  
بر حسب علت بستري.

نمودا رشما ره ۱۴-۴: توزيع بيما ران مبتلا به ديا بت وابسته به انسوليين  
بر حسب سا بقهء جراحي.

نمودا رشما ره ۱۵-۴: توزيع بيما ران مبتلا به ديا بت وابسته به انسوليين  
بر حسب علت جراحي.

نمودا رشما ره ۱۶-۴: توزيع بيما ران مبتلا به ديا بت وابسته به انسوليين  
بر حسب مصرف دارو غيرازا انسوليين.

نمودا رشما ره ۱۷-۴: توزيع بيما ران مبتلا به ديا بت وابسته به انسوليين  
بر حسب نوع داروي مصرفی غيرازا انسوليين.

نمودا رشما ره ۱۸-۴: توزيع بيما ران مبتلا به ديا بت وابسته به انسوليين  
بر حسب نوع انسوليين تزريري.

نمودا رشما ره ۱۹-۴: توزيع بيما ران مبتلا به ديا بت وابسته به انسوليين  
بر حسب مقدار تزريري انسوليين در روز.

نمودا رشما ره ۲۰-۴: توزيع بيما ران مبتلا به ديا بت وابسته به انسوليين  
بر حسب تعداً ددفعات تزريري انسوليين در روز.

نمودا رشما ره ۲۱-۴: توزيع بيما ران مبتلا به ديا بت وابسته به انسوليين  
بر حسب نحوه تزريري انسوليين.

نمودا رشما ره ۲۲-۴: توزيع بيما ران مبتلا به ديا بت وابسته به انسوليين  
بر حسب مدت تغيير محل تزريري انسوليين.

نمودا رشما ره ۲۳-۴: توزيع بيما ران مبتلا به ديا بت وابسته به انسوليين  
بر حسب تزريري كننداء انسوليين.

نمودا رشما ره ۲۴-۴: توزيع بيما ران مبتلا به ديا بت وابسته به انسوليين

ط

علت تزریق انسولین توسط دیگری .

نمودا رشما ره ۲۵-۴ : توزیع بیما ران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین  
برحسب مدت مرا جمه به درما نگاه .

نمودا رشما ره ۲۶-۴ : توزیع بیما ران مبتلایدیا بت وابسته به انسولین  
برحسب معاينه چشم پزشکی سالانه .

نمودا رشما ره ۲۷-۴ : توزیع بیما ران مبتلایدیا بت وابسته به انسولین  
برحسب استفاده از عینک .

نمودا رشما ره ۲۸-۴ : توزیع بیما ران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین  
برحسب استعمال سیگار .

نمودا رشما ره ۲۹-۴ : توزیع بیما ران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین  
برحسب انجام ورزش روزانه .

نمودا رشما ره ۳۰-۴ : توزیع بیما ران مبتلایدیا بت وابسته به انسولین  
برحسب علت عدم انجام ورزش .

نمودا رشما ره ۳۱-۴ : توزیع بیما ران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین  
برحسب میزان قندخون ناشتا .

### "فهرست جداول"

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی بیما ران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین بر حسب مشکلات چشمی.

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی بیما ران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین بر حسب مشکلات چشمی.

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی بیما ران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین بر حسب مشکلات شنوایی.

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی بیما ران مبتلابه دیابت وابسته به انسولین بر حسب مشکلات دهان و دندان.

جدول شماره ۵: توزیع فراوانی بیما ران مبتلابه دیابت وابسته به انسولین بر حسب مشکلات گوارشی.

جدول شماره ۶: توزیع فراوانی بیما ران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین بر حسب مشکلات قلبی - غروقی.

جدول شماره ۷: توزیع فراوانی بیما ران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین بر حسب مشکلات ادراری.

جدول شماره ۸: توزیع فراوانی بیما ران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین بر حسب مشکلات توالد - تناولی.

جدول شماره ۹: توزیع فراوانی بیما ران مبتلابه دیابت وابسته به انسولین بر حسب مشکلات پوستی.

جدول شماره ۱۰: توزیع فراوانی بیما ران مبتلابه دیابت وابسته به انسولین بر حسب مشکلات حسی.

جدول شماره ۱۱: توزیع فراوانی بیما ران مبتلا به دیابت وابسته به انسولین بر حسب مشکلات حرکتی.

جدول شماره ۱۲: توزیع فراوانی بیما ران مبتلا به دیابت وابسته به