طراحی ابزار اندازه‌گیری کیفیت زندگی مددرجویان مبتلا به دیابت

علی درویشپور، کاخکی، دکتر زیلا عابد سعیدی، دکتر فریده یغمایی، دکتر حمید علیوی مجد

چکیده: بیماری دیابت با اثر بر همگی ابعاد زندگی مددرجویان مبتلا به دیابت، کیفیت زندگی آن را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به منظور ارزیابی اثرات دیابت بر ابعاد زندگی مددرجویان مبتلا به دیابت، وجود یک ابزار اندازه‌گیری کیفیت زندگی متعارف و پایا، ضروری است. پژوهش حاضر با هدف طراحی ابزاری معنی‌دار و پایا برای چنین منسجمی صورت گرفته است. مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک پژوهش روش‌نامه‌ای است که در مراحل: 1- تعریف مفهوم کیفیت زندگی مددرجویان مبتلا به دیابت 2- تعیین عبارات ابزار اندازه‌گیری کیفیت زندگی مددرجویان مبتلا به دیابت 3- تشخیص و یوگاه‌گیری ابزار (اعتبار و پایایی) ابزار اندازه‌گیری کیفیت زندگی مددرجویان مبتلا به دیابت صورت گرفته است. در مرحله اول، با مورال منابع و انگیزه مصاحبه با مددرجویان دبایی، تعریف و ابعاد مفهوم کیفیت زندگی مددرجویان مبتلا به دیابت مشخص شد. در مرحله دوم، ابزار، ابزار اندازه‌گیری کیفیت زندگی مددرجویان مبتلا به دیابت بر اساس نتایج مرحله اول استخراج شد. در مرحله سوم، اعتبار محصول اعتبار صوری، اعتبار سازه (تخلیص علائم)، اعتبار ملاکی (ملاکی انسان)، همسایگی درونی (الگی کروناخ) و نمای (پایایی آزمون مجد) ابزار بررسی شد. برای این مطالعه 120 مددرجویان مبتلا به دیابت بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از مراکز مورد پژوهش انتخاب گردید. در این مطالعه بر اساس نتایج حاصل از مرحله اول پژوهش تعریف کیفیت زندگی در کلی انسان و وضعیت زندگی خود در قالب نظام‌های ارزشی و فرهنگی اطلاق شد. در مرحله دوم پژوهش 60 عبارت در 2 بعد با عامل وضعیت زندگی به‌طور همزمان، نشان داد که در این مطالعه، ابزار ابزاری برای استفاده در مرحله سوم پس از تعیین اعتبار محصولی و صورتی ابزار، ابزار با 61 عبارت به دست آمد. برای ابزار به دست آمده از اعتبار ملاکی به‌طور همزمان با بهره‌گیری از تحلیل علائم، 25 عبارت در قالب نقش عالی و ضریب سایر منابع ارزیابی و نمای انسان، اعتبار صحیح و وضعیت خاص بیماری و درمان به دست آمد. برای ابعاد مثبتی که عامل عامل عامل عامل عامل (بعاد) تعریف کیفیت زندگی در این پژوهش بود، بررسی نتایج حاصل از تعیین اعتبار ملاکی (ملاکی انسان و فرد) آزمون‌های و رابطه خطي بین میانگین عوامل (بعاد) و فرم کوتاه (بعاد) رابطه (بعاد) نشان داد. نتایج حاصل از بررسی پایایی ابزار ضریب آلفای کروناخ از 0.89 تا 0.93 برای عوامل و 0.95 برای کل ابزار و ضریب پایایی آزمون مجد از 0.89 تا 0.90 برای عوامل و 0.92 برای کل ابزار اندازه‌گیری کیفیت زندگی مددرجویان مبتلا به دیابت (26 عبارت) نشان داد. نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این پژوهش، ابزار اندازه‌گیری کیفیت زندگی مددرجویان مبتلا به دیابت هم دارد. ابزار طراحی ابزار، یکی از دیابتیک، کیفیت زندگی مددرجویان مبتلا به دیابت است.
مقدمه

دبیات شایع‌ترین اختلال غلظ درون‌ریز انسان است. بررسی و شیوع این بیماری در دنیا در حال افزایش است. شیوع دبیات از 4 درصد (195 میلیون نفر) در سال 1995 به 4/5 درصد (200 میلیون نفر) در سال 2015 افزایش خواهد یافت. از مطالعات مختلف صورت گرفته در ایران در فاصله سال‌های 1373 تا 1375 شیوع دبیات از 3/0 درصد تا 15/9 درصد متغیر بوده است.

این طرح ماهیت مزمن، درمان‌های خسته کننده و عوارض ناتوان ساز و تهیه‌کننده دبیات اباعاد جسمی، رویه‌های اجتماعی و به‌عبارتی کیفیت زندگی فرد بیماران تحت تأثیر قرار می‌گیرد. به این‌رو بررسی اثرات این بیماری و درمان‌های آن بر فرد مبتلا، امروزه علی‌رغم شاخص‌های بیولوژیکی، وضعیت ناشناخته و ضعیف علائم‌های اندازه‌گیری کیفیت زندگی فرد مورد توجه قرار می‌گیرد. کیفیت زندگی یک موضوع دیده است که اباعاد جسمی، رویه‌های اجتماعی و اجتماعی، افراد را در بر می‌گیرد و مؤثر از این‌ها، فرته، اقتصاد و معنی‌های فرد است.

کیفیت زندگی به عنوان مسئله، رضایت، کامبیا و خریدندی، احساس رفاه، آگاهی و ارزیابی درونی از جنبه‌های مختلف زندگی تعیین شده است. 

اولین بار تعریف موجود از کیفیت زندگی، هنوز هم تعریف واحد و مورد ذپیک اثر پژوهشگران از این مفهوم وجود ندارد. 

گروهی از پژوهشگران، عدم توجیه به تعریف کیفیت زندگی از جنبه فرهنگی را دلیل اصلی در تعریف مفهوم کیفیت زندگی بررسی و انددازه‌گیری کیفیت زندگی در ابایی و اجتماعی است که می‌توان از نتایج حاصل از سنجش آن برای بررسی وضعیت سلامت جسمی، رویه و اجتماعی ایفای کارآیی انواع روش‌های درمانی و درمان‌ها داروهای و تجویز پزشکی استفاده کرد.

یک مدل فکری، گروهی از بررسی‌ها اثرات این بیماری بر زندگی مبتلا، وجود ابایی معیار و پایای اندازه‌گیری کیفیت زندگی این مهندسی اثر است. در زمینه طراحی ابایی ابایی اندازه‌گیری کیفیت زندگی مبتلا به دیابت در دنیا مطالعات مختلف صورت گرفته است. اما هنوز هم ابایی کیفیت زندگی که به طور عمده برای این بیمار ابایی طراحی شده باشد، وجود ندارد.

Diabetic Clients Quality of Life (DCQOL)
ii Methodological Research
iii Waltz & Bausell
پس از بررسی همسانی درونی ایزیار انداده‌گیری کیفیت زندگی مددجویان میتلا به دیابی از روش محاسبه‌ای آلفا کرونباخ با عنوان ایزیار از روش پایبند آزمون بسیار جهت بررسی استفاده شده، این پژوهش تعیین شده بود به منظور تعیین اعتبار سازه ایزیار بررسی شد.

اعتبار ملاک ایزیار بررسی ملاک هدامان بررسی شد: به منظور ایزیار کیفیت زندگی مددجویان میتلا به دیابت و نشان‌های آزمایش‌های آزمایش شده برای اعتبار حاصل از مددجویان میتلا به دیابت پاسخ داد. سپس همبستگی مثبت بین مراکز سازمان دهی و پزشکانهای پاسخ‌دهنده.

ایزیار ملاک مورد استفاده در این پژوهش فرم کوتاهی ۴ صورت گرفته‌ای ندارد. فرم کوتاه ۲۶ توسط وار و شروین ۲۶ در سال ۱۹۹۴ در کشور آمریکا برای ایزیار انداده‌گیری کیفیت زندگی افراد سالم و بیمار طبیعی شده است. در حال حاضر این ایزیار پرکاربردترین ایزیار انداده‌گیری کیفیت زندگی در دنیا است. فرم کوتاه ۲۶ توسط منظورهای و همکاران ۲۶ در سال ۱۹۹۶ به زبان فارسی ترجمه شد و اعتبار و پایان آن بررسی شد. به منظور بررسی پایان این ایزیار از روش محاسباتی آلفا کرونباخ استفاده شد که از ۷/۸۵ تا ۱/۳۰ برای ایزیار مختلف اعتبار ایزیار از روش اعتبار همکاری و مقایسه‌گرهای شناخته شده استفاده شد. دانش‌های همبستگی در اعتبار همکاری از ۰/۷۵ تا ۰/۹۵ می‌تواند به است و در مقایسه گرهای شناخته شده نتایج مورد پیشینی در تغییر کیفیت زندگی بین مردان و زنان به دست آمد. نتایج نشان‌دهنده، آن‌ها نشان‌دهنده ایزیار. ساختار فارسی فرم کوتاه ۲۶ به عنوان ایزیار ملاک هدامه با ایزیار انداده‌گیری کیفیت مددجویان میتلا به دیابت پژوهش استفاده شده.

برای تعیین همسانی درونی ایزیار انداده‌گیری کیفیت زندگی مددجویان میتلا به دیابت از روش محاسبه‌ای آلگا کرونباخ به منظور تعیین نتایج ایزیار از روش پایبند آزمون مجد جهت بررسی در کل ایزیار استفاده شد. از آنجایی که کیفیت زندگی بیش از گزین زمان تغییر می‌کند، ۱/۰۲۰۰ فاصله
در این مرحله یک عبارت (عبارت 15) به دلیل ترددی بر حاصل بازار مالی ۷۰٪ حرف شد و از این اندازه‌گیری کیفیت زنده‌گی مددجویان مبتلا به دیابت با ۴۵ ویکت در جدول ۳ باره مالی هر عبارت بر اساس اندازه درمان عامل عوارض ابراز کیفیت زنده‌گی مددجویان مبتلا به دیابت با استفاده از روش تجزیه و تحلیل مولفه‌های اصلی نوع واریانس نشان داده شده است.

نمودار پراکنش - خط رگرسیون نمرات دور از ایزواد کیفیت زنده‌گی مددجویان مبتلا به دیابت و فرم کوئی - ۴۶

آزمون آماری پیرسون، همبستگی خویش مثبت و معنی‌داری (۰/۲۰/۸۰ و ۰/۰۴/۰۶) بین نمرات ابراز اندام‌گیری کیفیت زنده‌گی مددجویان مبتلا به دیابت (۴۵ ویکت) و فرم کوئی - ۴۶/۱، نشان داد. نمودار پراکنش - خط رگرسیون و معادله خط رگرسیون (۰/۸۰/۸۰ و ۰/۰۴/۰۶) وجود این رابطه را تأیید کرد.

ضرایب آللفای کرونباخ محاسبه شده برای عوامل وضعیت جسمی ۲/۰، وضعیت خاص بیماری و درمان ۰/۹۹، وضعیت روحی - روانی ۰/۹۳ و وضعیت اجتماعی ۰/۸۶، وضعیت اقتصادی ۰/۸۶ و کل ابزار اندازه‌گیری کیفیت زنده‌گی مددجویان مبتلا به دیابت ۰/۹۶ به دست آمد.

همین‌طور پراکنش یایای آزمون نمونه‌بندی برای عوامل وضعیت جسمی ۲/۰، وضعیت خاص بیماری و درمان ۰/۹۹، وضعیت روحی - روانی ۰/۹۰ و وضعیت اجتماعی ۰/۹۰، وضعیت اقتصادی ۰/۹۰ و کل ابزار اندازه‌گیری کیفیت زنده‌گی مددجویان مبتلا به دیابت ۰/۹۲ به دست آمد.

جدول ۱ - مشخصات فردی مددجویان مبتلا به دیابت

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات</th>
<th>شرکت کننده در پژوهش</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مبلغ مصوبه</td>
<td>میانگین سنی (سال)</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس (نر/م)</td>
<td>۴۴/۳/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تعلیل</td>
<td>۳۰</td>
</tr>
<tr>
<td>مجد</td>
<td>۱۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>محل</td>
<td>۷۸</td>
</tr>
<tr>
<td>بوره</td>
<td>۲۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>میزان تحصیلات</td>
<td>۵۷۹</td>
</tr>
<tr>
<td>ابتدا</td>
<td>۷۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>راهنما</td>
<td>۷۹۷</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلمسته</td>
<td>۷۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>دانشگاه</td>
<td>۷۹۸</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اشتغال</td>
<td>۷۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>شاغل</td>
<td>۷۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>خانه</td>
<td>۷۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>از کارافتاده</td>
<td>۷۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>پارتشتسته</td>
<td>۷۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین مدت ابستا به دیابت (سال)</td>
<td>۰/۵۸</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع دیابت (نوع دو %)</td>
<td>۰/۵۸</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع درمان</td>
<td>۰/۵۸</td>
</tr>
<tr>
<td>داروهای خوراکی</td>
<td>۰/۵۸</td>
</tr>
<tr>
<td>داروهای خوراکی و انسولین</td>
<td>۰/۵۸</td>
</tr>
<tr>
<td>انسولین</td>
<td>۰/۵۸</td>
</tr>
<tr>
<td>رژیم غذایی</td>
<td>۰/۵۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بنابراین تحلیل عامل بر روی ۴۵ عبارت یاقی مانده صورت گرفته. براساس نتایج حاصل از تحلیل عاملی، پنج عامل به شرح زیر استخراج شد:

عامل اول شامل ۹ عبارت که تیبیی کننده بخش جسمی ایزور بود: عامل دوم شامل ۱۲ عبارت که تیبیی کننده بخش خاص بیماری و درمان ایزور بود: عامل سوم شامل ۱۱ عبارت که بیشتر کننده بخش خاص بیماری و درمان ایزور بود: عامل چهارم شامل ۷ عبارت که بیشتر کننده بخش اجتماعی ایزور بود و عامل پنجم شامل ۵ عبارت که بیشتر کننده بخش اقتصادی ایزور بود.
بحث

این پژوهش به لری طراحی، نظیری اعتبار و پایایی ابزار انداده‌گیری کیفیت زندگی مدپحولی مبتنی بر دیابت‌های بروز جامعه است. تعیین مؤلفه‌های اصلی نوع واریمکس

<table>
<thead>
<tr>
<th>عوامل</th>
<th>دوم</th>
<th>سوم</th>
<th>چهارم</th>
<th>پنجم</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2-بازیابی بر عایت بر اساس ماتریس دوران عوامل عایت ابزار انداده‌گیری کیفیت زندگی مدپحولی مبتنی بر دیابت‌ها به روش تجزیه و تحلیل مولکول‌های اصلی نوع واریمکس

در این پژوهش ضرایب آلفای کرونباخ و ضرایب پایایی آزمون مجدد محاسبه شده برای کل ابزار و عناصر به دست آمده از تحلیل عاملی ابزار از دو ضریب مورد پذیرش. 

* بیشتر بود: نتایج پایدار مسنجان درونی و ثبات ابزار

* انداده‌گیری کیفیت زندگی مدپحولی مبتنی بر دیابت‌های بروز جامعه

* رنگ‌های متعدد از مطالعات کرده پژوهشی کارآزمایی عوارض و کنترل دیابت

از این پژوهش، بات و همکاران، و همکاران ۲ تیز جهت
References


Instrument Development to Measure Diabetic Clients Quality Of Life (DCQOL)

Darvishpoor Kakhaki A, Abed Saeedi J, Yaghmaie F, Alavi Majd H.

Shaheed Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Introduction: Diabetes, the most common endocrine disorder has an adverse effect on patient’s quality of life. Hence, the need for a valid means or instrument to assess reliably quality of life of such patients. The objective of this research is to design and validate such an instrument.

Materials and Method: The Diabetic Clients Quality of life (DCQOL) instrument development process consists of 3 stages; 1. Concept definition 2. Items selection and 3. Psychometrics properties (validity and reliability) of DCQOL. The first and second stages include literature reviews and semistructured interviews with diabetic patients clients. The third stage includes assessment of content validity, face validity, construct validity (factor analysis), criterion-related validity (concurrent validity), internal consistency (alpha Cronbach) and stability (test-retest reliability) of DCQOL. In this study 145 diabetic clients selected randomly from research centers were participated. Results: The DCQOL was developed with 70 items in four dimensions (physical, psychological, social, disease and treatment) and global item about quality of life at five-point likert scale. The DCQOL included 61 items after content and face validity. The results of factor analysis revealed 45 items with physical, psychological, social, economical and disease and treatment factors for explanation of DCQOL construct. The results of criterion-related validity revealed linear, positive and significant relations between DCQOL and SF-36. The results of internal consistency revealed alpha Cronbach of 0.88-0.93 for factors and 0.95 for DCQOL, and a test-retest reliability of 0.86-0.90 for factors and 0.92 for DCQOL. Conclusion: The, DCQOL, with 45 items five-point likert scale, is a valid and reliable means for assessing the quality of life of diabetics.

Key words: Instrument Development, Quality Of Life, Diabetes.