pISSN:2345-5020
eISSN:2423-5571

مقاله اصیل پژوهشی

بررسی ارتباط انگ وابسته به دیابت و عزت نفس در نوجوانان دختر مبتلا به دیابت نوع یک در شهر تهران

فریبا عبدالهی[۱]، شهلا بیگلرچپقلو[۲]، فاطمه شجاعی[۲]، مریم پوریعقوب[۳*]

۱. کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی گروه پرستاری بزرگسالان سالمندی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.
۲. کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.
۳. کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی گروه پرستاری، گرایش کودکان، دانشکده پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

نویسنده مسئول: مریم پور یعقوب، دانشگاه علوم پزشکی زنجان M.puryaghoob93@yahoo.com

چکیده:

مقدمه و هدف: انگ در بیماری دیابت موجب تحمیل بار اضافی این بیماری و ایجاد مشکلات مرتبط با آن می شود. با توجه به اهمیت انگ در زندگی و تاثیر آن بر رفتار و تعامل اجتماعی بیماران مبتلا به بیماری مزمن، مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط انگ وابسته به دیابت و عزت نفس در نوجوانان دختر مبتلا به دیابت نوع یک در شهر تهران انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی- مقطعی تعداد ۱۱۰ نوجوان دختر ۱۸-۱۴ ساله مبتلا به دیابت نوع ۱ مراجعه کننده به انجمن دیابت ایران به روش نمونه گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. ابزار جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه درک انگ وابسته به دیابت نوع ۱ و پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ بود. داده ها با آزمون های آماری ANOVA، t-test، Pearson با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته های پژوهش نشان داد که میانگین نمره درک انگ در افراد مورد مطالعه (۴۱)۹۲/۴۱ و میانگین نمره عزت نفس (۷/۹)۲۲/۹۸ بود و بین میزان انگ و عزت نفس همبستگی منفی وجود داشت (P=0/012 r=-0/754).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج حاصل از مطالعه و سطح نسبتا بالای انگ در نوجوانان مبتلا به دیابت نوع یک، ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی باید در جهت کاهش درک انگ و بهبود عزت نفس بیماران مبتلا به دیابت برنامه ریزی کنند.

کلید واژه ها: دیابت نوع یک، انگ وابسته به دیابت، عزت نفس، نوجوان.

Access This Article Online	
Quick Response Code:	Website: http://jdn.zbmu.ac.ir
	How to site this article: Abdollahi F, Biglar S, Shojaei F, Puryaghoob M. Assessment of Stigma and Self-esteem in Female Adults with Type I Diabetes in Tehran, Iran . J Diabetes Nurs. 2019; 7 (1) :704-713

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.7.1.3.7]

مقدمه و هدف

در سراسر دنیا دیابت یک بیماری شایع، مزمن و پر هزینه به شمار می رود که در اثر نقص ترشح یا عملکرد انسولین و یا ناتوانی سلول ها در پاسخ به انسولین ایجاد می شود (۱). شیوع دیابت به علت پیشرفت و بهبود نحوه ی مراقبت های بهداشتی و در نتیجه ی افزایش طول عمر افراد مبتلا در حال افزایش است و پیش بینی می شود تا سال ۲۰۲۵ میلادی تعداد افراد مبتلا به دیابت دو برابر شود (۲). شایع ترین نوع دیابت در نوجوانان، طی دهه ی گذشته دیابت نوع یک است و از هر ۵۰۰-۴۰۰ نوجوان، یک نفر مبتلا به دیابت نوع یک است (۳). دوره نوجوانی یکی از بحرانی ترین دوره زندگی افراد است که در آن فرد در مرحله عبور از مرز کودکی به مرحله نوینی است که با تغییرات عمیق شخصیتی و فزیولوژیک همراه است (۴) و کنترل دیابت در این دوره به عنوان یک چالش بزرگ محسوب می شود (۳). دیابت، به عنوان یک بیماری مزمن تمام جنبه‌های زندگی فردی و خانوادگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۵،۶). ولی این تأثیر در تمام جوانب زندگی دختران نوجوان برجسته تر است به طوری که بلوغ و باروری و همچنین عملکرد عاطفی و روانی دختران را تحت تأثیر قرار می دهد. بررسی ها نشان میدهد که دختران در مقایسه با پسران هم سن خود مشکلات روحی-روانی بیشتری دارند (۴) . در یک مطالعه کیفی دختران مبتلا به دیابت مشکلات روانی اجتماعی متأثر از بیماری خود را مشکلات مربوط به آینده (شغلی، ازدواج، بارداری) عنوان کرده و همچنین بیان کردند که به علت جنسیت خود از طرف خانواده و جامعه تحت قضاوت، کنترل و محدودیت بیشتری هستند. می توان گفت تجربه‌ی زندگی با دیابت به دلیل تخریب زندگی فرد از جهات مختلف با آسیب هویت فردی همراه است که یک عامل استرس‌زا محسوب شده و می‌تواند پیامدهایی به همراه داشته باشد (۷). امروزه انگ به پدیده‌ای در خور تأمل به ویژه در کشورهای آسیایی تبدیل شده و شواهد نشان داده که ایران نیز از این قاعده مستثنی نیست (۸). انگ وابسته به بیماری مسأله‌ی پیچیده‌ای است که جنبه‌های روانی-اجتماعی را تحت تاثیر قرار داده و موجب درد و رنج وصف‌ناپذیری می‌شود (۹) انگ خوردن یا احساس انگ یک پدیده جهانی و مهم بوده و مشخصه ای است که حاصل تفاوت بین هنجارهای انتظاری از وضعیت ایده آل و شرایط واقعی است (۱۰). اطرافیان می‌توانند با انگ زدن به فرد در شکل‌گیری هویت وی سهیم شده و هویت فرد را تهدید نمایند (۱۱). در سیستم بهداشتی-درمانی، ترس از تهدید هویت ناشی از انگ می‌تواند بر ارتباطات فرد تأثیر گذاشته و مانع از دستیابی مطلوب او به مراقبت با کیفیت شود (۱۲). برآیند یک هویت انگ‌خورده تبعیض، کلیشه و پیش‌داوری‌های درونی شده است. در نهایت می‌تواند منجر به استرس و عوارض ناشی از آن شود (۱۳). در واقع انگ، منجر به انزوای اجتماعی و کاهش اعتماد به نفس فرد می شود (۱۳) یکی دیگر از عوارض ناشی از انگ با توجه به تئوری های ناشی از انگ کاهش عزت نفس است. هر چند داده های تجربی هنوز این امر را تایید نکرده اند (۱۱). بررسی ها نشان می دهند عزت نفس پایین در نوجوانان، یک عامل خطر برای برآیندهای عمده زندگی است و سلامت فیزیکی و روانی ضعیف در بزرگسالی و رفاه اقتصادی نامطلوب را پیش بینی می کند، عزت نفس پایین تحمل شرایط تنش زایی که افراد با آن مواجه می شوند را دچار مشکل کرده و اثرات زیان آوری را به بار می آورد (۱۴). در بیماری های مزمن عزت نفس پایین برقراری روابط بین فردی، تفکر،احساس و عملکرد بیماران را تحت تاثیر قرار می دهد (۱۵). برخی تحقیقات بر روی بیماران مبتلا به اختلالات روان شناختی نشان می دهند استیگما با میزان عزت نفس رابطه منفی معنا داری داشته است و در مطالعه ی دیگر یافته های حاصله نشان داد استیگما میزان عزت نفس در این بیماران را پیش بینی نمی کند(۱۶،۱۷) ارزیابی عزت نفس در بیماران مبتلا به دیابت به طور فزاینده ای حائز اهمیت است چون دیابت استانداردهای زندگی و شیوه زندگی افراد را تغییر می دهد و مطالعات محدودی به بررسی عزت نفس پرداخته است (۱۸). بررسی متون نشان می دهد اگرچه مطالعات زیادی به بررسی انگ در بیماران مبتلا به اختلالات روانی و HIV پرداخته اند اما مطالعات محدودی در زمینه انگ در دیابت نوع یک خصوصاً در نوجوانان انجام شده است. با توجه به اهمیت انگ و پیامد های ناشی از آن، هدف از مطالعه حاضر بررسی انگ وابسته به دیابت و ارتباط آن با عزت نفس در نوجوانان دختر مبتلا به دیابت نوع ۱ به منظور فراهم کردن اطلاعاتی است که می تواند در درمان این گروه از بیماران مفید باشد.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.7.1.3.7]

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی- مقطعی بود که در سال ۱۳۹۵ انجام شد. نمونه های پژوهش ۱۱۰ نفر نوجوان دختر ۱۸-۱۴ ساله مبتلا به دیابت نوع یک بودند که به روش نمونه گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. جامعه پژوهش، انجمن دیابت ایران واقع در شهر تهران بود. معیارهای ورود شامل نوجوانان دختر با محدوده سنی ۱۸-۱۴ سال، داشتن تشخیص قطعی ابتلا به دیابت نوع یک توسط پزشک، گذشت حداقل شش ماه از زمان تشخیص، عدم ابتلا به هر گونه بیماری مزمن ناتوان کننده به غیر از دیابت و تمایل به شرکت در پژوهش بود.

ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه سه بخشی بود. بخش اول شامل مشخصات فردی (سن، مدت زمان ابتلا به بیماری، میزان تحصیلات والدین، سابقه ابتلا به دیابت در خانواده) بخش دوم پرسشنامه درک انگ وابسته به دیابت نوع یک ساخته شده توسط دوستی ایرانی بود (۱۹). این پرسشنامه در سال ۱۳۹۳ساخته شده و روایی و پایایی آن توسط مولف بررسی شده و شاخص روایی محتوا ۰/۷۲ و پایایی آن نیز با روش همسانی درونی ارزیابی شده و ضریب آلفا ۰/۹۳۸ گزارش شده است. این پرسشنامه دارای ۳۵ سوال ۵ لیکرتی است که امتیازبندی برای هر سوال به ازای هر پنج گزینه "کاملا موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم" به ترتیب از۵ تا ۱ مقادیر "۵، ۴، ۳، ۲، ۱" در نظر گرفته شده است، حداقل نمره در این پرسشنامه ۳۵ و حداکثر آن ۱۷۵ امتیاز می باشد. امتیاز بالاتر نشان دهنده ی میزان درک انگ بیشتر است. بخش سوم پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ بود. این مقیاس شامل ۱۰گویه چهار لیکرتی از "کاملاً مخالفم " (۰) تا "کاملاً موافقم "(۳) است که احساس های کلی ارزشمندی یا پذیرش خود را به صورت مثبت بیان می کند (۲۰). دامنه نمرات از ۱۰ تا ۴۰ بوده و نمره بالاتر در این مقیاس نشان دهنده سطوح بالای عزت نفس است. ثبات و تکرار پذیری نتایج حاصل از اجرای این پرسشنامه خوب تا عالی گزارش شده است (۲۱). بشلیده و همکاران ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۹۲-۰/۸۴ را برای این مقیاس گزارش کرده اند (۲۲). در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد که نشان دهنده همسانی درونی مناسب آن بود.

بعد از دریافت مجوز اجرای پژوهش از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران و جلب همکاری و موافقت مسئولان انجمن دیابت ایران، ۱۱۰ دختر مبتلا به دیابت نوع یک ۱۸-۱۴ ساله پس کسب رضایت آگاهانه انتخاب شدند و پرسشنامه ها توسط آنان تکمیل شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری SPSS و آزمون آماری توصیفی (میانگین و انحراف معیار و توزیع فراوانی متغیرها) و آزمون های آماری ANOVA، t-test، Pearson استفاده شد.

یافته ها

میانگین سنی افراد شرکت کننده در مطالعه (۱/۴۷)۱۵/۹ سال و میانگین مدت زمان ابتلا به دیابت شرکت کننده ها (۳/۸۸)۷/۱۶ سال بود. ۴۰ درصد از مادران افراد مورد پژوهش و ۵۰ درصد از پدران افراد مورد پژوهش، سطح تحصیلات در حد دیپلم داشتند. (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی اطلاعات دموگرافیک ۱۱۰ دختر نوجوان مبتلا به دیابت نوع یک

مشخصات دموگرافیک		فراوانی	درصد
تحصیلات افراد مورد پژوهش	راهنمایی	۳۷	۳۳/۶۴
	متوسطه	۵۵	۵۰
	دانشجو	۱۸	۱۶/۳۶
تحصیلات پدر	زیر دیپلم	۲۶	۲۳/۶۴
	دیپلم	۵۵	۵۰
	دانشگاهی	۲۹	۲۶/۳۶
تحصیلات مادر	زیر دیپلم	۴۱	۳۷/۲۷
	دیپلم	۴۴	۴۰
	دانشگاهی	۲۵	۲۲/۷۳
سابقه دیابت در خانواده	بله	۶۷	۶۰/۹
	خیر	۴۳	۳۹/۱
سن	۱۵/۹۰(۱/۴۷)		
مدت ابتلا	۷/۱۶(۳/۸۸)		

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.7.1.3.7]

بررسی میانگین نمرات متغیر های مورد پژوهش نشان داد میانگین نمره درک از انگ (۲۱/۴۲)۹۴/۲۷ و میانگین نمره عزت نفس (۷/۹)۲۲/۹۸ بود و همچنین بین میزان انگ و عزت نفس ارتباط منفی معنا داری دیده شد به طوری که با افزایش میانگین نمره درک انگ میزان میانگین نمره عزت نفس کاهش می یافت (P=0/012, r=-0/754).

جدول شماره ۲: بررسی میانگین درک انگ و عزت نفس و ارتباط بین دو متغیر

متغیر ها	(انحراف معیار) میانگین	آزمون پیرسون
درک انگ	۹۴/۲۷(۲۱/۴۲)	P=0/012 r=-0/754
عزت نفس	۲۲/۹۸(۷/۹)	

بررسی ارتباط متغیر های زمینه ای با نمرات انگ و عزت نفس نشان داد بین متغیر سن و میزان انگ ارتباط مثبت معنا داری وجود داشت به طوری که با افزایش سن میزان انگ افزایش می یابد(جدول شماره۳).

جدول شماره ۳: ارتباط بین متغیرهای زمینه ای با نمره درک انگ و عزت نفس در نوجوانان دختر مبتلا به دیابت نوع ۱

متغیرها		نمره درک انگ		نمره عزت نفس	
		میانگین(انحراف معیار)	p	میانگین(انحراف معیار)	p
سطح تحصیلات نوجوانان	راهنمایی	۹۶/۳۳(۲۱/۰۳)	*P=0/690 f=0/372	۲۰/۹(۷/۰۱)	*p=0/133 f=2/03
	متوسطه	۹۳/۵۳(۲۱/۳۳)		۲۴/۱(۸/۰۱)	
	دانشجو	۹۰/۵۰(۲۴/۹۵)		۲۴(۸/۷)	
سابقه دیابت در خانواده	بلی	۹۵/۲۲ (۲۲)	**p=0/552 t=0/59	۲۳/۲۲(۷/۷۲)	**p=۰/۲۰۷ t=1/27
	خیر	۹۲/۶۸ (۲۰/۷۵)		۲۴/۱۹(۸/۰۱)	
سن			***P=0/028 r=0/687	سن	***P=0/386 r=-0/308
مدت ابتلا			***P=0/860 r=0/064	مدت ابتلا	***P=0/646 r=-0/166

*آزمون ANOVA

**آزمون t-test

***آزمون pearson

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط انگ وابسته به دیابت و عزت نفس در نوجوانان دختر مبتلا به دیابت نوع یک در شهر تهران انجام شد. با توجه به یافته های این مطالعه سطح انگ افراد شرکت‌کننده در مطالعه‌ی حاضر، متوسط رو به پایین بود که با نتایج مطالعات واکاوا[1] (۲۰۱۴)، عبدلی (۲۰۱۳) و براون[1] (۲۰۱۳) همسو(۲۳-۲۵) است. در مطالعه‌ی واکاوا که در نیجریه انجام شد، ۲۸۸ فرد مبتلا به دیابت و ۳۰۳ فرد مبتلا به ایدز ۶۰-۱۸ ساله از لحاظ میزان انگ وابسته به بیماری و افسردگی و کیفیت زندگی با هم مقایسه

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.7.1.3.7]

شدند. حدود ۸۸ درصد بیماران مبتلا به دیابت شدت انگ خفیف و متوسط و حدود ۱۲درصد شدت انگ شدید را گزارش کردند (۲۵) .در مطالعه ی کیفی عبدلی، همه افراد شرکت کننده، درجاتی از انگ وابسته به دیابت را ابراز کرده بودند (۸)، همچنین مطالعه کیفی براون که با هدف بررسی سطح انگ در ۲۵ بیمار مبتلا به دیابت انجام شد، نتایج نشان دهنده ی وجود تجربیات و درک انگ وابسته به دیابت در ۲۱ فرد بود (۲۴).

مطالعه‌ی دیگری که توسط کاتو[1] (۲۰۱۶)، که با هدف بررسی میزان انگ و ارتباط آن با رفتارهای خود مراقبتی انجام شد، نشان داد در افراد با میزان هموگلوبین گلیکوزیله کمتر از ۷ درصد نمره انگ ۶۸/۷ ودر افراد با میزان هموگلوبین مساوی یا بیشتر از ۷ درصد برابر با ۷۳/۴ بود، با توجه به اینکه دامنه نمرات ابزار سنجش انگ استفاده شده در این مطاله ۱۱۷-۰ بود بنابراین افراد شرکت‌کننده در مطالعه سطح انگ متوسط رو به بالا داشتند (۲۶). دلیل بالا بودن میزان انگ در مطالعه مذکور نسبت به مطالعه حاضر ممکن است به علت متفاوت بودن دامنه‌ی سنی افراد شرکت‌کننده در آنها و ابزار اندازه‌گیری میزان انگ وابسته به بیماری باشد. در مطالعه‌ی حاضر افراد سن کمتر از ۱۸ سال شرکت داشتند در حالیکه در مطالعه کاتو افراد بالای ۱۸ سال شرکت داشتند. به نظر می رسد بالا بودن میزان انگ در افراد بزرگسال مبتلا به دیابت نوع دو در مقایسه با نوجوانان مبتلا به دیابت نوع یک با سن و یا نوع دیابت افراد در ارتباط باشد، می توان گفت افراد بزرگسال بیشتر از نوجوانان در موقعیت هایی که باعث رنجیده خاطر شدن فرد می شود، حضور می یابند و تعداد درک رفتارها و کلام های نامناسب و تبعیضی آنان بیشتر است و همچنین از آنجایی که اغلب افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ در سنین بالاتر از افراد مبتلا به دیابت نوع ۱، به دیابت مبتلا می شوند ممکن است تغییر در نگرش و احساساتشان به علت تثبیت شدن شخصیت به مراتب دشوارتر از افراد با سنین کمتر باشد.

همچنین بررسی ارتباط میانگین نمره انگ و عزت نفس در نوجوانان مبتلا به دیابت در این مطالعه نشان داد که بین این دو متغیر ارتباط منفی معنا داری وجود داشت. به اینصورت که به موازات افزایش میزان استیگما در فرد عزت نفس وی کاهش پیدا میکند و به همین صورت کاهش میزان استیگما با افزایش عزت نفس آنان همراه است. مطالعات مختلفی به بررسی ارتباط انگ و عزت نفس در بیماران مبتلا به بیماری مزمن پرداخته است و اغلب نتایج حاکی از آن است که انگ با عزت نفس پایین ارتباط دارد. در مطالعه مسعود نیا و همکاران که با هدف بررسی تأثیر استیگمای اجتماعی ادراک شده بر عزت نفس مبتلایان به سندروم نقص ایمنی اکتسابی انجام شد نتایج نشان داد افراد با درک انگ بالاتر عزت نفس پایینتری را نشان دادند(۲۷). نتایج مطالعه سهرابی و همکاران (۲۰۱۶) در بیماران مبتلا به اختلالات روانی نشان داد که بین عزت نفس و انگ همبستگی منفی معنا داری وجود داشت (۲۸). در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ نیز نتایج مطالعات ارتباط منفی معنا دار بین دو متغیر درک انگ و عزت نفس را تایید می کنند (۲۹،۳۰). مطالعه ی پال و همکاران که در بیماران مبتلا به اسکیزوفرن انجام شد، نشان داد بیماران با میانگین انگ کمتر، در مقایسه با افراد دیگر عملکرد اجتماعی بهتری داشته و افراد با میانگین انگ بیشتر، عزت نفس و امیدواری کمتری داشتند (۳۱).

بررسی ها نشان می دهد افرادی که با انگ ناشی از بیماری روبرو هستند عوارض شناختی، عاطفی و رفتاری متعددی را تجربه می کنند (۳۲) انگ می تواند به حقارت درونی شده تبدیل شود، به اینصورت که این افراد دیدگاه های منفی درمورد خودشان را درون سازی کرده و از خود ارزیابنی منفی می کنند و به دنبال آن دچار خشم و نومیدی و انزوا می شوند (۱۲). این افراد باورهای مثبت کمتری به خود داشته و کمتر خود را می پذیرند، به نظر می رسد این عوامل می تواند موجب کاهش عزت نفس بیماران در معرض انگ شود (۳۳).

با توجه به ماهیت مزمن بیماری دیابت و تاثیر انگ وابسته دیابت بر سلامت جسمی و روانی افراد مبتلا پیشنهاد می شود مداخلاتی به منظور کاهش انگ وابسته به دیابت وکنترل فشارهای روانی ناشی از آن انجام شود. از جمله محدودیت های پژوهش حاضر عدم حضور نوجوانان پسر

[1]- Kato

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.7.1.3.7]

مبتلا به دیابت نوع ۱ و همچنین تفاوت های فردی، فرهنگی و از طرفی حالات عاطفی و روحی بیماران حین پاسخ گویی به سوالات بود که می توانست بر روی نتایج موثر باشد. هم چنین از محدودیت دیگر این مطالعه عدم تعمیم پذیری نتایج مطالعه به نوجوانان پسر مبتلا به دیابت است.

تشکر و قدردانی

این طرح با کد اخلاق شماره‌ی (IR.IUMS.REC.1394.9311687001) در دانشگاه علوم پزشکی ایران تصویب شد. در پایان، از ریاست محترم انجمن دیابت ایران و تمام بیماران عزیز، صمیمانه تشکر می‌کنیم.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.7.1.3.7]

References

1. Daneman D. Type 1 diabetes. The Lancet. 2006;367(9513):847-58.

2. Ayele K, Tesfa B, Abebe L, Tilahun T, Girma E. Self care behavior among patients with diabetes in Harari, Eastern Ethiopia: the health belief model perspective. PloS One. 2012;7(4):e35515.

3. Rezasefat Balesbaneh A, Mirhaghjou N, Jafsri Asl M, Kohmanaee S, Kazemnejad Leili E, Monfared A. Correlation between self-care and self-efficacy in adolescents with type 1 diabetes. Journal of Holistic Nursing And Midwifery. 2014;24(2):18-24. [Persian]

4. Ahmadi F, Maslakpak MH, Anoosheh M, Hajizadeh E, Rajab A. Diabetic Adolescent Girls' Perspective on Marriage: a Qualitative Study. Journal of Family Research. 2010;5(20):455-65. [Persian]

5. Hu FB. Globalization of diabetes: the role of diet, lifestyle, and genes. Diabetes care. 2011;34(6):1249-57.

6. Rodgers J. Adopting an empowerment approach in diabetes consultations. Primary Health Care. 2004;14:35-7.

7. Aujoulat I, Marcolongo R, Bonadiman L, Deccache A. Reconsidering patient empowerment in chronic illness: a critique of models of self-efficacy and bodily control. Social Science & Medicine. 2008;66(5):1228-39.

8. Abdoli S, Ashktorab T, Ahmadi F, Parvizy S, Dunning T. Seeking new identity through the empowerment process. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2014;19(2):145. [Persian]

9. Heatherton TF. The social psychology of stigma: Guilford Press; 2003.

10. Irani MD, Abdoli S, Bijan I, Parvizy S, Fatemi NS, Amini M. Strategies to overcome type 1 diabetes–related social stigma in the Iranian society. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2014;19(5):456. [Persian]

11. Crocker J, Major B. Social stigma and self-esteem: The self-protective properties of stigma. Psychological Review. 1989;96(4):608.

12. Crocker J, Quinn DM. Social stigma and the self: Meanings, situations, and self-esteem. The Social Psychology of Stigma. 2000:153-83.

13. Campbell C, Deacon H. Unravelling the contexts of stigma: from internalisation to resistance to change. Journal of Community & Applied Social Psychology. 2006;16(6):411-7.

14. Erol RY, Orth U. Self-esteem development from age 14 to 30 years: A longitudinal study. Journal of Personality and Social Psychology. 2011;101(3):607.

15. Samochowiec J. Self-perception among patients with multiple sclerosis. Arch Psychiatr Psychotherap. 2010;3:63-8.

16. Camp D, Finlay W, Lyons E. Is low self-esteem an inevitable consequence of stigma? An example from women with chronic mental health problems. Social Science & Medicine. 2002;55(5):823-34.

17. Nojomi M, Malakouti S, Ghanean H, Joghataei M, Jacobson L. Mental illness

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.7.1.3.7]

stigma in city of Tehran, 2009. Razi Journal of Medical Sciences. 2010;17(78/79):43-52. [Persian]

18. Salomé GM, de Souza Pellegrino DM, Blanes L, Ferreira LM. Self-esteem in patients with diabetes mellitus and foot ulcers. Journal of Tissue Viability. 2011;20(3):100-6.

19. Doosti Irani M. An attempt to overcome Type 1 diabetes mellitus: An action Research Study, Isfahan University of Medical Sciences. 2014:96.

20. Ang RP, Neubronner M, Oh S-A, Leong V. Dimensionality of Rosenberg's Self-Esteem Scale among normal-technical stream students in Singapore. Current Psychology. 2006;25(2):120-31.

21. Greenberger E, Chen C, Dmitrieva J, Farruggia SP. Item-wording and the dimensionality of the Rosenberg Self-Esteem Scale: do they matter?. Personality and Individual Differences. 2003;35(6):1241-54.

22. Bashlide K, Yousefi N. Investigating factor structure of Rosenberg self-esteem scale with three positive, negative and half-females negative and positive females in students of Shahid Chamran University of Ahwaz. Journal of Educational Psychology Studies. 2012;9(15):42-66. [Persian]

23. Abdoli S, Doosti Irani M, Parvizi S, Seyed Fatemi N, Amini M. Living in the Shadow and Light: Iranian Youths' Responses to Diabetes-Related Stigma. European Online Journal of Natural and Social Sciences: Proceedings. 2013;2(2s):pp. 439-48.

24. Browne JL, Ventura A, Mosely K, Speight J. 'I call it the blame and shame disease': a qualitative study about perceptions of social stigma surrounding type 2 diabetes. BMJ open. 2013;3(11):e003384.

25. Wakawa IA, Shehu S, Kwajafa SP, Beida O, Abba WM, Mohammed MY, et al. Depression, Self-Stigma and Quality of Life: A Comparative Analysis of Adults on Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART) and Diabetics at the University of Maiduguri Teaching Hospital. International Journal of Medicine and Medical Sciences. 2014;1(4):50-9.

26. Kato A, Fujimaki Y, Fujimori S, Isogawa A, Onishi Y, Suzuki R, et al. Association between self-stigma and self-care behaviors in patients with type 2 diabetes: a cross-sectional study. BMJ Open Diabetes Research and Care. 2016;4(1):e000156.

27. Masoudnia E, Chenaninasab H. Impact of Perceived Social Stigma on Self-esteem in Patients with Acquired Immunodeficiency Syndrome. Journal of Holistic Nursing And Midwifery. 2016;26(4):80-9. [Persian]

28. Sohrabi F, Esfandyari G, Yousefi F, Abdollahi N, Saed G, Bakhivushi S. The relationships between self-esteem, demographic variables, psychiatric diagnosis and Frequency of hospitalization with mental illness stigma in psychiatric patients. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2016;3(4): 27-38. [Persian]

29. Sabri Y, Sharkawy A, Farrag S, El Boraie H. Quality of life and self-esteem of children and adolescents with diabetes type

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.7.1.3.7]

1. Egyptian Journal of Psychiatry. 2014;35(3):173.

30. Kato A, Fujimaki Y, Fujimori S, Isogawa A, Onishi Y, Suzuki R, et al. Psychological and behavioural patterns of stigma among patients with type 2 diabetes: a cross-sectional study. BMJ open. 2017;7(3):e013425.

31. Lysaker PH, Roe D, Yanos PT. Toward understanding the insight paradox: internalized stigma moderates the association between insight and social functioning, hope, and self-esteem among people with schizophrenia spectrum disorders. Schizophrenia bulletin. 2006;33(1):192-9.

32. Levin S, Van Laar C. The experience of stigma: Individual, interpersonal, and situational influences. Stigma and Group Inequality: Psychology Press; 2006. p. 15-32.

33. Castrighini CdC, Reis RK, Neves LAdS, Brunini S, Canini SRMdS, Gir E. Evaluation of self-esteem in people living with HIV/AIDS in the city of Ribeirão Preto, state of São Paulo, Brazil. Texto & Contexto-Enfermagem. 2013;22(4):1049-55.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.7.1.3.7]

Journal of Diabetes Nursing
pISSN: 2345-5020
eISSN: 2423-5571

Received: 19/11/2018
Accepted: 10/02/2019
Volume **7** Number **1** p: 704-713

Assessment of Stigma and Self-esteem in Female Adults with Type I Diabetes in Tehran, Iran

Abdollahi Fariba[1], Biglar Chopoghlou Shahla[2], Shojaee Fateme[2], **Puryaghoob Maryam**[3] *

1.Faculty of Nursing and Midwifery School, School of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Science, Qazvin, Iran
2. Medical Surgical Group, Faculty Member at Department of Nursing, Abhar School of Nursing, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran
3. Pediatric nursing group, Faculty Member at Department of Nursing, Abhar School of Nursing, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.

***Corresponding Author**: Maryam Puryaghoob, Zanjan University of Medical Sciences. **Email:** m.puryaghoob93@yahoo.com

Abstract

Introduction: Diabetes stigma puts patients under the pressure and affects their lives. Considering the importance of stigma in the life and its effect on behavior and social interaction of patients with diabetes, the present study was conducted to determine the stigma in female adults with type I diabetes.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted on 110 adult girls with type 1 diabetes referred to the Iranian Diabetes Association. The participants were within the age range of 14-18 years, who were selected through convenience sampling technique. The data collection tools included the demographic information questionnaire, stigma perception questionnaire associated with type I diabetes, and Rosenberg's Self-Esteem Scale. Data were analyzed by SPSS software (version 22) using one way-ANOVA, independed t-test, and Pearson correlation.

Results: The findings of the study showed that the mean score of stigma perception in the subjects was 92.41(41). The mean score of self-steems in the subjects was 22.98(7.9). There was a negative correlation between the stigma and self-esteem (P=0.012, r=-0.754).

Conclusion: Based on the obtained results of the current study and the effect of diabetes mellitus type I on the lives of patients, health care providers should plan to reduce the stigma realted to the patients with diabetes mellitus.

Keywords: Diabetes type I, Diabetes mellitus, Adolescence

Access This Article Online	
Quick Response Code:	Website: http://jdn.zbmu.ac.ir
	How to site this article: Abdollahi F, Biglar S, Shojaei F, Puryaghoob M. Assessment of Stigma and Self-esteem in Female Adults with Type I Diabetes in Tehran, Iran . J Diabetes Nurs. 2019; 7 (1) :704-713

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.7.1.3.7]