ارزیابی عملکرد خودمراقبتی و ارتباط آن با خودکارآمدی درک شده

در بیماران مبتلا به دیابت نوع 2

لیلا داوری،1 دکتر احمدعلی اسلامی،2 اکبر حسنزاده3

چکیده

مقدمه: در بیماری دیابت، بیماران نقص مهمی در دمای و کاهش عوارض بیماران دارند و خودمراقبتی از مهم‌ترین عوامل برای کاهش درآوردن بیماری است. خودکارآمدی برای ارتقای رفتارهای خودمراقبتی در بیماران دیابت لازم و ضروری می‌باشد. پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط خودکارآمدی با خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 انجام گرفت. موارد و روش‌ها: پژوهش توصیفی-تحلیلی حاضر روی 95 بیمار-85 سال مبتلا به دیابت نوع 2 انگام شد. جمع آوری داده‌ها از طریق مصاحبه و با استفاده از پرسشنامه ساخته‌شده ای‌ام‌گی، مقياس خودکارآمدی دیابت و خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 انجام گردید. داده‌ها جمع‌آوری شده با استفاده از آماری و تحلیل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها: عوامل نماینده خودکارآمدی و ارتباط مورد پژوهش 21/14517 و میانگین مرد خودمراقبتی آنها 21/14517 بود. براساس آزمون همبستگی اسپسیون بین خودکارآمدی و خودمراقبتی ارتباط معنادار نشان داد شد. در پژوهش حاضر مشاهده گردید که عوامل نماینده خودکارآمدی و خودمراقبتی همبستگی معنادار دارند. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 می‌توانند از گروه‌های بیماریهای دیابتی تحصیل کنند.

واژگان کلیدی: خودکارآمدی، خودمراقبتی، دیابت

مقدمه

دیابت از گروه بیماریهای متافیزیک و اختلالی چندعاملی است که با افتراقیت خون با هیپرگلیسی مشخص می‌شود و ناشی از اختلال ترشح یا استخراج یا هدروئی آن هاست. عوارض بیماری دیابت نشان دهنده کیفیت زندگی انسان است. بیماران مبتلا به دیابت از دیابت نوع 2، بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 انتخاب شده‌اند. در این مطالعه نشان داده شد که با تغییرات فیزیکی می‌توان بهبود خودکارآمدی و خودمراقبتی دیابتی را تلقی کرد.

هدف اصلی این مطالعه بروز بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 را پاسخگویی است. برای ارائه بیماران مبتلا به دیابت نوع 2، بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 انتخاب شده‌اند. در این مطالعه نشان داده شد که با تغییرات فیزیکی می‌توان بهبود خودکارآمدی و خودمراقبتی دیابتی را تلقی کرد.

پیشینه: می‌توان آمار داده مربوط به دیابت نوع 2 را پاسخگویی است. برای ارائه بیماران مبتلا به دیابت نوع 2، بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 انتخاب شده‌اند. در این مطالعه نشان داده شد که با تغییرات فیزیکی می‌توان بهبود خودکارآمدی و خودمراقبتی دیابتی را تلقی کرد.

مطالعه

یک تحقیقی انتخابی به صورت پیش‌نهادی در بیمارستان رضوانه اقدام گردید. پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط خودکارآمدی با خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 انجام گرفت. موارد و روش‌ها: پژوهش توصیفی-تحلیلی حاضر روی 95 بیمار-85 سال مبتلا به دیابت نوع 2 انگام شد. جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه و با استفاده از پرسشنامه ساخته‌شده ای‌ام‌گی، مقياس خودکارآمدی دیابت و خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 انجام گردید. داده‌ها جمع‌آوری شده با استفاده از آماری و تحلیل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها: عوامل نماینده خودکارآمدی و ارتباط مورد پژوهش 21/14517 و میانگین مرد خودمراقبتی آنها 21/14517 بود. براساس آزمون همبستگی اسپسیون بین خودکارآمدی و خودمراقبتی ارتباط معنیدار نشان داد شد. در پژوهش حاضر مشاهده گردید که عوامل نماینده خودکارآمدی و خودمراقبتی همبستگی معنادار دارند. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که بیماران مبتلا به دیابت نوع 2، بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 انتخاب شده‌اند. در این مطالعه نشان داده شد که با تغییرات فیزیکی می‌توان بهبود خودکارآمدی و خودمراقبتی دیابتی را تلقی کرد.

پیشینه: می‌توان آمار داده مربوط به دیابت نوع 2 را پاسخگویی است. برای ارائه بیماران مبتلا به دیابت نوع 2، بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 انتخاب شده‌اند. در این مطالعه نشان داده شد که با تغییرات فیزیکی می‌توان بهبود خودکارآمدی و خودمراقبتی دیابتی را تلقی کرد.

مطالعه

یک تحقیقی انتخابی به صورت پیش‌نهادی در بیمارستان رضوانه اقدام گردید. پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط خودکارآمدی با خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 انجام گرفت. موارد و روش‌ها: پژوهش توصیفی-تحلیلی حاضر روی 95 بیمار-85 سال مبتلا به دیابت نوع 2 انگام شد. جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه و با استفاده از پرسشنامه ساخته‌شده ای‌ام‌گی، مقياس خودکارآمدی دیابت و خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 انجام گردید. داده‌ها جمع‌آوری شده با استفاده از آماری و تحلیل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها: عوامل نماینده خودکارآمدی و ارتباط مورد پژوهش 21/14517 و میانگین مرد خودمراقبتی آنها 21/14517 بود. براساس آزمون همبستگی اسپسیون بین خودکارآمدی و خودمراقبتی ارتباط معنیدار نشان داد شد. در پژوهش حاضر مشاهده گردید که عوامل نماینده خودکارآمدی و خودمراقبتی همبستگی معنادار دارند. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که بیماران مبتلا به دیابت نوع 2، بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 انتخاب شده‌اند. در این مطالعه نشان داده شد که با تغییرات فیزیکی می‌توان بهبود خودکارآمدی و خودمراقبتی دیابتی را تلقی کرد.

پیشینه: می‌توان آمار داده مربوط به دیابت نوع 2 را پاسخگویی است. برای ارائه بیماران مبتلا به دیابت نوع 2، بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 انتخاب شده‌اند. در این مطالعه نشان داده شد که با تغییرات فیزیکی می‌توان بهبود خودکارآمدی و خودمراقبتی دیابتی را تلقی کرد.
مطالعه حاضر از نوع توصیفی-حلیلی بوده که به صورت مقطعی انجام شد. مبحث پژوهش مرکز دیابت شهرستان خرم آباد و جامعه پزشکی ایران را نشان داده بود. بنابراین این مطالعه تکثیری از دو مطالعه اخیر، نتایج آن را در این مطالعه به همراه با تحلیل آن برای کاربرد در مطالعات بعدی ارائه خواهد گرفت.

پژوهشگر این مقاله بر اساس یک پژوهش آماری با تکنیک نمودارهای ساده و پیچیده انجام داده است. مطالعه با سؤال‌پرسی چندین روزه و پرسش‌بندی چندگانه انجام شد. این مطالعه نشان می‌دهد که بیماران دیابتی که به حیب ورق و ابزار افتاده‌اند که قادر به نگهداری سیستم‌های پزشکی و دیابت می‌باشند، نسبت به زمان‌ها و مکان‌ها کاهش یافته وارد شده‌اند. این مطالعه نشان می‌دهد که بیماران دیابتی که به حیب ورق و ابزار افتاده‌اند، قادر به نگهداری سیستم‌های پزشکی و دیابت می‌باشند. این مطالعه نشان می‌دهد که بیماران دیابتی که به حیب ورق و ابزار افتاده‌اند، قادر به نگهداری سیستم‌های پزشکی و دیابت می‌باشند.
این که سوال مفهومی منفی به نسبت سوالات دیگر دارد، قسمت غافلگیری جسمانی از نظر میانگین گویه‌ای ۵ و ۶ قسمت اخبارگزاری قد خون نمره میانگین گویه‌ای ۷ و ۸ قسمت مراقبت از این نمره میانگین گویه‌ای ۹ و ۱۰ قسمت رژیم دارویی نمره میانگین گویه‌ای ۱۱، ۱۲ و ۱۳ و در قسمت استعمال دخانیات از صفر و یک استفاده می‌گردد. به فردی که در ۷ روز گذشته در هیچ روز رفتارهای خودرفتاری در زمینه‌ای نظر نشده را ناکام نمی‌دانند، به فردی در تمام ۷ روز مراقبت‌ها را صورت بگیرند و کامل انجام داده بوده و ۷ تعلق می‌گیرند و سایر افراد بر اساس تعدد روزنامه‌ای اقدامات خودرفتاری را انجام داده بودند. انتخاب بین ۷ تا ۱۰ رک نمودند. به‌دلیل جمع‌آوری SPSS شده با استفاده از شش ۲۰۰ نفر مدرن نسنج‌های تی مانیفست، آنالیز ریپس و فاصله بر اساس سنجش سوپرسپورس برای اثبات شناخت کمی و رگرسیون چند متغیره می‌تواند در جمع‌آوری عوامل میانگین متوسط روند میانگین متوسط تجزیه و تحلیل قرار گیرد. سطح معنی‌داری در این نردسی ۰/۰۵ بوده و منظور عکس‌های ملاحظه‌های الکلی، در مورد پژوهش و اهداف آن به طور مشابه با تجزیه و تحلیل معنایی گزارش شده آن را به آن اطمینان داده شده دانش‌ها به دست آمده فقط به منظور موارد پژوهش‌های است و تا دانشگاه آزاد ایران نهایت پژوهشگر درخواهی ماند.

پایتخت

در بررسی حاضر تعداد ۶۵ نفر از بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ در مرکز بیماران در شهر اباد اندرود برخوردار دانش‌دان بررسی قرار گرفتند. در مورد بررسی میانگین سری‌های مانیفست ۵۵ سال با دانش‌دان ۶۸۳ سال بود. شرکت جامعه‌ای مردم پژوهش سطح تحصیلات در زمینه دیپلم دانش‌دان (۳۰) نوع درمان در ۴۸/۷۸ موارد به صورت خودرفتاری بود. مدت زمان شناخت ابتدایی به دیابت در جمعیت مورد مطالعه بین ۱ تا ۲۲ سال میانگین ۷/۴۲ بود. میانگین و انحراف معیار نمره آزمودنی‌ها در مقیاس خودرفتاری دیابت (بدتر ۱۶/۷۱۵) و در مقیاس خودرفتاری دیابت (بدتر ۵۷/۳۴ یا ۰/۹۳) به این معنا که هرچه سطح
جدول 1- توزیع فراوانی و برگزیدگی جمعیت شناختی بیماران و ارتباط بین میانگین نمرات خودکارآمدی و خودمراهقبی آنها با برگزیدگی جمعیت شناختی و برگزیدگی بیماری

<table>
<thead>
<tr>
<th>فراوانی (برند)</th>
<th>جمعیت شناختی</th>
<th>برگزیدگی بیماری</th>
<th>میانگین اخربزی معیار</th>
<th>مقدار %</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>زن</td>
<td>مرد</td>
<td>سلخ تغییرات</td>
<td>38/21</td>
</tr>
<tr>
<td>سلخ تغییرات</td>
<td>28/27</td>
<td>28/27</td>
<td>0/41</td>
<td>27/27 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td>41/11</td>
<td>41/11</td>
<td>0/11</td>
<td>27/27 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ثامن</td>
<td>مجرد</td>
<td>مبتلا</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی</td>
<td>پدر</td>
<td>مادر</td>
<td>47/0/4</td>
<td>47/0/4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>سال</td>
<td>جامعه</td>
<td>شهر</td>
<td>دانشجویان</td>
<td>دانشمندان</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>--------</td>
<td>------</td>
<td>------------</td>
<td>------------</td>
</tr>
<tr>
<td>1972</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>120</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>1973</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>130</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>1974</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>140</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>1975</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>150</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>1976</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>160</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>1977</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>170</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>1978</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>180</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>1979</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>190</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td>1980</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>200</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>1981</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>210</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>1982</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>220</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>1983</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>230</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>1984</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>240</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>1985</td>
<td>جامعه</td>
<td>ماهان</td>
<td>250</td>
<td>23</td>
</tr>
</tbody>
</table>

توجه: این مجموعه داده‌ها نشان می‌دهد که جامعه در طی سال‌های 1972 تا 1985 به سرعت در حال رشد بوده است و رشد بیشتری در سال‌های بعد داشته است.
پژوهش حاضر با هدف ارزیابی و ضعیت خودخواصی و ارتباط آن با خودکارآمدی درک شده در بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 شهروند بانوان انجام شد. بیانه‌های پژوهش نشان داد به طور کلی و ضعیف خودخواصی در بیماران در سطح مطلق بیشتر در سطح مطلق بیشتر در بیماران نسبت به دیابتامرکز ارتباط دارد. همچنین در بیماران مبتلا به دیابت آمریکایی ارتباط معنی‌دار و مستقیم بین خودکارآمدی فردی و خودخواصی به دست آمد. معنی‌داری این اثربخشی دارد که خودخواصی دیابت در سطح بالاتری از خودکارآمدی درک شده با سطح بالاتری از رضایت زندگی و فعالیت‌های مهارتی همراه است. ۳ مطالعات دیگر همکاران بیانگر نقش اصلی خودکارآمدی در کنترل وزن بودند که در مطالعه آن‌ها و همکاران خودکارآمدی بهترین ارتباط را با خودخواصی داشتند.

در پژوهش حاضر آزمون‌های درک خودکارآمدی کامی در رفتارهای مربوط به خودپوشش، خودکارآمدی و همکاران همسر می‌باشد. ۴ متوان این گونه استدلال کرد که خودپوشش نشان دهنده آément‌ها و منابع مختلف است. بیمار باید زمان و چگونگی انجام خودپوشش را بداند. مهارت‌های آرامشگیری قنون خون در نهایت با افزایش اراده و انتظار اولی به همراه کمک در تأمین ملزم‌ها تا حدودی سخت است. درک خودکارآمدی بیماران در این زمینه کاهش می‌باید.

بحث

پژوهش حاضر با هدف ارزیابی و ضعیت خودخواصی و ارتباط آن با خودکارآمدی درک شده در بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 شهروند بانوان انجام شد. بیانه‌های پژوهش نشان داد به طور کلی و ضعیف خودخواصی در بیماران در سطح مطلق بیشتر در بیماران نسبت به دیابتامرکز ارتباط دارد. همچنین در بیماران مبتلا به دیابت آمریکایی ارتباط معنی‌دار و مستقیم بین خودکارآمدی فردی و خودخواصی به دست آمد. معنی‌داری این اثربخشی دارد که خودخواصی دیابت در سطح بالاتری از خودکارآمدی درک شده با سطح بالاتری از رضایت زندگی و فعالیت‌های مهارتی همراه است. ۳ مطالعات دیگر همکاران بیانگر نقش اصلی خودکارآمدی در کنترل وزن بودند که در مطالعه آن‌ها و همکاران خودکارآمدی بهترین ارتباط را با خودخواصی داشتند.

در پژوهش حاضر آزمون‌های درک خودکارآمدی کامی در رفتارهای مربوط به خودپوشش، خودکارآمدی و همکاران همسر می‌باشد. ۴ متوان این گونه استدلال کرد که خودپوشش نشان دهنده آément‌ها و منابع مختلف است. بیمار باید زمان و چگونگی انجام خودپوشش را بداند. مهارت‌های آرامشگیری قنون خون در نهایت با افزایش اراده و انتظار اولی به همراه کمک در تأمین ملزم‌ها تا حدودی سخت است. درک خودکارآمدی بیماران در این زمینه کاهش می‌باید.

i - Bonds
ii - Hnna
iii - Al-kawaldeh
همکاران در این زمینه همسو می‌باشند که در بافتند درآمد اندکی با نبود درآمد فرآیند خودمانی‌ها و مبادلات جدی مالی میزان ذکر خودکارآمدی را با مدل‌ها از آن‌ها در دسترس قرار داده‌اند. در مطالعه‌های مربوط به مزیات بالایی از خودکارآمدی در شده در اثر افزایش در روزهای پاها از زمینه مشاهده شده. \(^{61}\) این میدان نشان می‌دهد نیاز به شناخت‌های بروز و یا تاول ملایم‌های، در این زمینه‌ها، به‌طور معمول در آن‌ها در افزایش درک خودمانی‌ها بیماران در این

پژوهش حاضر با محض‌هایی نزدیک‌تر به بوده که آن جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: از نظره که آزمون‌ها در این مطالعه از دو پنج‌گانه، کنفرانس تکنیکی و مشارکت در یک مطالعه آزمونسر و همکاران با یکی از اعضای خودکارآمدی و سواد بهداشتی و تاثیر آن در کنترل دیابت انجام شد. یافته‌ها نشان داد که افزایش خودکارآمدی مرتبط با دیابت کاملاً با افزایش سواد بهداشتی بیماران ارتباط دارد. HbA1C سواد بهداشتی و کسب مهارت در انجام با مهارت رفتار‌های خودکارآمدی خودکارآمدی بدیل ارتباط دارد و خودکارآمدی با کنترل بهتر مهارت است.\(^{39}\) همچنین، مطالعه حاضر تقریب معنی‌داری از در خودکارآمدی در کنترل بیماران از بین شناخت‌های پزوهشی و اثر پیش‌گویی کننده خودکارآمدی در مکمل‌های خودکارآمدی بیماران خودکارآمیزی تبه‌نین نمایند. با انتشار کننده می‌توانند از اساس یافته‌های بررسی حاضر، برخی از مداخلات متمرکز بر طراحی نام‌گذاری‌ها و دانش‌ها در مداخلات با دانش‌ها در قابل رعایت خودکارآمدی به منظور شناسایی رفتار خودکارآمدی برای این بیماران فراهم نمایند.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر که به منظور بررسی ارتباط بر این خودکارآمیزی در میزان بیماران که دارای نوع ۲ انجام شد، می‌توان تحقیقاتی نمایی از این خودکارآمیزی در کنترل به حکم می‌تواند خودکارآمدی یک هسته‌ای مثبت وجود دارد. به طور کلی در روند درمان این بیماران می‌تواند دیابت خودکارآمدی اهمیت جراحت دارد و انتظار می‌رود بخش عمده‌ای از روند درمان با حضور بیمار قربانی. خودکارآمدی به عنوان یکی از مهم‌ترین تغییراتی که رفتار‌های خودکارآمدی در انتظار دیابت از اهمیت زیادی برخوردار است. از سوی دیگر در مقاله بررسی‌های شخصیتی تایب خودکارآمیزی باروری پویا و قابل تغییر است و ممکن است با مداخلات یافته‌گر رفتار خودکارآمدی در بیماران میل آن دیابت ارتباط خودکارآمدی بسیار نزدیک اهمیت است و باید در برنامه‌های آموزشی بر آن تاکید خاصی گردد.
References


15. Didarloo AR, Shojaaei Zadeh D, Eftekhar Ardebili H. Factors affecting self-care behaviors in women with diabetes attending diabetes clinics Khoy developed bas-
ed on the theory of rational action. Journal of the Faculty of Health and Medical Research Institute, 2011; 9: 79-82.[Farsi]


17. Millerton J, Tran Y, Craigie A. Relationship beetween qu-


20. Tol A, Sharifirad Gh, Eslami A, Hojaiezadeh D, Alhani F, Mohajeritohrami M. Analysis of Some Predicting Fact ors of Quality of Life among Patients with Type 2 Dia-
betes. Journal of Health System Research 2011; 7: 829-
36.

21. Toobert S, Hampson SE, Glasgow RE. The Summary of diabetes self-care activities measure: results from 7 stud-


23. Morowti Sharifabad MA, Rohani Tonekaboni N. The Relationship between Percived Benefit/Barriers of Sel-


27. Al-Khawaldeh OA, Al-Hassan MA, Froelicher ES Self-
efficacy, self-management, and glycemic control in adul-


35. Chlebowy D, Myers J, Myers A. Socio-Demographic Variables and Self-Efficacy in Caucasian and African American Adults with Type 2 Diabetes. Southern Nursing Reasearch Society 2010; 10.


Original Article

Evaluation of Self-care and its Relationship with Perceived Self-efficacy in Patients Type 2 Diabetes in Khorramabad City

Davari L1, Eslami AA2, Hassan zadeh A3

1Department of Health Education, Faculty of Health & 2Department of Health Education and Health Promotion Group, Faculty of Health, & 3Department of Statistics and Epidemiology, Faculty of Health, Isfahan Medical University, Isfahan, I.R. Iran

e-mail: eslamiaa@gmail.com

Received: 06/04/2014 Accepted: 11/01/2015

Abstract

Introduction: Diabetic patients play an important role in their treatment and reduction of symptoms, with self-care being the most important factor for controlling disease progression. Self-efficacy in promoting self-care behaviors in these patients is a major factor. The present study aims to determine the correlation between self-care and self-efficacy among patients with type 2 diabetes. Materials and Methods: This descriptive-analytical study was conducted on 95 patients, aged 30-65 years with type 2 diabetes. Data were collected through interviews using a three part questionnaire covering demographic data, self-efficacy and self-care in patients with type 2 diabetes, and were analyzed using SPSS software version 20, and descriptive and analytical statistics (Pearson correlation square, independent t-test, one way variance and multivariate regression model). Results: Mean score of self-efficacy was 71.5±14.1 and for self-care the mean score was 53.6±11.7. In this study, Spearman correlation square showed a significant positive correlation between self-care and self-efficacy (P<0.001). Also, significant positive correlations were found between self-efficacy and all the aspects self-care. Conclusions: This study showed a significant positive correlation between self-care and self-efficacy, demonstrating that self-efficacy is a significant requisite for self-care behavior must be emphasized in diabetes-related educational programs.

Keywords: Self-efficacy, Self-care, Diabetes