ارزیابی عملکرد خودمراقبتی و ارتباط آن با خودکارآمدی در کودکان

در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲

لیلا داوری، دکتر احمدعلی اسلامی، اکبر حسن‌زاده

چکیده
مقدمه: در بیماری دیابت، بیماران نقص ممه‌‌ی در دمکر که عوارض دیابتی دارند و به خودمراقبتی از مه‌‌ترين عوامل برای تکل درآوردن بیماری است. خودکارآمدی برای ارتقاء رفتارهای خودمراقبتی در بیماران دیابتی لازم و ضروری می‌باشد. پژوهش حاضر با هدف تیمی ارتباط خودکارآمدی با خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ انجام گرفت. مورد و روش‌ها: پژوهش توصیفی-تحلیلی حاضر روى 95 بیمار (۵۳-۶۷ سال) مبتلا به دیابت نوع ۲ انجام شد. جمعیت آزمایش داشته، از طریق مصاحبه و با استفاده از پرسشنامه‌ی نشانده، آماری، بحث و تحلیل نتایج. نتایج: در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ ارتباط معنی‌‌زایی و تحلیل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ی: بیانگر نمره‌ی خودکارآمدی واحدهای دیابت خودره و خودمراقبتی آنها و میانگین نمره فشار خون خودکارآمدی واحدهای دیابت، بیانگر نمره خودکارآمدی واحدهای دیابت، بیانگر نمره خودکارآمدی واحدهای دیابت

واژگان کلیدی: خودکارآمدی، خودمراقبتی، دیابت

مقدمه
دیابت از گروه بیماری‌های متالیک و اختلالی چندعاملی است که با افت‌زاشیه نحوه‌ی هیپرگلیکسبی مشخص می‌شود و ناشی از اختلال ترشح نمایندگان یا انسولین یا هورمون آن است. عوارض بیماری دیابت به ترتیب کنترلی‌های ویژه‌ی انسولین می‌باشد. انسولین مربوط به دیابت نوع ۲ با متغیر بالا در اثر مصرف انسولین می‌باشد. در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ ارتباط معنی‌‌زایی و تحلیل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ی: بیانگر نمره‌ی خودکارآمدی واحدهای دیابت، بیانگر نمره خودکارآمدی واحدهای دیابت، بیانگر نمره خودکارآمدی واحدهای دیابت

دریافت مقاله: ۲۹/۰۸/۱۳۹۷ - دریافت اصلاحیه: ۲۰/۱۱/۱۳۹۷ - پذیرش مقاله: ۲۱/۱۳/۱۳۹۷

۲۸۷ میلیون دلار در دنیا وجود دارد، که تا سال ۲۰۲۵ حدود ۲۰ میلیون از مبتلا به دیابت به این رقم افزوده خواهد شد. در این رسانه‌ای نفر دچار دیابت در جمعیت گزیندگان به طور تقیی ۲۰٪ جمعیت ایرانی مبتلا به دیابت و ۲۵٪ مبتلا به دیابت با مصرف انسولین به آن می‌باشد. ۲۵٪ در دنیا وجود دارد، که تا سال ۲۰۲۰ حدود ۲۰ میلیون از مبتلا به دیابت به این رقم افزوده خواهد شد. در این رسانه‌ای نفر دچار دیابت در جمعیت گزیندگان به طور تقیی ۲۰٪ جمعیت ایرانی مبتلا به دیابت و ۲۵٪ مبتلا به دیابت با مصرف انسولین به آن می‌باشد. ۲۵٪ در دنیا وجود دارد، که تا سال ۲۰۲۰ حدود ۲۰ میلیون از مبتلا به دیابت به این رقم افزوده خواهد شد. در این رسانه‌ای نفر دچار دیابت در جمعیت گزیندگان به طور تقیی ۲۰٪ جمعیت ایرانی مبتلا به دیابت و ۲۵٪ مبتلا به دیابت با مصرف انسولین به آن می‌باشد. ۲۵٪ در دنیا
مطالعه‌ی حاضر از نوع تحقیقی - تحلیلی بوده که با صورت مقطعی انجام شد. محتوی پژوهش مرکز دبیری شهرستان خرم‌آباد و جامعه پژوهش که نماد بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 مراجعه کننده به مرکز وابسته شهرستان خرم‌آباد تشکیل می‌شود. با مراجعه به مرکز دبیری شهرستان خرم‌آباد پروپاژه‌ی بیماران از نظر اصناف معیارهای ورد به مطالعه مبتکر نشان داد. ساده 95% واریوج انتخاب گردید و با مراجعه به درپ درمان بیماران مورد بررسی قرار گرفتند. معیارهای ورد به مطالعه شامل گشت ویژه 6 ماه از گروه بهبود بود. سن بین 20 تا 55 سال، تخم درمان باروری بودن (قرص یا انسولین)، و رضایت شفاهی برای شرکت در مطالعه بود. بیماران دبیری که به طور همزمان از کار افتاده بودند که قادر به فهم و اجراسازی سوالات بدون همکاری آنهمیه که نسبت به زمان و مکان آگاهی نداشتند به مطالعه وارد نشدند. پرسشنامه‌بندی سوال‌ها که سالخورده بودند درک شده و فاکتور‌های خوددرمانی را ارزیابی می‌نموده به استفاده از مسایل و متغیرهای فردی سن، جنس، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات، سوالات درمان خانواده، خستگی، عواقب، راه حل‌ها، نگاهی، عوارض ناشی از بیماری نشان داد. همچنین مطالعه‌بندی و کامیل علی‌میری و همکاران نقش مهم خوددرمانی را در کنار بیماران برای مدیریت بهتر بیماری، ایجاد اضطراب و نشان داد که سازگاری بی‌بی‌پدی با علاوه و عوارض ناشی از بیماری نشان داد.
این که سوال مفهومی منفی به نسبت سوالات دیگر دارد
قسمت تعلیمات جمعیت از نظر میانگین گویه‌ها 5 و
قسمت انتشارگذاری قند خون نمره میانگین گویه‌ها 7 و
قسمت مراقبت‌ها نمره میانگین گویه‌ها 9 و 10. قسمت
رهیارداری نمره میانگین گویه‌ها 11، 12 و از در
قسمت استعمال دخانیات از صفر و یک استفاده می‌گردد. به
فرمی که در 7 روز گذشته در هیچ روز رفتارهای
خودسرآگاهی در زندگی ذکر شده، را نداشت نمره صفر و
به فرمی در 7 روز مراقبت‌ها را صورت داده و
کامل انجام داده بود و 7 متعلق به کار ویدار بر
اساس تعداد روزهایی که اقدامات خودسرآگاهی را انجام داده
بودند امتیاز بین 1 تا 7 را کسب نمودند. اسیدهی جمع‌آوری
شده با استفاده از شسته 7/8 رنگ‌های SSPT و
تی مستقل، آنالیز ویرانی یک روزهای ارتقاء سنگی
منشاهری کفی ضریب همبستگی بررسی برای ارتقاء
منشاهری کفی و رگرسیون چند متغیره به منظور تعیین
عوارض مهار در خودسرآگاهی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.
سطح معنی‌داری در این بررسی 5/01 بود. به منظور بررسی
ملاحظه‌ای اختلافی در مورد پژوهش و اهداف آن به طور
شاملگی با تام مدرنیتی‌ها صحت‌شده و به آن‌ها اطلاعی
داده شد داده‌های به دست آمده فقط با منظور اهداف
پژوهشی است و داده‌های اندوز پژوهشگر محترم‌هان
خواندین.

YPAPHA

در بررسی حاضر تعداد 95 نفر از بیماران مبتلا به دیابت
نوع 2 در مرکز بیماران کودک 1 آباد بیرونی داشتند
مورید بررسی قرار گرفتند. در بیماران مورید دیابت
و 3/01 مورد وابسته میانگین سن بیماران 1/68 سال با
دامنه سنی 33–66 سال. بود. بیشتر بانک‌های مورید
پژوهش سطح تحقیقاتی در زیر دیالی داشتند (3/21٪).
نوع درمان در 58/69 مورد به صورت خواصات کودی بود. مدت
زمان تشخیص مبتلا به دیابت در جمعیت مورد طراحی بین
1 تا 22 سال میانگین 7/33 بود. میانگین و انحراف معیار
نمره آزمون‌ها در مقیاس خودسرآگاهی دیابت‌ها 7/51/211/27
و در مقیاس خودسرآگاهی دیابت‌ها 3/51/211/17 بود (جدول 1).
به این معنی که خوهم شریم

منزل توسط پژوهشگر تکمیل گردید. سازمان خودسرآگاهی
درک شده بیماران دیابتی شامل 30 نفر نیز که توسط
مقیاس 1 تا 10، اندازه‌گیری می‌شود. این ابزار توسط لوریک
در دانشگاه استانفورد طراحی گردیده و میزان آلفای کرونیاک
آن 82/98/کارش هشت آست. این مکتب ارتباط روانی این پیشنهاد
در ایران توسط شهید بهادری کتاب قرار گرفته است.
مقیاس محاسبه شده آلفا برای این ابزار در این مطالعه
98/ به دست آمد است. ۲/۳ مقیاس از ۲ شکل تولید شده
است: قسمت اول از شماره گویه‌ها ۲ و قسمت دوم از الف
۲ و می‌باشد. نحوه امتیاز‌های میانگین به گویه‌ها به یک شکل است.
که به وارده مطمئن نیست و عدد ۱ تا ۳ کمی مطمئن است.
اختصاص می‌یابد شاخص روانی‌های از جمله رژم
غنایی، روزهای معروف‌داری مصرف دارو بر دیابت. ۱۹/۳
در بخش اول نمره کلی از آن 3/۸۸ تا ۱/۸۸ تغییر است و در همه
نمره کسب شده بایداشت نشان می‌دهد میزان
خودسرآگاهی بالاتر است. سازمان رفتارهای خودسرآگاهی
دبای لاسک و تورنت که سوالاتی آن به افراد مورد
طراحی انجام داده شده که کفیفیت فعالیت‌های خودسرآگاهی
مربوط به دیابت در خودش کاربرد. کنن
داشتند رژم غذایی سالم و روزهای معروف‌داری و اس
مصرف صحیح قرص. آزمون اقدامات می‌باشد و
رفتارهای سیگار کشیدن از جمله این رفتارهای می‌باشد.
همکاران طی پژوهشی اعتبار، روابط و داده‌های Toobert
بنظر رأی‌گیری آزمونی را از آزمون در

"همه‌جان می‌باشد. ۱/۳ این ابزار در
موری خودسرآگاهی بیماران مبتلا و رژم غذایی را ۱/۴
گویه، فعالیت‌های مصرف و روزهای معروف‌داری را ۱/۴
گویه. در نهایت استعمال دیالیت را ۱/۴ گویه مورد
سنجش قرار می‌دهد. نحوه امتیاز‌های این ابزار به این شکل
است که در هر یک نمره رژم غذایی و روزهای
"همکاران طی پژوهشی اعتبار، روابط و داده‌های Toobert

YPAPHA

DERF (p<0.05) و مقیاس‌های ایران
دوره‌های شانزدهم، شماره‌ها ۶، ۷ بهمن ماه ۱۳۹۳
مجله علمی رسانه‌های متابولیسم ایران
4/4
Downloaded from ijem.sbu.ac.ir at 9/06-03:30 on Wednesday January 22nd 2020
خودکارآمدی بیماران بهشتی بود توانایی آنها در مراقبت از خود افزایش می‌یافت.

جدول 1: توزیع فراوانی و ریزگری‌های جمعیت شناختی بیماران و ارتباط بین میانگین نمرات خودکارآمدی و خودروآپتی آنها با ریزگری‌های جمعیت شناختی و ریزگری‌های بیماری

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>سن</th>
<th>مرد</th>
<th>زن</th>
<th>دیم</th>
<th>دیم</th>
<th>دیم</th>
<th>دیم</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بی‌سواد</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/6</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
</tr>
<tr>
<td>سلسل تحقیقات</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
</tr>
<tr>
<td>دیم</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
</tr>
<tr>
<td>زیر بیماری</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
</tr>
<tr>
<td>دیم</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
</tr>
<tr>
<td>دیم</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
</tr>
<tr>
<td>دیم</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
<td>1/11/7</td>
<td>2/8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

PATHOGENESIS: در بررسی ویژگی‌های فردی بیماران و جنبه‌های بالینی بیماری براساس ویژگی‌های فردی بیماران و جنبه‌های بالینی بیماری به بافت بالینی بیماری مورد بررسی بر حسب جنس آزمون ثبت افتغالی را از نظر خودکارآمدی و رفتارهای خودروآپتی بین دو جنس نشان نماد. بر اساس آزمون همبستگی پرسون رابطه بین خودروآپتی با سن و سبوس ابتلا به دیابت مشاهده شد (بی‌ترتیب جدول P=0.05).
جدول ۲ - نمرات ابعاد خودمرتایی و ارتباط آن با خودکارآمدی درک شده

<table>
<thead>
<tr>
<th>آزمون همبستگی پیرسون</th>
<th>مقیاس</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>رژیم غذایی</td>
</tr>
<tr>
<td>P&lt;0.01</td>
<td>0.475</td>
</tr>
<tr>
<td>P&lt;0.01</td>
<td>0.439</td>
</tr>
<tr>
<td>P&lt;0.01</td>
<td>0.437</td>
</tr>
<tr>
<td>P&lt;0.01</td>
<td>0.391</td>
</tr>
<tr>
<td>P&lt;0.01</td>
<td>0.475</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**مکانیار بر صورت میانگین الگوهای معنی‌دار بین شده است: آمکار ۵/۰۳ از نظر آماری معنادار است.**

همچنین با اساس یافته‌های این آزمون بین

- خودکارآمدی با (سن ۳۳۷۴ و ۳۵۷۴) و خودکار آمی
- با مدت ابتلا به دیابت نیز رابطه‌ای وجود داشت (۳۵۷4 و ۳۷۸۴). در بررسی ارتباط سایر متغیرها با وضعیت خودمرتایی و خودکارآمدی بیماران بر اساس یافته‌های آزمون آنتلیس واریانس یک طرف مشاهده گردید که در افراد مورد طولانیت، تاهل و نوع درمان با وضعیت خودمرتایی و خودکارآمدی معنی‌دار وجود داشت (۵/۰۳). به این صورت که میانگین نمره خودمرتایی در

- بیماران تاهل و کساگی که تحت درمان با دارو بوده‌اند بیش
- از سایر افراد بود. اما بیمارانی که سابقه خانوادگی ابتلا به
- دیابت را داشتند و یا به عوارض دیابت دچار شده‌بودند و یا
- بیمارانی که با بیماری دیگری غیر از دیابت مبتلا بودند با
- افزایش یک درصدش را نداشتند، از لحاظ وضعیت

خودمرتایی و خودکارآمدی تفاوتی نداشتند. بین

جدول ۲- تحلیل رگرسیون چند متغیره از منظور سنجش پیش‌بینی کندنده‌های خودکارآمدی در بیماران مبتلا به دیابت نوع

<table>
<thead>
<tr>
<th>فاصله تیتر</th>
<th>امتیاز متغیر</th>
<th>متغیرهای سطح</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>خودکارآمدی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.0001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.0002</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.0003</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.0004</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0.0005</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**مکانیار بر صورت میانگین الگوهای معنی‌دار بین شده است: آمکار ۵/۰۳ از نظر آماری معنادار است.**
بحث
پژوهش حاضر با هدف ارزیابی وضعیت خودمرافقت و ارتتیاب آن با خودکارآمیزی در بیماران مبتلا به دیابت نوع 1تیم خرید آبی انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد به طور کلی وضعیت خودمرافقتی در بیماران در سطح متوسط می‌باشد. در مطالعه‌های دیگر نیز علی‌رغم خودکارآمیزی در سطح متوسط بوده و بیماران رفتارهای بیماران رفتارهای خودمرافقتی را انجام می‌دهد.

یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از همبستگی مثبت میانگین سطح خودکارآمیزی و خودکارآمدی مبتلا به دیابت نوع 1تیم خرید آبی بود. یافته‌های بیشتری از بررسی‌ها با یافته‌های حاضر مطابقت دارد. در پژوهش بانداز و همکاران در بیماران مبتلا به دیابت آمریکایی ابزار معنی‌دار و مثبتی بین خودکارآمیزی و خودکارآمدی نشان دادند. در این مطالعه با استفاده از سایر مقالات مختلف نشان داده است خودکارآمیزی بر خودکارآمدی دیابت از سایر عوامل روانی حداکثر قوی‌تر است. مطالعات شکریه‌ای و همکاران نشان داد خودکارآمدی از ابزاری که می‌تواند در کنترل وزن بود. در مطالعه آن‌ها، همکاران خودکارآمیزی بیشترین ارتیاب را با خودپایشی داشتند.

در پژوهش حاضر آزمودنی‌ها درک خودکارآمدی کمتری در رفتارهای مربوط به خودپایشی داشتند این یافته با یافته‌های بررسی‌های گردیده و همکاران می‌باشد. می‌توان این گونه استدلال کرد که خودپایشی تبدیل می‌شود به یک فناوری در این مطالعه. مادرین و افراد با لحاظی از این افتادگی که خواسته یک فناوری به دلیل این که قرار در تمرین انجام شد. در این زمینه کاملاً می‌باشد.

iv - Chlebowy
v - Gillibrand
vi - Wen
vii - Dommez
viii - Aalto
ix - Jordan

i - Bonds
ii - Hnna
iii - Al-kawaldeh
هنگامی که در این زمینه همسو می‌باشد که در بیان‌دادن درآمد اندکی با نوبت درآمد فرآیند خودمرافقتی را با مشکلاتی جدی مواجه می‌باشد. در کنار این‌ها، از رنگ‌های افرادی از درآمد بالاتر امکان انجام رفتارهای مرافقتی از خود را در فرآیندهای درمانی بالاتر می‌برد.

پژوهش حاضر به محدودیت‌هایی نیز همراه بوده که آن جمله می‌تواند به موارد زیر اشاره کرده: از نظری که آزمودنی‌ها در این مطالعه از برخی مراحل کنترل و استقرار دیدگاه‌ها، در نظر گرفته شده. به همراه با افزایش این مرکز تعمیم بافت‌های نیز باید با احتمال صورت گیرد، یا در بررسی داده‌ها به صورت دیجیتال رایانه‌هایی مجدد آوری‌شده، نمی‌تواند با دقت در بررسی مکمل استعملکننده فرآیند بافت‌های نیز مطرح باشد. اما با یکی از این داده‌ها، با محدودیت‌های مربوط به فرآیند بررسی حاضر شوایدی از داده بر اهمیت اثر پیشگیری پنهانی خودکارآمدی در مکمل خودمرافقتی بیماران بیستین می‌باشد. بنابراین از این می‌تواند بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، بررسی‌های عامل‌های موثرتری را طراحی نماید و داده‌های مربوط به درمان را در قابل گروه‌های خودپردازی به منظور تشخیص رفتارهای خودمرافقتی برای این بیماران فراهم نماید.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر که به منظور بررسی ارتباط بین خودکارآمدی درک شده و خودمرافقتی در بیماران مبتلا به ازدیاد نوع ۲ انجام شد، می‌توان انتخاب‌گری نمود این خودکارآمدی درک شده با علمکردن خودمرافقتی یک همبستگی مثبت وجود دارد. به طور کلی در زنان درمانی بیماران هم‌زمان مانند دیابت خودمرافقتی اهمیت فراوان دارد و انتظار میداشتند از روند درمان‌های عمدی از روند درمان‌های عمدی از روند درمان رود به همین امر مشترکی که در این خودکارآمدی به عنوان یکی از مهم‌ترین تبعیض‌هایی که رفتارهای خودمرافقتی در انتخاب دیابت باهم زیادی بر خودنتار است. از سوی دیگر در مقابل پیشگیری شخصیتی تایب، خودکارآمدی باوری پایتخت تغییر است. می‌توان انتظار داشت با در نظر گرفتن تغییر رفتار خودمرافقتی در بیماران به دیدار ارتقای خودکارآمدی بسیار خاص اهمیت است و باید در بررسی‌های آموزشی بر آن تأکید خاصی گردد.

در میان رفتارهای مختلف خودمرافقتی دیابت، اثبات آزمودنی به مراحلی که در پیش از بیشترین میزان بود. در مطالعه‌های مربوط به میزان بالاتر از دیابت‌پیشین انجام رفتارهای مرافقتی از خود را در فرآیندهای درمانی بالاتر می‌برد.

به‌طور کلی از پژوهش در افزایش درک خودکارآمدی بیماران در این زمینه برای نتایج نبود.

در پژوهش حاضر خودکارآمدی درک شده با میزان سواد همبستگی مستقیم و معرفی‌دار داشت. مطالعه‌های آزمودنی و همان‌گونه با انتقال خودکارآمدی و سواد بهداشتی و تاثیر آن در کنترل دیابت انجام گرفت. یافته‌ها نشان داد که افزایش خودکارآمدی مربوط با دیابت‌بی کامش با افزایش سواد بهداشتی بیماران ارتباط دارد. HbA1C سواد بهداشتی و کسب مهارت در انجام با مهارت رفتارهای خودمرافقتی با ارتباط دارد و خودکارآمدی بالاتر با کنترل بهتر همان‌راه است. ۹۹

یافته‌های مطالعه حاضر تفاوت معنی‌داری را در خودکارآمدی درک شده بر اساس تنش نشان داد. این یافته با مطالعه پیشین همسر می‌باشد. ۹۹ در مطالعه و همان‌گونه و همکاران و چهریگوشی که با پژوهش پیشکاری Dr. Patde و نام‌گذاری می‌باشد سطح خودکارآمدی در مردان را بالاتر از زنان بوده است. ۷۰۹ ۷۲

در بررسی حاضر ارتباطی بین سن با خودکارآمدی و خودمرافقتی یافته شد. یافته‌های پژوهش موتاکا و همان‌گونه با انتقال حاضر می‌تواند همان‌گونه در این میزان زنان آفریقایی - آمریکایی گروه‌های سنی مختلف مشاهده شد. ۷۰ نام‌گذاری با این بررسی‌ها و بی‌پایان و همان‌گونه در این‌جات در سه‌ساله از اطلاعات بیشتری با کارآمدی خود در رعایت رفتارهای خودمرافقتی به ویژه رعایت رژیم غذایی دارد. ۸۱ اما در مطالعه پیشتر۸۱ خودکارآمدی درک شده از افزایش جوان بیشتر بود. ۷۲

وضعیت خودمرافقتی در بیماران با درد آن خوب و بالا بستر بوده است. این یافته با یافته‌های پژوهش بیلر۶۱ و

۱ - Osborn ۲ - Chlebowy ۳ - Cherrington ۴ - Montague ۵ - Weinman ۶ - Padgett ۷ - Brown
References


15. Didarloo AR, Shojaei Zadeh D, Eftekhari 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]


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