pISSN:2345-5020
eISSN:2423-5571

مقاله اصیل پژوهشی

نگرش بیماران مبتلا به دیابت نوع دو در زمینه رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض بیماری

پگاه پیران[1]، **داریوش مهبودی*[2]**، مرضیه حسینی[2]

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران
۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

نویسنده مسئول: داریوش مهبودی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان dariush.meh@gmail.com

چکیده

مقدمه و هدف: دیابت نوع ۲ شایعترین اختلال متابولیک است و شیوع آن درکشور ما رو به افزایش است. وجود ارتباط بین کنترل متابولیکی با رفتارهای پیشگیری کننده به اثبات رسیده است. نگرش، عامل تعیین کننده مهمی در انجام رفتارهای پیشگیری کننده است. این مطالعه با هدف بررسی نگرش بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ در زمینه رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض بیماری صورت گرفت.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی مقطعی بود و در آن ۲۰۰ بیمار مبتلا به دیابت نوع ۲ مرکز دیابت بندرعباس به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه نگرش به رفتار پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع دو بود که روایی و پایایی آن در مقاله جهان فر و همکاران ثابت شده است. داده ها وارد نرم افزار SPSS19 شد و جهت تجزیه و تحلیل داده ها از ازمون همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته ها: بین بیماران ۱۲۹ نفر زن و ۷۱ نفر مرد بودند و اکثریت بیماران نگرش مثبت به رفتارهای پیشگیری کننده داشتند ($P<0.05$). میزان تحصیلات($P=0.04$)، مصرف میوه و سبزیجات($p=0.00$) با نگرش به رفتارها همبستگی معناداری داشت. اما بین مدت ابتلا با نگرش رابطه معناداری یافت نشد ($P=0.341$).

بحث و نتیجه گیری: روابط ذکر شده می تواند راهنمایی جهت هدف گذاری کلاسهای آموزشی، ارایه امکانات و راهنمای سیاست گذاران باشد تا سعی در نهادینه سازی رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع دو در بیماران و افراد جامعه داشته باشد.

کلید واژه ها: نگرش، رفتار پیشگیری کننده، عوارض دیابت، دیابت نوع دو

Access This Article Online	
Quick Response Code:	Website: www.zbmu.ac.ir/jdn
	How to site this article: Piran P, Mehboodi D, Hosseini M. Attitude of Type II Diabetes Patients Towards Preventive Behaviors for Diabetes Complications. J Diabetes Nurs. 2017; 5 (1) :70-77

تاریخ دریافت: ۹۵/۸/۱
تاریخ پذیرش:۹۵/۱۰/۶

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]
[DOR: 20.1001.1.23455020.1395.5.1.3.3]

مقدمه و هدف

دیابت یک بیماری مزمن و یک مشکل بزرگ بهداشتی است که در سراسر جهان در حال گسترش است (۱). دیابت نوع ۲ بعنوان یکی از شایع ترین اختلالات اندوکرینی در جهان شناخته می شود و سازمان جهانی بهداشت دیابت را اپیدمی خاموش معرفی کرد (۲) شیوع این بیماری هم درکشورهای توسعه یافته و هم درکشورهای درحال توسعه رو به افزایش است و این بیماری به یک چالش مهم در مدیریت بهداشت جامعه تبدیل شده است و این چالش در خاورمیانه جدی تر از سایر مناطق در نظر گرفته می شود (۳)؛ الگوی شیوع دیابت در جهان نشان می دهد که در کشورهای در حال توسعه و نیز گروههای پایین فرهنگی- اجتماعی در جوامع توسعه یافته شیوع دیابت بیشتر است(۲ و ۳) طبق تعریف انجمن دیابت امریکا، دیابت شیرین به گروهی از بیماری های متابولیکی گفته می شود که ویژگی مشترک آنها افزایش سطح قند خون به علت نقص در ترشح انسولین، یا نقص در عملکرد آنها و یا هر دو مورد می باشد. در سال ۲۰۱۰ حدود ۲۸۵ میلیون نفر در سرتا سر جهان به دیابت مبتلا بودند و انتظار می رود که در سال ۲۰۳۰ این میزان به ۳۶۶ میلیون نفر برسد. طبق آمار انجمن دیابت ایران در سال۱۳۸۵، بیش از ۴ میلیون نفر در ایران مبتلا به بیماری دیابت بودند و این در حالی است که هر ۱۵ سال این آمار ۳ برابر می شود (۴).

عوارض این بیماری صرفاً محدود به مشکلات جسمانی نمی باشد (۳) بلکه اغلب با چالش های روانی در ارتباط است (۵ و ۶). به دلیل مزمن بودن بیماری، ایجاد ناتوانی و از کار افتادگی و نیاز به مراقبت طولانی مدت (۷) کیفیت زندگی این بیماران تقریباً در تمام حیطه های زندگی کاهش می یابد (۸) و می تواند زندگی فرد و خانواده را تحت تاثیر قرار دهد (۹). پیشگیری از عوارض دیابت نوع دو منجر به ارتقاء سطح سلامت مبتلایان می شود؛ همچنین نگرش افراد نسبت به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت، تاثیر بسزایی در روند درمانی آن ها خواهد داشت (۳). رفتارهای بهداشتی پیشگیری کننده شامل مواردی مانند سازگاری رژیم غذایی، میزان فعالیت بدنی و مدیریت درمان های دارویی است (۱۰-۱۳) و از آنجایی که در مبتلایان به دیابت نوع دو بیش از ۹۵ درصد فرآیند درمان توسط بیمار انجام می شود (۱۴)، ارتقای فعالیت های خود مراقبتی در ابعاد مختلفی همچون فیزیولوژیکی، اجتماعی، عاطفی و معنوی بیشتر صورت می گیرد (۳). بر اساس مطالعات انجام شده، عوامل متعددی در انجام رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت موثر هستند (۱۵). نگرش به انجام رفتار، یکی از مهم ترین عوامل در تمایل به انجام آن رفتار است (۱۶-۱۷)

نگرش به انجام رفتارها ممکن است به طور قوی تحت تاثیر چگونگی باور افراد درباره انجام آن رفتارها قرار گیرد. به عبارت دیگر، تصمیم فرد در مورد انجام و یا عدم انجام رفتار حائز اهمیت است (۱۸). لذا داشتن اطلاعاتی در مورد اعتقادات و نگرش های افراد در معرض خطر به منظور توسعه استراتژی پیشگیری از عوارض دیابت در این افراد ضروری به نظر می رسد. بنابراین با توجه به ضروریات و مطالب ذکر شده این مطالعه با هدف تعیین نگرش بیماران مبتلا به دیابت نوع دو در زمینه رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض بیماری در مرکز دیابت بندرعباس انجام گرفت.

مواد و روش ها

در این مطالعه مقطعی که از نوع توصیفی_ تحلیلی بود و با هدف بررسی نگرش بیماران مبتلا به دیابت نوع دو نسبت به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت در سال ۱۳۹۵ انجام شد، ۲۰۰ نفر از بیماران مراجعه کننده به این مرکز به روش در دسترس و با توجه به معیارهای ورود به این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند. معیارهای ورود به این مطالعه شامل رضایت آگاهانه افراد برای شرکت در مطالعه، داشتن تابعیت ایرانی، توانایی در پاسخ به سوالات، ابتلا به دیابت نوع دو و داشتن سابقه ابتلا به دیابت نوع دو حداقل

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1395.5.1.3.3]

به مدت ۶ ماه در نظر گرفته شد. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه" نگرش به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت" استفاده گردید که جهانفر و همکارانش (۳) بر اساس مطالعات انجام شده آن را طراحی کردند. بر اساس آیتم های این پرسشنامه، نگرش به رفتار خود مراقبتی در سه حیطه (شناختی، عاطفی و عملکرد) سنجیده میشود و شش عبارت برای هر حیطه طراحی شده است که در کل ۱۸ عبارت بخش نگرش را شکل می دهد. به عنوان مثال، "در قبال رفتار مصرف رژیم غذایی سالم" سوالات سه حیطه به شکل ذیل است: حیطه شناختی: "مصرف رژیم غذایی سالم برای افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ مفید است"، حیطه عاطفی: "از مصرف رژیم غذایی سالم لذت میبرم" و حیطه عملکرد: "هر روز رژیم غذایی سالم مصرف میکنم ." برای درجه بندی پاسخ ها از پیوستار پنج درجه لیکرت از ۱(کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) استفاده گردید. جهانفر و همکارانش (۳) جهت تعیین روایی پرسشنامه از روایی صوری و روش شاخص روایی محتوا استفاده کردند که میانگین شاخص روایی محتوا در قسمت نگرش ۹۸/۳ درصد بود. همچنین جهت تعیین پایایی ابزار از روش ثبات درونی (آلفای کرونباخ) و آزمون مجدد استفاده شده است. جهت تعیین ثبات درونی، پرسشنامه به ۲۰ نفر از افراد واجد شرایط داده شد و سپس آلفای کرونباخ اندازه گیری شده است. ضریب آلفا کرونباخ برای پرسشنامه "نگرش به رفتار پیشگیری کننده از عوارض دیابت" ۰/۸۹ =α است. جهت تعیین ثبات خارجی از روش آزمون-بازآزمون استفاده شده است. پرسشنامه به فاصله ۱۵ روز به تعداد ۴۵ نفر از افراد مبتلا به دیابت نوع دو (واجد شرایط مطالعه) داده شد و از آن ها درخواست شد که پرسشنامه مزبور را تکمیل کنند. سپس بین امتیازات ضریب همبستگی تعیین شد .ضریب اسپیرمن در بخش نگرش به رفتار پیشگیری کننده از عوارض دیابت ۰/۸۲ =r بود. جهت محاسبه امتیاز کسب شده در بخش "نگرش به رفتار پیشگیری کننده از عوارض دیابت" به این ترتیب عمل شد که به گزینه های کاملاً موافقم، موافقم، بی نظرم، مخالفم و کاملاً مخالفم به ترتیب نمرات ۵ تا ۱ داده شد و برای عبارتهای منفی برعکس نمره گذاری گردید. سپس بر حسب نمره بدست آمده، نگرش به سه نگرش مثبت (بیشتر از ۶۶)، نگرش بی نظر (۴۲ الی۶۶)، نگرش منفی (کمتر از ۴۲) به رفتار پیشگیری کننده از عوارض دیابت طبقه بندی شد.

سپس نگرش بیماران نسبت به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع دو، نسبت به متغیرهای سن، جنس، وضعیت تاهل، اشتغال، مدت زمان ابتلا به دیابت، میزان ورزش، سطح تحصیلات، میزان مصرف میوه و سبزیجات سنجیده شد.

جهت جمع آوری داده ها، بعد از کسب مجوزهای لازم از مسئولان دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، پژوهشگران طی ۲۰ روز از ساعت ۸ الی ۱۴ در این مرکز حضور پیدا کردند و به جمع آوری داده ها پرداختند. سپس داده ها وارد نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ شد و برای توصیف داده ها از شاخص های آماری توصیفی نظیر میانگین، انحراف معیار و توزیع فراوانی و برای تحلیل آن ها از آزمون همبستگی پیرسون استفاده گردید و P کمتر از ۰/۰۵ معنادار در نظر گرفته شد.

یافته ها

بر اساس نتایج حاصل از مطالعه حاضر، میانگین سنی افرادی که وارد مطالعه شدند ۵۱/۶ سال بود و ۳۵/۵ درصد بیماران مرد و ۶۴/۵ درصد آن ها زن بودند. ۶۹/۵ درصد بیماران غیرشاغل و ۳۰/۵ درصد آن ها شاغل بودند. همچنین ۳۷/۵درصد آن ها کمتر از پنج سال، ۳۷ درصد آن ها بین پنج سال تا ده سال و ۲۵/۵ درصد آن ها بیش از ده سال از زمان ابتلایشان به بیماری می گذشت. همچنین ۲۵/۵ درصد از واحد های مورد پژوهش بیسواد، ۶۱ درصد زیر دیپلم و ۱۳/۵ درصد تحصیلات دانشگاهی داشتند و ۴۲ درصد بیماران ۳تا۴ وعده در روز میوه و سبزیجات مصرف

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1395.5.1.3.3]

می کردند و ۲۱ درصد آن ها میوه و سبزیجات مصرف نمی کردند. در مورد فعالیت های فیزیکی و ورزش نتایج نشان داد که ۳ درصد بیماران ورزش سنگین و ۷۱/۵ درصد آن ها ورزش سبک داشتند و مابقی ورزش نمی کردند.

در ارتباط با نگرش بیماران نسبت به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت، نتایج نشان داد که اکثریت واحدها (۸۵/۵ درصد) نگرش مثبت نسبت به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع ۲ دارند که به تفصیل در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱: فراوانی نگرش بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ نسبت به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض این بیماری

نظرات واحدهای مورد پژوهش	فراوانی	درصد
نظر منفی	۳	۱/۵
بی نظر	۲۶	۱۳
نظر مثبت	۱۷۱	۸۵/۵
کل	۲۰۰	۱۰۰

از سوی دیگر بر اساس آزمون همبستگی پیرسون میان نگرش نسبت به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع دو و سطح تحصیلات مبتلایان (P=۰/۰۴۴)، میزان مصرف میوه و سبزی (P<۰/۰۰۰۱) و میزان ورزش (P=۰/۰۰۱) ارتباط معنادار وجود دارد و ارتباط سایر متغیرها در جدول ۲ ذکر شده است.

جدول شماره ۲: ارتباط بین متغیرها با نگرش به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع دو

متغیرها	سطح معناداری
سن	۰/۸۰۸
جنسیت	۰/۴۰۹
وضعیت اشتغال	۰/۸۹۸
میزان ورزش	۰/۰۰۱
میزان مصرف میوه و سبزیجات	<۰/۰۰۰۱
سطح تحصیلات	۰/۰۴۴
مدت زمان ابتلا به دیابت	۰/۳۴۱

بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی نگرش بیماران مبتلا به دیابت نوع دو نسبت به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض بیماری در مرکز دیابت بندرعباس در سال ۱۳۹۵ انجام شد و نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش دارای نگرش مثبت به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض این بیماری هستند که این نتایج با مطالعات جهانفر (۳)، حسینی (۱۹) و ساموت و گات (۲۰) هم راستا بود.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین سن و نگرش نسبت به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع دو رابطه معناداری وجود ندارد که در مقاله شریفی راد و همکاران نیز بین دو متغیر سن و نگرش افراد نسبت به پیاده روی به عنوان یکی از رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض بیماری رابطه معناداری یافت نشد (۲۱).

همچنین یافته ها حاکی از آن بود که بین جنسیت و نگرش افراد نسبت به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع دو رابطه معنا داری وجود ندارد که در این زمینه جوادی و همکارانش به نتیجه مشابهی رسیدند (۲۲)؛ اما در مطالعه جهانفر و همکارانش (۳) نتایج نشان داده بود که بین جنسیت و نگرش به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع دو رابطه معناداری وجود دارد

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1395.5.1.3.3]

احتمال می رود که این اختلاف نتایج به علت تفاوت در واحدهای مورد پژوهش است که با انجام مطالعات بیشتر می توان به نتیجه واحدی دست پیدا کرد.

همچنین در این مطالعه مشخص شد که بین سطح تحصیلات واحدهای مورد پژوهش و نگرش آنها به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع دو، رابطه معناداری وجود دارد که در مطالعه حسینی و همکارانش نتایج مشابهی حاصل شده است (۱۹). که با توجه به اختلافات موجود به نظر می رسد انجام مطالعات بیشتر در این زمینه موثر واقع گردد.

همچنین یافته های حاصل از پژوهش حاضر حاکی از آن است که بین میانگین نمره نگرش در دو گروه شاغل و غیرشاغل تفاوت معنی داری وجود ندارد که جوادی و همکارانش در مطالعه خود به همین نتیجه دست پیدا کردند (۲۰).

همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که میزان ورزش و فعالیت بدنی افراد می تواند در نگرش آنها نسبت به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع دو موثر باشد و ارتباط معناداری بین آنها وجود دارد که در مطالعه جهانفر و همکارانش نیز بین این دو متغیر رابطه معناداری یافت شد و میانگین نمره نگرش نسبت به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع دو در افرادی که سطح فعالیت بدنی متوسط داشتند بیشتر بود (۳). همچنین مشخص شد که میزان مصرف میوه و سبزیجات می تواند در نگرش افراد موثر باشد و ارتباط معناداری بین آنها وجود دارد که با یافته های مطالعه ساموت و گات (۲۰) مشابه است.

علاوه برموارد ذکر شده یافته ها نشان داد که مدت زمان ابتلا به دیابت نوع دو در نگرش آنها به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض این بیماری موثر نبوده و رابطه معناداری وجود ندارد در صورتی که در مطالعه جهانفر و همکارانش (۳) نتایج بدست آمده وجود رابطه معنادار را بیان می کرد که این تفاوت می تواند ناشی از اختلاف در واحدهای مورد پژوهش باشد که این استدلال نیاز به انجام مطالعات بیشتر را نشان می دهد.

یافته های پژوهش حاضر می تواند می تواند راهنمایی جهت برگزاری، هدفگذاری کلاسهای آموزشی و ارائه امکانات به بیماران باشند. همچنین می توانند راهنمایی برای متولیان فرهنگی باشند تا سعی درنهادینه سازی عمل به رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع دو در بیماران و افراد جامعه به صورت یک فرهنگ داشته باشند و بتوانند به ارتقای سطح سلامت جامعه و کاهش هزینه های حاصل از عوارض دیابت نوع دو برای نظام بهداشتی کشور کمک کنند. بر این اساس برگزاری کلاس های آموزشی و افزایش سطح تحصیلات جامعه می تواند موجب رعایت بیشتر رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت نوع دو باشد که از نتایج آن می توان به ارتقای سطح سلامت جامعه اشاره کرد.

شایان ذکر است که عدم اطمینان در صداقت افراد پاسخ دهنده به پرسشنامه ها (که از کنترل تیم پژوهشی خارج است) و محدودیت در انتخاب نمونه های مورد پژوهش، تعمیم پذیری نتایج مطالعه به کل جامعه امکان پذیر نمی باشد. بنابراین با توجه به محدودیت های ذکر شده پیشنهاد می شود که پژوهشگران در این زمینه مطالعات بیشتری انجام دهند.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علو پزشکی هرمزگان که از اجرای این طرح حمایت کرده است تشکر و قدردانی می شود.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1395.5.1.3.3]

References

1. Danning P, Martin M. Bliefs about diabetes and diabetic complication. Professional nurse. 1998; 13(7): 429-34.

2. Izadi tameh A, Nemati Dehkhordi SH, Nemati Dehkordi M. The Relationship between Attachment Style on Self- Efficacy and Self-Care in Patients with Type 2 Diabetes. Journal of Diabetes Nursing. 2014; 1(2): 50-60. [Persian]

3. Jahanfar M, Yaghmaei F, Alavi Majd H, Afkhami Ardekani M, Khavari Z. Attitude toward preventive behavior of complications in type 2 diabetics. Scientific Research Journal of the Scientific Society of Nurses. 2015; 3(2): 43-3.

4. Piran P, Joukar F, Moosavi S, Atrkar-roushan Z. Assessment of foot condition in diabetic patients referred to Razi Educational-Therapeutic Center in Rasht, Iran in 2013. Journal of Diabetes Nursing Diabetes Nursing. 2013; 4(2): 13.

5. Nicolucci A, Kovacs Burns K, Holt RI, Comaschi M, Hermanns N, Ishii H, et al. Diabetes Attitudes, Wishes and Needs second study (DAWN2™): cross-national nchmarking of diabetes-related psychosocial outcomes for people with diabetes. Diabet Med. 2013;30(7): 767-77.

6. Stuckey HL, Mullan-Jensen CB, Reach G, Kovacs Burns K, Piana N, Vallis M, et al. Personal accounts of the negative and adaptive psychosocial experiences of people with diabetes in the second Diabetes Attitudes, Wishes and Needs (DAWN2) study. Diabetes Care. 2014; 37(9): 2466-74.

7. Hadipour M, Abolhasani F, Molavi-e Vardanjani H. Health related quality of life in patients with of type II diabetes in Iran. Journal of Payesh. 2013; 12(2): 135-41. [Persian]

8. Redekop WK, Koopmanschap MA, Stolk RP, Rutten GE, Wolffenbuttel BH, Niessen LW. Health-related quality of life and treatment satisfaction in Dutch patients with type 2 diabetes. Diabetes Care. 2002; 25(3): 458-63.

9. Ahmadi A, Hasanzadeh J, Rajaefard A. Metabolic control and care assessment in patients with type 2 diabetes in Chaharmahal & Bakhtiyari Province 2008. Iranian Journal of Endocrinology & Metabolism. 2009; 11(1): 33-9. [Persian]

10. Eriksson BS, Rosenqvist U. Social support and glycaemic control in non-insulin dependent diabetes mellitus patients: Gender differences. Women Health. 1993; 20(4): 59-70.

11. Whittemore R, Melkus GD, Grey M. Metabolic control, self-management and psychosocial adjustment in women with type 2 diabetes. J Clin Nurs. 2005; 14(2): 195-203.

12. Wang CY, Fenske MM. Self-care of adults with noninsulin dependent diabetes mellitus: influence of family and friends. Diabetes Educ. 1996; 22(5): 465-70.

13. Abedi HA, Afsaneh R, Alimohammadi N, Ghodusi A, Maghroon A. An Investigation of Demographic and Social Factors Affecting Compliance with Therapeutic Regimens in

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1395.5.1.3.3]

Type II Diabetic Patients. Journal of Diabetes Nursing. 2015; 3(2): 66-81. [Persian]

14. Vinter NR, Petricek G, Katic M. Obstacles Which Patient with Type2 Diabetes Meet while Adhering to the Rapeutic Regimen in Everyday life Qualitative Study. Creation Medical Journal. 2004; 45(5): 630-6.

15. Al-Qazaz H, Sulaiman S, Hassali M, Shafieb A, Sundramc S. Diabetes knowledge and control of glycaemia among type 2 diabetes patients in Penang, Malaysia. Journal of Pharmaceutical Health Services Research. 2012; 3(1): 49-55.

16. Courneya KS, Bobick TM. Integrating the theory of planned behavior with the processes and stages of change in the exercise domain. Psychology of Sport and Exercise. 2000; 1(1): 41-56.

17. Deforche BI, De Bourdeaudhuij IM, Tanghe AP. Attitude toward physical activity in normal-weight, overweight and obese adolescents. J Adolesc Health. 2006; 38(5): 560-8.

18. Conner M, Kirk SF, Cade JE, Barrett JH. Environmental influences: Actors influencing a woman's decision to use dietary supplements. J Nutr. 2003; 133(6): 1978-82.

19. Hosseini M, Khavari Z, Yaghmaei F, Alavi Majd H. Factors related to exercise performance according to Theory of Planned Behavior in female students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Journal of Nursing and Midwifery. 2010; 19(66): 1-7.[Persian]

20. Gatt S, Summut R. An exploratory study of predictors of self-care behavior in persons

with type 2 diabetes. Int J Nurs Stud. 2008; 45(10): 1525–33

21. Shamsi M, Sharifi Rad GHR, Kechoei A, Hassan Zadeh A, Dzhom S. Knowledge, attitude and practice of female patients with type 2 diabetes on walking. Payesh journal. 2012; 10(4): 477-84. [Persian]

22. Javadi A, Javadi M, Sarvghadi F. Knowledge, attitude and practice in diabetes. Journal of Birjand Medical Science University. 2004; 11(3): 46-51.[Persian]

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1395.5.1.3.3]

Journal of Diabetes Nursing
pISSN:2345-5020
eISSN:2423-5571
Received: 2016/10/22
Accepted: 2016/12/26
volume **5** number **1** p: **70-77**

Attitude of Type II Diabetes Patients Towards Preventive Behaviors for Diabetes Complications

Piran Pegah[1], **Mehboodi Dariush** [*2], Hosseini Marzieh[2]

[1.] Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran
[2.] Student Research Committee, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran

***Corresponding Author**: Dariush Mehboodi, Hormozgan University of Medical Sciences
E-mail:**dariush.meh@gmail.com**

Abstract

Introduction: Type II diabetes is the most common metabolic disorder, the prevalence of which is increasing in Iran. The relationship between metabolic control and preventive behaviors is established. Attitude is an important determinant in preventive behaviors. This study investigated the attitudes of patients with type II diabetes towards preventive behaviors for disease complications.

Materials and Methods: This descriptive, analytical, cross-sectional study was performed among 200 patients with type II diabetes referring to diabetes center in Bandar Abbas, Iran. The participants were chosen through convenience sampling. The data was collected through a questionnaire on attitudes towards preventive behaviors for type II diabetes complications. The validity and reliability of this scale were established in a paper by Jahanfar et al. To analyze the data, Pearson correlation coefficient was run in SPSS version 19.

Results: In total, 129 patients were female and 71 were male, and the majority of the patients had a positive attitude towards preventive behaviors. Level of education (P=0.04), as well as consumption of fruits and vegetables (P=0.00) were significantly correlated with attitudes towards preventive behaviors. However, no significant relationship was found between duration of disease and attitude (P=0.341).

Conclusions: The mentioned relationships emphasize the importance of implementing training programs, providing facilities, and adopting appropriate policies to improve preventive behaviors for diabetes complications in both patients and general population

Keywords: Attitude, Preventive behaviors, Complications of diabetes, Type II diabetes

Access This Article Online	
Quick Response Code:	Website: www.zbmu.ac.ir/jdn
	How to site this article: Piran P, Mehboodi D, Hosseini M. Attitude of Type II Diabetes Patients Towards Preventive Behaviors for Diabetes Complications. J Diabetes Nurs. 2017; 5 (1) :70-77

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-17]
[DOR: 20.1001.1.23455020.1395.5.1.3.3]