pISSN:2345-5020
eISSN:2423-5571

مقاله اصیل پژوهشی

بررسی رفتارهای خودمراقبتی و عوامل مرتبط با آن در بیماران دیابتی نوع دو مراجعه کننده به کلینیک دیابت شهرستان سراوان در سال ۱۳۹۶

جاسم اله یاری[۱]، ناصر شیرانی[۱]، **محمدصادق سرگلزائی**[۲*]، جواد جعفری[۳]، جواد افشاری[۴]

۱. دانشجوی کارشناس ارشد پرستاری،کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران.
۲. دانشجوی کارشناس ارشد پرستاری،کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۳. دانشجوی کارشناس ارشد پرستاری،کمیته تحقیقات دانشجویی،دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.
۴. دانشکده پرستاری ومامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران

نویسنده مسئول: محمد صادق سرگلزایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران ms.sargolzaei@gmail.com

چکیده

مقدمه و هدف: دیابت یکی از مشکلات جدی در حیطه سلامت می باشد که از آن به عنوان مرگ خاموش نامبرده می شود. یکی از راه های موثر در جهت ارزیابی بیماران دیابتی بررسی سطح انجام رفتارهای خودمراقبتی می باشد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین رفتارهای خودمراقبتی و عوامل موثر بر آن انجام گردید.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی بود که تعداد ۸۰ نفر از بیماران مراجعه کننده به کلینیک دیابت بیمارستان رازی سراوان به صورت سرشماری انتخاب و داده ها با استفاده از پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه خلاصه رفتارهای خودمراقبتی جمع آوری گردید. داده ها با استفاده از نرم افزارSPSS 23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. و برای سنجش ارتباط بین متغیرهای مستقل و وضعیت خودمراقبتی از آزمون های آماری توصیفی، تی مستقل و آزمون ANOVA استفاده شد.

یافته ها: میانگین و انحراف کل نمره رفتارهای خودمراقبتی ۱۲/۰۳ ± ۳۷/۸۷ بود. ۶۲/۵ درصد افراد دارای وضعیت خودمراقبتی نیمه مطلوب، ۳۲/۵ درصد افراد دارای وضعیت خودمراقبتی نامطلوب و ۳/۸ درصد افراد دارای وضعیت خودمراقبتی مطلوب بودند. تجزیه و تحلیل ارتباط بین نمره خودمراقبتی و اطلاعات دموگرافیک ارتباط معناداری بین وضعیت تحصیلی و شغلی بیماران با نمره خودمراقبتی بیماران نشان داد ($p\leq 0/05$).

بحث و نتیجه گیری: براساس نتایج مطالعه حاضر اکثریت بیماران از نظر رفتارهای خودمراقبتی در وضعیت متوسطی قرار دارند و با توجه به اهمیت رفتارهای خودمراقبتی در کنترل و کاهش عوارض ناشی از بیماری، گنجاندن برنامه های آموزش در جهت ارتقاء سطح دانش و آگاهی بیماران در هرچه بهتر شدن وضعیت رفتارهای خودمراقبتی توصیه می گردد.

واژه های کلیدی: خودمراقبتی، دیابت نوع دو، بیماران دیابتی

Access This Article Online	
Quick Response Code:	Website: www.zbmu.ac.ir/jdn
	How to site this article: Allahyari J, Shirani N, Sargolzaei M S, Jafari J, Afshari J. Self-care Behavior and Rrelated Factors of Patients with Diabetes Type II in Saravan in 2017. J Diabetes Nurs. 2018; 6 (3) :550-557

تاریخ دریافت: ۹۷/۳/۶
تاریخ پذیرش: ۹۷/۷/۲۵

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-12]
[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.6.3.5.0]

مقدمه و هدف

دیابت یکی از مشکلات جدی در حیطه سلامت می باشد که از آن به عنوان مرگ خاموش نامبرده می شود؛ بطوری که بیش از ۴/۵ میلیون نفر در سال ۲۰۱۳ در اثر این بیماری جان باختند (۱). بیماری دیابت در نتیجه اختلال در ترشح انسولین رخ می دهد (۲). میزان شیوع این بیماری در حال گسترش می باشد به طوری که میزان افراد مبتلا به دیابت در سال ۲۰۱۰ در افراد بالای ۲۱ سال، ۲۸۵ میلیون نفر بوده که براساس آمارهای ارائه شده در صورت عدم انتخاب استراتژی مناسب در کنترل این بیماری به ۴۳۹ میلیون نفر افزایش پیدا خواهد کرد (۳). انجمن دیابت ایران در سال ۱۳۸۶ میزان شیوع دیابت در کشور ایران را بیش از چهار میلیون نفر گزارش کرده است که سالانه ۱۵ درصد به این جمعیت اضافه می شود (۴). عواملی از قبیل مصرف تنباکو و مواد الکلی، عدم تحرک و فعالیت بدنی، تغذیه ناسالم و افزایش وزن نقش بسزایی در افزایش میزان شیوع این بیماری می تواند داشته باشد (۱). بیماری دیابت در صورت عدم کنترل می تواند باعث درگیری سیستم های متخلف بدن از جمله سیستم های قلبی عروقی، کلیوی و مشکلات چشمی شود (۵). یکی از مهمترین روش های کنترل بیماری دیابت استفاده از رفتارهای خودمراقبتی می باشد که برای اولین بار مفهوم خودمراقبتی در سال ۱۹۵۰ توسط اورم نظریه پرداز پرستاری مطرح گردید (۶). رفتارهای خودمراقبتی در بیماران دیابتی به معنای افزایش سطح دانش و معلومات درباره ماهیت پیچیده دیابت و انجام اقداماتی از قبیل کنترل قند خون، تغذیه سالم، فعالیت بدنی، مراقبت از پاها می باشد که در صورت انجام آنها سیر بیماری دیابت تغییر می کند (۲, ۷) و باعث بهبود کیفیت زندگی بیمار و اعضای خانواده و کاهش هزینه های درمانی می گردد (۸, ۹). عدم انجام رفتارهای خودمراقبتی باعث افزایش عوارض بیماری می شود و مرگ و میر را در این بیماران به دنبال دارد (۱۰, ۵).

سطح رفتارهای خودمراقبتی در بیماران دیابتی در مطالعات مختلف متفاوت گزارش شده است. در مطالعه ایی که توسط ایدونگسیت و همکاران در نیجریه انجام شده بود نتایج نشان داد ۷۹/۵ درصد بیماران آگاهی خوبی نسبت به رفتارهای خودمراقبتی دارند (۱۱). در مطالعه ایی که توسط صلحی و همکاران انجام شده بود اکثریت بیماران (۴۶/۵) از نظر رفتارهای خودمراقبتی در وضعیت متوسط قرار داشتند (۱۲). در مطالعه دیگری که توسط نژادگر و همکاران انجام شده بود، سطح رفتارهای مراقبتی در ۶۳/۶ درصد بیماران ضعیف گزارش شد (۵). با توجه به اهمیت خودمراقبتی در درمان و پیشگیری و کاهش عوارض بیماری و توجه به این موضوع که خودمراقبتی در شهرهای مختلف متاثر از فرهنگ و دانش و رسومات آن جامعه می باشد (۱۳) و شناخت رفتارهای خودمراقبتی در هر جامعه ای به برنامه ریزان این فرصت و توانایی را می دهد که برنامه های آموزشی در جهت جلوگیری از بیماری دیابت را براساس نیاز آن جامعه برنامه ریزی کنند، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین رفتارهای خودمراقبتی در بیماران دیابتی و عوامل موثر بر آن در شهرستان سراوان در سال ۱۳۹۶ انجام شد.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی تحلیلی می باشد که با هدف تعیین ارتباط رفتارهای خودمراقبتی و عوامل مرتبط با آن در بیماران دیابتی نوع دو مراجعه کننده به کلینیک دیابت شهرستان سراوان در سال ۱۳۹۶انجام گردید. طی این مطالعه ۸۰ نفر بیمار دیابتی مبتنی بر هدف براساس سرشماری وارد مطالعه گردیدند. شرایط ورود به مطالعه عبارتند از: تایید تشخیص بیماری توسط متخصص داخلی، حداقل دوسال از زمان تشخیص بیماری گذشته باشد، توانایی برقراری ارتباط، تمایل به شرکت در پژوهش. شرایط خروج از مطالعه عبارتند از: بیمارانی که قادر به درک سوالات نبودند و عدم تمایل به شرکت در مطالعه.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-12]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.6.3.5.0]

جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه های اطلاعات جمعیت شناختی (سن، جنس، تاهل، تحصیلات، وضعیت اقتصادی، مدت زمان ابتلا به دیابت، بیماری زمینه ای) و پرسشنامه خلاصه رفتارهای خودمراقبتی در بیماران دیابتی استفاده گردید.

پرسشنامه رفتارهای خودمراقبتی در بیماران دیابتی دارای ۱۵ سوال می باشد که به بررسی حیطه های رژیم غذایی، فعالیت بدنی، آزمایش قند خون، مراقبت از پا و مصرف داروها می پردازد. هر سوال از ۰-۷ نمره گذاری شده و در مجموع نمره کل پرسشنامه بین (۱۰۵-۰) می باشد. براساس نمرات کسب گردیده شده به قسمت مطلوب (۱۰۵-۶۵)، نیمه مطلوب (۶۰-۳۰) و نامطلوب (۳۰-۰) تقسیم بندی شده است .تعداد سوالات مربوط به رفتارهای تغذیه ای هشت سوال است و محدوده امتیازات بین (۵۶-۰) می باشد . یک سوال مربوط به فعالیت بدنی و یک سوال مربوط به کنترل قندخون می باشد. و محدوده امتیازات کسب شده برای هر بخش بین (۷-۰) می باشد. قسمت دیگر رفتارهای مراقبت از پا را ارزیابی می کند که شامل سه سوال و محدوده امتیازات در این بخش بین (۲۱-۰) می باشد. در نهایت دو سوال میزان تبعیت دارویی فرد را می سنجد و محدوده امتیازات در این بخش بین (۱۴-۰) می باشد. پایایی پرسشنامه مذکور در مطالعه احمدی و همکاران α=۰/۸۸ محاسبه گردیده است (۱۰).

جهت تکمیل پرسشنامه ها از روش خود گزارش دهی استفاده گردید و در مواردی که بیمار سواد خواندن و نوشتن نداشت پرسشنامه مذکور به صورت مصاحبه توسط پژوهشگر تکمیل شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پس از کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی زابل به شماره Zbmu.1.REC.1396.278 از کلیه بیماران برای شرکت در مطالعه رضایت کتبی آگاهانه اخذ شد و در طی تکمیل پرسشنامه ها به بیماران این اطمینان داده شد،که اطلاعات آنها محرمانه باقی خواهد ماند. جهت آنالیز داده ها از نرم افزار SPSS ۲۳ و آزمون های آماری توصیفی و استنباطی استفاده گردید.

یافته ها

بررسی اطلاعات دموگرافیک بیماران نشان داد ۵۹/۸ درصد افراد شرکت کننده در پژوهش زن و ۴۲/۸ درصد افراد مرد بودند. میانگین و انحراف معیار سن افراد شرکت کننده به ترتیب۱۱/۶۱ و ۵۱/۵۵ بود. از نظر جنسیت ۶۱/۳ درصد افراد شرکت کننده مونث و ۳۸/۸ درصد افراد مذکر بودند. از نظر وضعیت تاهل ۲/۵ درصد افراد مجرد و ۹۵/۵ درصد افراد متاهل بودند. افراد شرکت کننده از نظر میزان تحصیلات ۷۳/۸ درصد آنها دارای وضعیت تحصیلی ابتدایی، ۱۱/۳ درصد آنها دارای مدرک سیکل و ۱۵ درصد بقیه دارای مدرک بالاتر از سیکل داشتند. ۳۱/۳ درصد افراد دارای شغل آزاد، ۵۷/۵ درصد خانه دار و ۱۱/۳ درصد بقیه کارمند بودند. ۱۶/۳ درصد افراد دارای وضعیت اقتصادی ضعیف، ۶۷/۵ درصد دارای وضعیت اقتصادی متوسط، ۱۵ درصد وضعیت اقتصادی خوب و ۱/۳ درصد بقیه دارای وضعیت اقتصادی خوب بود.

از نظر وضعیت رفتارهای خودمراقبتی ۳۲/۵ درصد افراد شرکت کننده دارای وضعیت خودمراقبتی نامطلوب، ۶۲/۵ درصد افراد دارای وضعیت نیمه مطلوب و ۳/۸ درصد افراد دارای وضعیت مطلوب بودند و میانگین و انحراف معیار نمره رفتار های خود مراقبتی به ترتیب برابر با ۳۷/۸۷ و ۱۲/۰۳ بود که این موضوع نشان دهنده این مطلب می باشد که ۳۶/۰۶ درصد افراد رفتارهای خودمراقبتی را انجام می دهند. میانگین و انحراف معیار سایر زیر گروه های پرسشنامه خودمراقبتی در جدول شماره یک آمده است.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-12]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.6.3.5.0]

جدول شماره ۱: ارزیابی نمرات خودمراقبتی و زیر مقیاس های آن

متغیر	میانگین ± انحراف معیار	محدوده نمرات	درصد کسب شده نمره
تغذیه	۶/۴۱ ± ۲۰/۸۳	۰-۵۶	٪ ۳۷/۱
فعالیت	۱/۴۷ ± ۲/۲۳	۰-۷	٪ ۳۱/۸۵
کنترل قند خون	۲/۰۷ ± ۳/۷۳	۰-۷	٪ ۵۳/۲۸
مراقبت از پا	۴/۱ ± ۶/۸۷	۰-۲۱	٪ ۳۲/۷۱
مصرف دارو ها	۱/۵۶ ± ۴/۱	۰-۱۴	٪ ۲۹/۲۸
نمره کل خودمراقبتی	۱۲/۰۳ ± ۳۷/۸۷	۰-۱۰۵	٪ ۳۶/۰۶

با توجه به جدول شماره یک کمترین نمره خودمراقبتی به ترتیب مربوط به بُعد مصرف داروها، بُعد فعالیت و مراقبت از پاها بود. و بیشترین نمره خودمراقبتی مربوط به بُعد کنترل قند خون بود.

همچنین ارزیابی ارتباط بین اطلاعات دموگرافیک و نمره کل خودمراقبتی با استفاده از آزمون آماری ANOVA ارتباط آماری معناداری را بین نمره خودمراقبتی و تحصیلات و شغل بیماران نشان داد بطوریکه با افزایش سطح تحصیلات و بهبود وضعیت شغلی بیماران سطح رفتارهای خودمراقبتی در بیماران افزایش پیدا می کند ($p< ۰/۰۵$).

بحث و نتیجه گیری

یکی از دلایل عدم موفقیت در درمان بیماران دیابتی عدم مشارکت آنها در درمان و انجام رفتارهای خودمراقبتی می باشد که عدم مشارکت و انجام رفتارهای خودمراقبتی می تواند افزایش مرگ و میر این بیماران را به دنبال داشته باشد (۵). در همین راستا مطالعه حاضر با هدف تعیین رفتارهای خودمراقبتی بیماران دیابتی مراجعه کننده به کلینیک دیابت شهرستان سراوان انجام شد. براساس تجزیه و تحلیل نتایج مطالعه حاضر، اکثریت بیماران شرکت کننده در این پژوهش از نظر رفتارهای خودمراقبتی در سطح متوسطی (۶۲/۵ درصد افراد) قرار داشتند. که نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه شبیبی و همکاران (۱۳)، معینی و همکاران (۱۴) و عنبری و همکاران (۱۵) که به ارزیابی رفتارهای خودمراقبتی بیماران دیابتی در شهر های ایلام و تویسرکان و خرم آباد پرداخته بودند و سطح رفتارهای خودمراقبتی در بیماران دیابتی را متوسط گزارش کرده بودند همسو می باشد. همچنین نتایج مطالعه ایی که توسط کرکزلو و همکاران (۱۶)، فیروز و همکاران (۱۷) و نژادگر و همکاران (۵) انجام شده بود سطح رفتارهای خودمراقبتی در اکثریت بیماران دیابتی را ضعیف گزارش کرده بودند که این موضوع نیز بر وضعیت بد رفتارهای خودمراقبتی و تایید کننده نتایج مطالعه حاضر می باشد. همچنین بیشترین نمره خودمراقبتی کسب شده توسط بیماران در بُعد کنترل قند خون و کمترین نمره کسب شده به ترتیب در بُعد مصرف داروها، بُعد فعالیت و مراقبت از پا بود. که نتایج مطالعه جردن (۱۸) و همکاران در آمریکا نشان داد که وضعیت خودمراقبتی بیماران از نظر سطح مطلوبیت درحد متوسط بوده است.بدین صورت که در این مطالعه کمترین فعالیت خودمراقبتی مربوط به کنترل روزانه قندخون، مصرف به موقع دارو و انجام منظم فعالیت های فیزیکی بوده است که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد.نتایج مطالعه شبیبی و همکاران (۱۳) نشان داد که بیماران دیابتی از نظر رفتارهای خودمراقبتی در بُعد مراقبت از پاها در وضعیت ضعیفی قرار دارند. در همین راستا مطالعه ایی که توسط سلمانی و همکاران (۱۹) انجام شده بود نیز گویای وضعیت بد بیماران دیابتی در بُعد مراقبت از پاها بود که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. ولی نتایج مطالعه ای که توسط داوری و همکاران (۲۰) انجام شده بود نشان داد بیشترین نمره کسب شده توسط بیماران به ترتیب در بُعد مراقبت از پاها و مصرف داروها بود که با نتایج مطالعه حاضر مغایر می باشد.به نظر می رسد علت این تفاوت به دلیل استفاده از ابزار های سنجش متفاوت وجامعه پژوهش متفاوت با فرهنگ خاص باشد. همچنین بین نمره کل

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-12]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.6.3.5.0]

خودمراقبتی و سطح تحصیلات ارتباط آماری معناداری یافت گردید که با افزایش سطح تحصیلات، انجام رفتارهای خودمراقبتی نیز افزایش پیدا می کند چرا که از عوامل موثر در انجام رفتارهای خودمراقبتی می توان به اطلاعات بازدارندگی و اطلاعات مربوط به بیمار اشاره کرد (۴). که رسیدن به این هدف نیازمند تحصیلات و سواد می باشد که با توجه به نتایج مطالعه حاضر که اکثریت بیماران در محدوده بی سواد یا کم سواد قرار داشتند، نتوانسته اند به این موضوع دست پیدا کنند. که نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه شبیبی و همکاران (۱۳)، مظلوم و همکاران (۱۷)، داوری و همکاران (۲۰)، کرکزلو و همکاران (۱۶) و نژادگر و همکاران (۵) که بین نمره خودمراقبتی و سطح تحصیلات تفاوت اماری معناداری را گزارش کرده بودند همخوانی دارد.

همچنین بررسی نمره کل خودمراقبتی نیز تفاوت اماری معناداری را با وضعیت شغلی بیماران نشان داد. نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه معینی و همکاران (۱۴) که تفاوت آماری معناداری را بین وضعیت شغلی و نمره خودمراقبتی گزارش کرده بودند همخوانی دارد. همچنین نتایج مطالعه داوری و همکاران (۲۰)،کرکزلو و همکاران (۱۶) و نژادگر و همکاران (۵) بین نمره خودمراقبتی و درآمد تفاوت آماری معناداری را گزارش کردند که با مطالعه حاضر همسو می باشد. از آنجایی که شغل فرد نشان دهنده وضعیت اقتصادی فردی نیز می باشد و براساس نتایج مطالعات مختلف بیمارانی که از وضعیت اقتصادی بهتری برخوردار هستند، در امر رفتارهای خودمراقبتی بهتر عمل می کنند و سطح رفتارهای خودمراقبتی در این بیماران بالاتر است.

مطالعه حاضر نشان داد اکثریت بیماران دیابتی مراجعه کننده به کلینیک دیابت شهرستان سراوان از نظر رفتارهای خودمراقبتی در سطح پایینی قرار دارند و با توجه به اینکه افراد بی سواد یا کم سواد سطح از پایین تری از رفتارهای خودمراقبتی برخوردارند لزوم توجه بیشتر به این قشر از جامعه و تدوین برنامه های آموزش در سطح کلان می تواند موجب ارتقاء خودمراقبتی و به طبع آن کاهش عوارض ناشی از بیماری دیابت شود. وهمچنین باعث کاهش مراجعات به بیمارستان و متعاقب آن کاهش تحمیل هزینه به بخش درمان و همچنین افراد بیمار مبتلا به دیابت که اغلب دارای وضعیت اقتصادی و شغلی بدی هستند، شود. لذا تدوین برنامه های آموزشی مرتبط با نیاز این بیماران می تواند در کاهش عوارض ناشی از بیماری، کاهش مراجعه به بیمارستان و کاهش هزینه ها مفید باشد.

.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-12]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.6.3.5.0]

References

1. Kassahun T, Gesesew H, Mwanri L, Eshetie T. Diabetes related knowledge, self-care behaviours and adherence to medications among diabetic patients in Southwest Ethiopia: a cross-sectional survey. BMC Endocrine Disorders. 2016; 16(1): 28.
2. Shrivastava SR, Shrivastava PS, Ramasamy J. Role of self-care in management of diabetes mellitus. Journal of Diabetes & Metabolic Disorders. 2013; 12(1): 14.
3. Fraser SD, Roderick PJ, Casey M, Taal MW, Yuen HM, Nutbeam D. Prevalence and associations of limited health literacy in chronic kidney disease: a systematic review. Nephrology Dialysis Transplantation. 2012; 28(1): 129-37.
4. Lambert K, Mullan J, Mansfield K, Lonergan M. A cross-sectional comparison of health literacy deficits among patients with chronic kidney disease. Journal of Health Communication. 2015; 20(sup2): 16-23.
5. Nejaddadgar N, Solhi M, Jegarghosheh S, Abolfathi M, Ashtarian H. Self-care and related factors in patients with type 2 diabetes. Asian Journal of Biomedical and Pharmaceutical Sciences. 2017; 7(61): 6-10.
6. Lee EH, Lee YW, Moon SH. A structural equation model linking health literacy to self-efficacy, self-care activities, and health-related quality of life in patients with type 2 diabetes. Asian Nursing Research. 2016; 10(1): 82-7.
7. Mogre V, Abanga ZO, Tzelepis F, Johnson NA, Paul C. Adherence to and factors associated with self-care behaviours in type 2 diabetes patients in Ghana. BMC Endocrine Disorders. 2017; 17(1): 20.
8. Ricardo AC, Yang W, Lora CM, Gordon EJ, Diamantidis CJ, Ford V, et al. Limited health literacy is associated with low glomerular filtration in the Chronic Renal Insufficiency Cohort (CRIC) study. Clinical Nephrology. 2014; 81(1): 30.
9. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Social Science & Medicine. 2008; 67(12): 2072-8.
10. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012; 12(1): 80.
11. Jackson IL, Adibe MO, Okonta MJ, Ukwe CV. Knowledge of self-care among type 2 diabetes patients in two states of Nigeria. Pharmacy Practice. 2014; 12(3): 404
12. Solhi M, Hazrati S, Nejaddadgar N. Analysis of self-care behaviors and their related factors in patients with type II diabetes. Journal of Diabetes Nursing. 2017; 5(3): 223-31.
13. Shabibi P, Mansourian M, Abedzadeh MS, Sayehmiri K. The status of self-care behaviors in patients with type 2 diabetes in the city of Ilam in 2014. Journal of Ilam University of Medical Sciences. 2016; 24(2): 63-71.
14. Moeini B, Taymoori P, Haji MS, Afshari M, Melika S, Kharghani Moghaddam S, et al. Analysis of self-care behaviors and its related factors among diabetic patients. Qom

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-12]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.6.3.5.0]

University of Medical Sciences Journal. 2016; 10(4): 48-57

15. Anbari k, Ghanadi k, Kaviani m, Montazeri r. The self care and its related factors in diabetic patients of khorramabad city. scientific magazine yafte. 2012;14(4):49-57...

16. Vosoghi Karkazloo N, Abootalebi Daryasari GH, Farahani B, Mohammadnezhad E, Sajjadi A. The study of self-care agency in patients with diabetes (Ardabil). Modern Care Journal. 2012; 8(4): 197-204.

17. Firooz M, Hosseini SJ, Mazlom SR, Hasan zadeh F, Kimiyaee SA. Self-care of patient with diabetes type II. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2016;22(6):1018-25.

18. 18. Jordan DN, Jordan JL. Self-care behaviors of Filipino-American adults with type 2 diabetes mellitus. Journal of Diabetes and its Complications. 2010;24(4):250-8.

19. 19. Salmani N, Hosseini SV. Foot self care in diabetic patients. Iranian Journal of Diabetes and Obesity. 2010;2(2):37-40.

20. 20. Davari L, Eslami A, Hassan Z. Evaluation of self-care and its relationship with perceived self-efficacy in patients type 2 diabetes in Khorramabad city. Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism. 2015;16(6):402-10.

21.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-12]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.6.3.5.0]

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

Received: 27/5/2018
Accepted: 17/10/2018
Volume **6** Number **3** p: **550-557**

Self-care Behavior and Rrelated Factors of Patients with Diabetes Type II in Saravan in 2017

Allahyari Jasem[1], Shirani Nasser[1], **Sargolzaei Mohammad Sadegh *[2]**, Jafari Javad[3], Afshari Javad[4]

1. MSc Student of Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.
2. MSc Student of Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. MSc Student of Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.
4. Faculty of Nursing and Midwifery, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.

***Corresponding author:** Mohammad Sadegh Sargolzaei, Iran University of Medical Sciences.**Email**: ms.sargolzaei@gmail.com

Abstract

Introduction: Diabetes as one of the serious problems in the health system is known as the silent death. An effective way to examine patients with diabetes is to evaluate self-care behaviors. Therefore, the present study aimed to investigate self-care behaviors and related factors in diabetic patients referring to the diabetes clinic in Saravan, Iran, in 2017.

Materials and Methods: The population of this descriptive analytic study consisted of 80 patients with diabetes type 2 referring to the diabetes clinic in Saravan selected by census method. Data were collected through demographic form and self-care behavior questionnaire. Data analysis was performed in SPSS (version 23) using descriptive statistics, independent t-test, and ANOVA.

Result: self-care mean and standard deviation were 37.87±12.03, respectively. The findings showed that patients had low, moderate, and high levels of self-care behaviors (i.e. 62.5%, 32.5%, and 3.8%, respectively). Variables, such as levels of education and job status, correlated directly with self-care behaviors (P<0/05).

Conclusion: The findings showed that the majority of patients indicated a moderate level of self-care. Therefore, it is suggested to improve self-care behavior by offering educational programs to raise the patients' consciences regarding the importance of self-care behavior in controlling and alleviating the complication of diabetes.

Keywords: Self-care, Diabetes, Patients with diabetes type II

Access This Article Online	
Quick Response Code:	Website: www.zbmu.ac.ir/jdn
	How to site this article: Allahyari J, Shirani N, Sargolzaei M S, Jafari J, Afshari J. Self-care Behavior and Rrelated Factors of Patients with Diabetes Type II in Saravan in 2017. J Diabetes Nurs. 2018; 6 (3) :550-557

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-12]

[DOR: 20.1001.1.23455020.1397.6.3.5.0]