چکیده

همودیالیز به عنوان یکی از متدو گونه روش های کنترل نارسایی مزمن کلیوپ نیرفات سببیاری را در سبک شهر و کیفیت زندگی بیماران پیدا می کند. بیکاری از عوامل موثر در ارتقای کیفیت زندگی بیماران میتواند به اطمینان فرد در انجام رفتار های مرغوبی ویکود عمدی در اثر سبب عوامل بیماری مشخص گردند. در این آزمایش از جمله امکانات در مورد ارتباط بین بیمار های مراجعه کننده، بیماران بزرگسال و کمک به رضایت پزشک و کسب رضایت.

مقدمه اند. میانگین امکانات کیفیت زندگی و خودکارآمدی در میان بیماران نسبت به تحصیلات کمتری یافتند. بدست آوردن این بوده. تحقیقات دانشگاهی بود ( همکاری 87 در مورد 162 در 974 در مقیاس 142-150 و 75 در مقیاس 142-150).

از آنجا که نتایج حاصل از پژوهش ارتباط معنی داری با بین کیفیت زندگی و خودکارآمدی نشان داد از نبوده. میانگین معنی داری در افراد بیماران و در افراد مردان امکان فردی که داشته باشد. به این بافت ای در پژوهش، واحدهای صورت مطالعه از سطح کیفیت زندگی و خودکارآمدی متوسطی با بررسی بودن گفته نیست توجه و نامش باشد. حیث ارتباط سطح کیفیت زندگی و خودکارآمدی بررسی و استفاده در درمانی ایران

واژه های کلیدی: کیفیت زندگی، خودکارآمدی، همودیالیز

تاریخ دریافت: 14/11/2014
تاریخ پذیرش: 87/07/27

1 کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران (مؤلف مستند)
2 کرج، میلاد کرج. خیابان کرج. دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
3 مری عضو هیئت علمی دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
4 مری عضو هیئت علمی دانشگاه مدرک و اطلاع رسان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
مقدمه

یکی از عوامل مؤثر در ارتباط کیفیت زندگی بیماران هموویلایی خودکارآمدی است که به منای اطمینان فرد از توانایی در انجام رفتارهای مراقبت از خود در شرایط خاص است. (剩), Healsted و Tsay (2003) نویسنده ارزیابی کیفیت زندگی بیماران به کادر درمانی کمک که به یکی از تحریم و تسكین فوری یا موقت مشکلات بیمار، روش های درمانی را به متوسط ارتفاع کیفیت زندگی بیمار مورد توجه قرار دهند (استکایی، 1377). امروزه در ایران امرار کلیه بیماری های مسن که عده زیادی به آن مبتلا می یابند که مشکلات متعددی را در سازمان های بهداشتی و درمانی از نظر هزینه و موجودی در مراقبت و درمانی به وجود می آورند. در حال حاضر در ایران بیش از 100 بیمار مبتلا به نارسایی کلیه زندگی می کنند که اکثر آنان تحت کنترل منظم با دیالیز می یابند. این تعداد افزایش چشمگیری نسبت به سال های گذشته داشته است. (هبتون و لفمنی، 1381).

مشکلات ناشی از دیالیز تغییرات چشمگیری در زندگی بیماران ایجاد می کند. از جمله موجب کاهش كارایی و توانایی انجام فعالیت‌ها ضعف، خستگی، انفعلیتی و ناهنجاری نامنظمی به آینده شده و منجر به انزوای اجتماعی، عدم تحرك و کاهش اعتماد به نفس در آن ها می شود. امروز میرا به همان چنین مشکلاتی در بیمارانی که در روزانه دیالیز با عوامل سلولی مشکلات خاصی در ارتباط با عوارض خاص بیماری

فصلهای پرستاری ایران 1384

دوره هچدهم/ شماره 31 و 32 / بهار و تابستان 78
کیفیت زندگی و ارتباط آن با خودکارآمدی

تجلیه می‌کنند و مشکلات حسی، اقتصادی، اجتماعی و
واکنش‌های عاطفی، سبب افزایش نش روانی آنان
شد. این امر آن‌ها را موجب کاهش کیفیت زندگی
آن‌ها کرده. حال آن‌ها به شکل صحبت نظرنام مختلف
در امر مراقبت از خود، در سایه به‌پره‌مندی بیماران از
خودکارآمدی. بررسی می‌تواند در پی‌بیده کیفیت
زنده‌گی بین بیماران و احساس خوب بودن آن‌ها نشان
ارزش‌های ایفا نماید. و بررسی ارتباط بین کیفیت
زندهان و خودکارآمدی می‌تواند روابط روانی را در به
کارگیری شیوه‌های مناسب در جهت ارتقاء کیفیت
زنده‌گی باره‌زد.

از این رو این مطالعه با بررسی ارتباط بین خودکار
آمیزی و کیفیت زندگی بیماران تحت همودانیلیز
می‌تواند توجه به تفاوت‌ها را نسبت به نقش و اهمیت
خودکارآمیزی در بهبود کیفیت زندگی بین بیماران
جلب نماید. این همگام با بررسی‌های دیگر اخیر در امر
مراقبت از خود اعتماد ورزند و به تعیین توانایی
خودکارآمیزی در بیماران تحت همودانیلیز بررسی و
ارزش‌های دهند.

لذا این پژوهش با هدف کلی تعيین ارتباط کیفیت
زنده‌گی و خودکارآمیزی در بیماران تحت همودانیلیز
گرفته.

روش‌کار

این مطالعه با نوع هم‌سنجی است که در آن کیفیت
زنده‌گی در ابعاد سلامت و ناگهانی، وضعیت اقتصادی و
اجتماعی، وضعیت روانی و معنی و روابط خانوادگی و
خودکارآمیزی در ابعاد مارکاری، کاهش نش روانی،
تصمیم گیری و لذت بردن از زندگی مورد بررسی

محمدرضا زاهدی 1864

دوره هجدهم/ شماره ۴۱ / بهار و تابستان ۱۳۸۳

79 فصلنامه پرستاری ایران
کیفیت زندگی و ارتباط آن با خودکارآمدی....

یکپارچه به سوالات اختلالات، بر باین بیماران حضور داشته است و در همان روش پرسششانه ویا را جمع آوری کرده و داده ها نمایی از افزار مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار داده است.

**نتایج**

در این پژوهش ۲/۵ درصد از نمونه ها زن، ۲۶/۱ درصد مناهل، ۴۳/۵ درصد دارای تحصیلات ابتدایی و تنا ۷/۵ درصد از تحصیلات دانشگاهی برخوردار و ۷۷/۱ درصد دارای تحصیلات متوسطه است. در سطح خودکارآمدی بین نیمه داشتند و افراد کمتر از ۸۰ سال از سطح خودکارآمدی بالاتری نسبت به سایر گروه‌های سنا برخوردار بودند. همچنین یافته ها نشان داد که، معنی‌دار ترین کسب شده توسط نمونه های مرد بالاتر از میانگین کسب شده در میان نمونه‌های زن بود (به ترتیب ۵۰/۸۰ در مقابل ۷۷/۷۸ درصد). همچنین افرادی که سطح تحصیلات بالاتری داشتند از سطح خودکارآمدی آدمی بالاتری برخوردار بودند.

به منظور تعیین وجود ارتباط بین کیفیت زندگی و خودکارآمیزی از آن کار دو احتمال شد. نتایج گواه آن بود که ارتباط معنی‌داری بین سطح ذهن وجود دارد و (به)۰/۰۰۰ = P و (جدول شماره -۲).

**بحث و نتیجه گیری**

بر اساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر مشخص شد که ۱۷/۵ درصد از نمونه‌ها از کیفیت زندگی متوسطه Healsted و Tsay برخوردارند. براساس نوشته‌‌ها، (۲۰۰۲) همودایل بین ث از این ها از این نتایج و سپس از

<table>
<thead>
<tr>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>محور (۳/۳۲)</th>
<th>متوسط (۷۵/۲۰)</th>
<th>بد (۷/۶۰)</th>
<th>جمع (۱۰۰/۴۵۰)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>میانگین</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۱۵/۹۰</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>انحراف معیار</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴/۰۱</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**جدول شماره 1- توزیع فراوانی واحده مورد پژوهش بر حسب سطح کیفیت زندگی**

**فصل شماره پنجمین (۱۳۸۴)**

دوره هجدهم/ شماره ۳۱ و ۳۲/ بهار و تابستان ۱۳۸۴
چنین نتایجی که در طول سال ۱۹۸۴ در شیروه‌های زندگی بیماران را که سطح آن‌ها را تکمیل به سایر گروه‌های بازی‌های است، نیز در تحقیقات مشابه گزارش کردند که افزایش سن با کاهش سطح کیفیت زندگی در ارتباط است.

در این پژوهش یافته‌ها نشان داد که با رفت‌رفت سطح تصورات مانگی ارتباط کیفیت زندگی بیماران نیز افزایش می‌یابد. در مطالعات مختلف نیز نشان داده شده است که افراد با سطح تصورات بالاتر از کیفیت زندگی بالایرندی بیلردرد (Powers و Ferrans) (۱۹۹۲).

جدول شماره ۲- ارتباط بین سطح کیفیت زندگی و سطح خودکارآمدی در واحد های مورد پژوهش

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>داشتمگاهی</th>
<th>دیلیمن</th>
<th>دیبرستان</th>
<th>راهنمایی</th>
<th>ابتدایی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بدل (۰-۹)</td>
<td>۴۰ (۵۰%)</td>
<td>۵ (۱۲.۵)</td>
<td>۰ (۰)</td>
<td>۷ (۱۷.۵)</td>
<td>۲ (۴.۲)</td>
<td>۱ (۲.۵)</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط (۱۰-۲۴)</td>
<td>۱۸۱ (۲۳.۹)</td>
<td>۱۴ (۷.۷)</td>
<td>۷ (۴.۳)</td>
<td>۱۵ (۸.۸)</td>
<td>۳ (۱.۶)</td>
<td>۳ (۱.۷)</td>
</tr>
<tr>
<td>بالا (۲۵-۹۰)</td>
<td>۵۰ (۶.۲)</td>
<td>۳ (۶)</td>
<td>۱ (۲)</td>
<td>۶ (۱.۲)</td>
<td>۱ (۲)</td>
<td>۱ (۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۳۳۱</td>
<td>۳۲ (۹.۷)</td>
<td>۹ (۲.۷)</td>
<td>۳۸ (۱.۱)</td>
<td>۶ (۱.۸)</td>
<td>۴ (۱.۲)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

آزمون کای-دو: ۲/۳۹** ۵/۹۲**

** ارتباط معنی‌داری بین سطح کیفیت زندگی و سطح خودکارآمدی وجود داشت.
* ارتباط نهایی دریافت نمی‌شود.

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطح کیفیت زندگی به تکیف میزان تحقیقات (۱۲۸۳)

<table>
<thead>
<tr>
<th>کیفیت زندگی</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خوب (۰-۲۴)</td>
<td>۱۱ (۹.۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط (۲۵-۲۹)</td>
<td>۳۹ (۳.۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>بد (۳۰-۹۰)</td>
<td>۱۳ (۱.۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۶۳</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* ارتباط معنی‌داری بین سطح کیفیت زندگی و تحقیقات وجود داشت.

** آماری پیش‌بینی شده.

۱۳۸۴ فصلنامه پژستاری ایران

۸۱ دوچرخه/ شماره ۳۱ و ۳۲ / بهار و تابستان
کیفیت زندگی و ارتباط آن با خودکارآمدی...

فرمانه彰 یَئِسَاری ایران ۴۸

دوره هجدهم / شماره ۳۳ و ۳۷ / بهار و تابستان ۱۳۸۴
کیفیت زندگی و ارتباط آن با خودکارآمدی ....

پیش‌بینی کردن می‌شود واردات بهداشت و درمان با کنترل و نظارت دقیق تر و وضعیت بیمه درمانی بیماران را بررسی و بهبود می‌بخشد و تسهیلات لازم را در زمینه تامین داروهای ضروری و گران قیمت فراهم آورد.

بنابر این، نتایج حاصل از مطالعه ارتباط مستقیم بین سطح کیفیت زندگی و سطح خودکارآمدی وجود داشته باید این معمای چگونه در هر زنده‌ماندگی آماده می‌تواند نقش مهمی را در پرداختن میزان اطمنی بیماران در انجام فرمان‌های مراقب، از خود ایفا کند. لذا پیش‌بینی کردن که که که این‌ها ورود به بخش همکاری‌الیک بیمار تحت نظارت تیم متخصص از پرستار، روانشناس، متخصص تغذیه، قرار گیرد تا در دریافت آزمون‌های صحیح و به موقع از همان ابتدا اطمینان در امر مراقبت از خود و متعاقب آن پیمود سطح کیفیت زندگی بیمار امکان‌پذیر گردید.

تقدير و تشكر
در پیان از کلیه اساتید و عازمیان که در انجام این مطالعه بارزی رسیدن بوده اند به ویژه بیماران دیالیز تشكر و قدردانی می‌شود.

منابع


دوره هجدهم/ شماره ۴۲ و ۴۳ / بهار و تابستان ۱۳۸۴

83 فصلنامه پرستاری ایران
THE QUALITY OF LIFE AND SELF EFFICACY OF THE PATIENTS UNDER HEMODIALYSIS

*M. Smaeli, MS1  M.Alikhani, MS2  M. gholamaragi, MS2  F. Hosseini, MS3

ABSTRACT

Hemodialysis as one of the most popular treatments of chronic renal failure develops lots of alterations in patients life style and life behavior. The patients’ social and psychological performances is mainly under the control of these alterations. Enhancement of the quality of life can be approached easily by promoting self efficacy, So, to develope self confidence in patients which is the first step in promoting self efficacy, nurses can do a lot, a better life for a patient going under hemodialysis is it consequence.

In this correlative Study we defined the correlation between the quality of life and self efficacy of patients under hemodialysis. The research sample included 255 hemodialysis patients, whom were selected by convenience random sampling method.

Based on the finding there was a statistically meaningful relation between the quality of life and self efficacy (P=0.00). We also found that 73.1% of the patients possessed a moderate quality of life level and 71.4% had a moderate self efficacy level. meanscore of the quality of life and self efficacy among low educated patients were lower in comparison with educated ones.

While, results showed a meaningful relation between the quality of life and self efficacy, this is the nurse, whom can have a significant impact on enhancement of patient confidence in self care and quality of life promotion. Considering that the majority of the sample group possesses moderate quality of lives and self efficacy which necessitate more attention and endeavor.

Key Words: Quality of life, Self efficacy, Hemodialysis

1 MS in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran. (*Corresponding Author)
2 Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.
3 Senior Lecturer, School of Management and Medical Information Sciences, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.