بررسی تأثیر آموزش در چارچوب مدل اعتقاد سلیمان بر باورهای بهداشتی، آگاهی و رفتار

یمیزان دیابتی

چکیده

مقدمه: دیابت یک بیماری مزمن است که تا زمانی مشارکت بیمار در فراگیری درمان متاست. پایه درمان به باورهای بهداشتی بیمار و درک وی از بیماری و استیل است. هدف از این مطالعه تغییر تأثیر داخلی آموزش در چارچوب مدل اعتقاد سلیمان بر باورهای بهداشتی، آگاهی و رفتارهای مربوط به خود بیماران مبتلا به دیابت بود.

روش‌ها: جمعیت مورد مطالعه بیماران دیابتی بستری در 2 بیمارستان آموزشی تهران بودند که در یک مطالعه تجريبي (کارآزمایي بالیني) در سال 1384 مورد بررسی قرار گرفتند. 64 بیمار به روش مربوط به انتخاب شده و به طور تصادفی به دو گروه مورد و شاهد تقييم شدند. بعد از تعیین بنیا در چارچوب مدل اعتقاد سلیمان، داخلی آموزشی در گروه مورد صورت گرفت. اطلاعات از طریق تکمیل پرسشنامه محقق خاصه طی مصاحبه چهاره به چهره و سازمان یافته با نمونه های مناسب در دو نوبت قبل از داخلی آموزشی و دو ماه بعد از یک جمع اوری گردید. در نهایت دادها با استفاده از آمار توصیفی و شاخص‌های مرتبطی، آزمون‌های آماری بارمتریک و غیربارمتریک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

پایان‌ها: قبل از داخلی، آزمون‌های تست مستقل تفاوت معنی‌داری را در منجره‌های دموگرافیکی و ابعاد مدل اعتقاد سلیمان در دو گروه نشان دادند (P<0/0). ولی بعد از داخلی همان آزمون‌ها در سایر ابعاد، بین دو گروه تفاوت معنی‌داری را نشان دادند (P<0/0). آزمون‌های تی زوج شده و ویلکاکسون پس از داخلی افزایش معنی داری در باکسنگین و مبناهای آگاهی (از 11/8 به 11/16، P=0/000) و رفتارهای مرکز در حوزه آزمون‌ها (از 9/6 به 11/17، P=0/000) در بیماران گروه داخلی نشان دادند (P<0/0). ولی در گروه کنترل بیز در بعد آگاهی (P<0/0) از سایر ابعاد تغییر معنی داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: داخلی آموزش در چارچوب مدل اعتقاد سلیمان، ممکن است منجر به تغییر باورهای بهداشتی و افزایش آگاهی و به دنبال آن ارتقای رفتارهای مربوط به خود بیماران دیابتی گردد.

واژگان کلیدی: آموزش، آگاهی، دیابت، رفتارهای مربوط به خود، مدل اعتقاد سلیمان، نگرش

---

1- دانشگاه علوم پزشکی بچه‌ها (عمومی)
2- دانشگاه علوم پزشکی ارشد جمهوری اسلامی ایران

*مشاعی تهران، سهیل نسه‌مهر، علی اکبر زرچی،* zahrafarsi@gmail.com

تاریخ دریافت: 85/3/2
تاریخ پذیرش: 85/12/18
تاریخ پذیرش: 85/12/18
تاریخ بهاریس: 85/12/18

**مجله دیابت و لیپید ایران. زمستان 1385، دوره 6 (شماره 3): 169-176**
مقدمه

دیابت یک بیماری مزمن است و کنترل آن نیاز به تغییرات اساسی در سبک زندگی بیماران دارد. انتظار می‌رود بیماران 95 درصد از کنترل دیابت را شخصاً انجام دهند [1] طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، 1 در 20 بیمار جامعه‌ای دیابت دارد. در ایران از 400000000 بیمار 3200000 بیماری دیابت 3 در 1380 برای با دست آمده است [3]. با افزایش تعداد بیماران مبتلا به دیابت در سراسر جهان، بیماران باید به افرادی که هر سال را به دیابت افت در جهان بسیاری شود [4]. مشکلات ناشی از این بیماری دارای اثرات مثبت و غیر منفی بی‌کیفیت زندگی است. به‌طوری‌که افزایش مشکلات ناشی از بیماری کیفیت زندگی نیز کاهش می‌یابد. هدف از درمان دیابت مسئول است که بتواند بخشی از مصرف کننده آن باشد. در این مطالعه تا نیاز اصلی درمان دیابت کیفیت زندگی، متفاوت می‌باشد. افزایش جهت گروه مربوط به مشکلات بهداشتی مسئول جهت دانه به برنامه درمانی است و لی این بیماری که روزانه با مشکلات مربوط به رژیم پیشنهاد درمانی موافق است. به همین دلیل آموزش بیمار و خانواده باید از اجرا...
جهت تعيین اعتبار علمی پرسشنامه از روایی محتمل استفاده شد. بهینه‌ترین که استفاده از مقایسه، متون و سایر مانیفی و پرسشنامه‌های معیار تدوین شده بر اساس این الگو در سایر تحقیقات ابتدا پرسشنامه‌هایی تهیه و ضمناً جهت تغییرات بهداشتی مورد استفاده قرار گرفت. جهت تعيين پایبندی از روی آزمون - آزمون مجدد استفاده شد. تغییر پاسخ‌های در مهارت از طریق تهیه و آزمون ویکی‌پدیا\(^1\) از روی آزمون - آزمون مجدد\(^2\) استفاده شد. نتایج نشان داد تفاوت مشتاق در پاسخ‌های به پرسشنامه‌های در مهارت با فاصله دو هفته در چهار گروه از آزمون‌ها در سطح 10\(^{-5}\) معنادار بوده و ضریب همبستگی بین نمرات در مهارت آزمون در خرده آزمون‌ها تا 0.95 متغیر یورت. اطلاعات از طریق تکمیل پرسشنامه طی مصاحبه‌هایی جایگزین چهره به توجه به نمونه‌های مشارکت در مهارت قبل از داخل آموزش و 2 ماه بعد از آن جمع‌آوری گردید. گردد. پرسشنامه کارشناسی پرسشنامه آموزش‌های دیده بودن که از قرار گرفتن پیمان‌ها در دو گروه مورد و شاهد اطلاعات نشان داد. محصول ارائه آموزشی پرسشنامه بر اساس اطلاعات جمع‌آوری شده در پیش آزمون\(^3\) طرح با توجه به نیازها در جامعه مدیریت مهارت تهیه و اجرای گردید. در گروه‌ها هیچ نوع مداخله ای توسعه یافته‌گری صورت نگرفت. لازم به ذکر است که در هر دو پرسشنامه و شاهد از نمونه‌های ستی در بیمارستان بودن و کلیه بیماران تحت پوشش پرستاری آموزشی در پرسشنامه‌های گرفت. نمونه‌هایی که نمره پیش آزمون صورت گرفت. نمونه‌هایی که نمره پیش آزمون

1. Content validity
2. Reliability
3. Test-retest
4. T-test
5. Wilcoxon
6. Pre test

پرسشنامه‌های متعددی به مجموعه نمرات با مجموعه نمرات 145-29 تنظیم شد.
آنها (کلیه خرده آزمون ها) از Mean ± SD که بیشتر بود از مطالعه خارج شدند. جهت رعایت اصول اخلاق در پژوهش از خروج از مطالعه این نمونه ها مورد آموزش قرار گرفته و کتابچه آموزشی در اختیار آنان قرار گرفت. سایر نمونه ها در گروه مداخله علاوه بر دریافت آموزش کلی و بیشتر آموزشی مرتبط به دیابت، بر اساس نیاز آموزشی می دهند. به یک ترتیب که برنامه آموزشی بر خرده آزمونی که نمره ان کمتر از Mean±SD بود متمرکز می شد و به عنوان بسته آموزشی مربوط به این خرده آزمون را نیز دریافت می کردند. برنامه آموزشی توسط پژوهشگر به صورت مصاحبه افرادی چه چه به مبانی 2 ساعت برای هر فرد در گروه مداخله اجرا گردید. مهم‌ترین عناوین این برنامه و بسته آموزشی عبارت بودند از: تعريف دياست و انواع

نمونه بر اساس پرورشگاه شناسی

آموزش

نمتراژی و استاندارد طراحی

ارزیابی بهره وری و ارتقای بسته آزموزشی

امروز دور و بدون پیشکسوتی

خروج از مطالعه

در نتیجه ای که در شکل بالا نشان داده شده است، در غربالگری خطر و دریافت بسته آزموزشی آموزش کلی و بیشتر آموزشی مرتبط به دیابت، بر اساس نیاز آموزشی می دهند. به یک ترتیب که برنامه آموزشی بر خرده آزمونی که نمره ان کمتر از Mean±SD بود متمرکز می شد و به عنوان بسته آموزشی مربوط به این خرده آزمون را نیز دریافت می کردند. برنامه آموزشی توسط پژوهشگر به صورت مصاحبه افرادی چه چه به مبانی 2 ساعت برای هر فرد در گروه مداخله اجرا گردید. مهم‌ترین عناوین این برنامه و بسته آموزشی عبارت بودند از: تعريف دياست و انواع
جدول 1 - مقایسه گروه مداخله و کنترل قبل از مداخله

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه کنترل</th>
<th>گروه مداخله</th>
<th>تعداد(%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>50/10/15</td>
<td>51/38/85</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>زن</td>
<td>مرد</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تاهل</td>
<td>مجرد</td>
<td>متاهل</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح تحصیلات</td>
<td>بی‌سواد</td>
<td>لازم نیستان و نوشته</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات دانشگاهی</td>
<td>کارمند</td>
<td>ازداد</td>
</tr>
<tr>
<td>نظام</td>
<td>نظامی</td>
<td>نظامی</td>
</tr>
<tr>
<td>داروخدا</td>
<td>25/10/8</td>
<td>15/57/15</td>
</tr>
<tr>
<td>کمتر از 100 هزار</td>
<td>100-200 هزار</td>
<td>200-300 هزار</td>
</tr>
<tr>
<td>مدت ابیا به پیامدار</td>
<td>81/31/88</td>
<td>81/31/88</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه دیابت در یکتاک درجه یک</td>
<td>دارد</td>
<td>ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>وجود عوارض پیامدار</td>
<td>دارد</td>
<td>ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>روش کنترل دیابت</td>
<td>فقط رژیم غذایی</td>
<td>دارو</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* اختلاف میانگین نمرات دو گروه از نظر آماری معنی دار (p<0.05) ** درآمد ماهیانه به حساب نمی‌رسد
جدول ۲ - مقایسه ابعاد مدل و رفتارهای مراقبت از خود در گروه مداخله و کنترل قبل از آموزش

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه مداخله</th>
<th>ابعاد مدل اعتقاد سلامت</th>
<th>گروه کنترل</th>
<th>میانگین</th>
<th>میانه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شدت درک شده</td>
<td>۲۷</td>
<td>۳۵, ۶۲</td>
<td>۰/۵۷/۳۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>حساسیت درک شده</td>
<td>۴۸</td>
<td>۴۸</td>
<td>۴۸/۸۷/۳۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مناطق درک شده</td>
<td>۳۵</td>
<td>۳۵</td>
<td>۳۵/۹۶/۳۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مراجع درک شده</td>
<td>۳۱</td>
<td>۳۱</td>
<td>۳۱/۸۷/۳۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خود کارایی</td>
<td>۳۶</td>
<td>۴۸</td>
<td>۴۸/۸۷/۳۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰/۸۷/۳۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>رفتارهای مراقبت از خود</td>
<td>۹۶/۵</td>
<td>۹۶/۵</td>
<td>۹۶/۵/۳۳</td>
<td>۱۰۰/۹۶/۸۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* ابزار آزمون Independent T test

جدول ۳ - مقایسه ابعاد مدل و رفتارهای مراقبت از خود در گروه مداخله و کنترل بعد از آموزش

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه مداخله</th>
<th>ابعاد مدل اعتقاد سلامت</th>
<th>گروه کنترل</th>
<th>میانگین</th>
<th>میانه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شدت درک شده</td>
<td>۲۶</td>
<td>۲۶</td>
<td>۲۶/۸۷/۳۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>حساسیت درک شده</td>
<td>۳۱</td>
<td>۳۱</td>
<td>۳۱/۹۶/۳۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مناطق درک شده</td>
<td>۳۵</td>
<td>۳۵</td>
<td>۳۵/۸۷/۳۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مراجع درک شده</td>
<td>۲۶</td>
<td>۲۶</td>
<td>۲۶/۹۶/۳۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خود کارایی</td>
<td>۴۸</td>
<td>۴۸</td>
<td>۴۸/۹۶/۳۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آگاهی</td>
<td>۴۸</td>
<td>۴۸</td>
<td>۴۸/۹۶/۳۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>رفتارهای مراقبت از خود</td>
<td>۱۸/۵</td>
<td>۱۸/۵</td>
<td>۱۸/۵/۳۳</td>
<td>۱۱۷/۵۶/۸۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* ابزار آزمون Independent T test

آزمون Independent T test

یافته‌ها

بر اساس نتایج حاصله، فاصله سنی واحدهای پژوهش ۶۷—۳۰ سال با میانگین ۲۴/۵۳۹، پیش‌بینی کننده‌ی متانت. تفاوت‌های معنی‌داری در رابطه با تعداد روزهای اخیر در کنار هم و درمانگان در گروه مداخله نشان داده شد. همچنین نمایش گروه به طور معنی‌داری افرادی یافت

تأثر از آموزش در مدیریت پزشکی و بهبود در رفتارهای مراقبت از خود بیماران به طور معنی‌داری افزایش یافت.

بر اساس نتایج حاصله، فاصله سنی واحدهای پژوهش ۶۷—۳۰ سال با میانگین ۲۴/۵۳۹، پیش‌بینی کننده‌ی متانت. تفاوت‌های معنی‌داری در رابطه با تعداد روزهای اخیر در کنار هم و درمانگان در گروه مداخله نشان داده شد. همچنین نمایش گروه به طور معنی‌داری افزایش یافت.

بر اساس نتایج حاصله، فاصله سنی واحدهای پژوهش ۶۷—۳۰ سال با میانگین ۲۴/۵۳۹، پیش‌بینی کننده‌ی متانت. تفاوت‌های معنی‌داری در رابطه با تعداد روزهای اخیر در کنار هم و درمانگان در گروه مداخله نشان داده شد. همچنین نمایش گروه به طور معنی‌داری افزایش یافت.

بر اساس نتایج حاصله، فاصله سنی واحدهای پژوهش ۶۷—۳۰ سال با میانگین ۲۴/۵۳۹، پیش‌بینی کننده‌ی متانت. تفاوت‌های معنی‌داری در رابطه با تعداد روزهای اخیر در کنار هم و درمانگان در گروه مداخله نشان داده شد. همچنین نمایش گروه به طور معنی‌داری افزایش یافت.
کلمات زیر را در هشت نفر از آنها گفته شده است [1]، اما کلماتی که با یکدیگر همکاری نمایندگی می‌کنند، به طور کلی به دست می‌آیند. با این حال، اگر کلماتی که در هر دو جمله دیده می‌شوند، به‌طور کلی همکاری می‌کنند، به‌طور کلی کلماتی که در هر دو جمله دیده می‌شوند، به‌طور کلی همکاری می‌کنند. به‌طور کلی کلماتی که در هر دو جمله دیده می‌شوند، به‌طور کلی همکاری می‌کنند. به‌طور کلی کلماتی که در هر دو جمله دیده می‌شوند، به‌طور کلی همکاری می‌کنند.


