

تاثیر آموزش بر تبعیت از درمان دارویی در بیماران مبتلا به دیابت

فرهاد بهزادی^۱

۱- استادیار بیماری‌های داخلی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

چکیده

مقدمه و هدف: یکی از مهمترین اصول کنترل دیابت، تبعیت بیماران از توصیه‌های درمانی است و آموزش به بیمار، نقش مهمی در انجام آن دارد. استفاده از روش بازخوردی برای حصول اطمینان از درک بیماران از آموزش‌های ارائه شده توسط شماری از سازمان‌های مراقبت بهداشتی به تایید رسیده است. بر این اساس، مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر آموزش به روش بازخوردی بر تبعیت از درمان در بیماران مبتلا به دیابت شهرستان ارومیه در سال ۱۴۰۱ انجام شد.

روش کار: در این مطالعه نیمه تجربی، ۶۰ بیمار مبتلا به دیابت در دو گروه مداخله و کنترل تخصیص یافتند. در گروه مداخله، علاوه بر آموزش‌های روتین، آموزش به صورت ۴ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای با موضوعات تعریف بیماری دیابت، عوارض بیماری، راه‌های کنترل بیماری، خودمراقبتی در این بیماری و رژیم غذایی، ورزش و نحوه مصرف داروها به روش بازخوردی ارائه شد. گروه کنترل تنها آموزش‌های روتین را دریافت نمودند. تبعیت از درمان با استفاده از پرسشنامه اختصاصی بیماران مبتلا به دیابت، در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون (یک هفته بعد از مداخله) و پیگیری (سه ماه بعد از مداخله) ارزیابی شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری کای دو، تی تست، آنالیز واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر، من ویتنی و ویلکاکسون با سطح معناداری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: از ۶۰ بیمار دیابتی با میانگین سنی $51/62 \pm 10/73$ سال که وارد مطالعه ما شدند، ۲۴ (۴۰٪) دارای جنسیت زن و ۳۶ (۶۰٪) دارای جنسیت مرد بودند. ۲۸ (۴۶/۷٪) بیمار با سطح تحصیلات کم سواد، ۱۸ (۳۰٪) سیکل، ۷ (۱۱/۷٪) دیپلم و ۷ (۱۱/۷٪) تحصیلات دانشگاهی داشتند. همچنین ۳۲ (۵۳/۳٪) بیمار درآمد متناسب و ۳۵ (۵۸/۳٪) داری بیمه داشته‌اند. همچنین تفاوت آماری معناداری بین دو گروه مداخله و کنترل در رابطه با متغیرهای زمینه‌ای فوق که می‌توانست بر یافته‌های این مطالعه تاثیرگذار باشد، مشاهده نشد ($P > 0/05$).

آزمون تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر نشان داد که تغییرات ابعاد دارو و نمره کل در بیماران دیابتی در دو گروه مداخله و کنترل یکسان نبوده و بیانگر بالاتر بودن میانگین نمره در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل است. نتایج اثر تعامل زمان و گروه در این آزمون نشان داد که این میانگین نمره ابعاد دارو تأثیر داشته و تفاوت آماری معنی‌داری در فواصل زمانی اندازه‌گیری شده دارند. همچنین نتایج آزمون نشان داد که اثر اصلی زمان بر میانگین نمره دارو تأثیر داشته و تفاوت آماری معنی‌داری در فواصل زمانی اندازه‌گیری شده وجود دارد.

نتیجه‌گیری: به طور کلی نتایج به دست آمده از این مطالعه نتایج نشان داد اجرای مداخله آموزشی بازخوردی در بهبود تبعیت از درمان بیماران مبتلا به دیابت مؤثر بوده است. لذا متخصصان بهداشت و درمان می‌توانند با استفاده از راهکارهای آموزشی از قبیل آموزش بازخوردی، امکان حضور فعال بیماران را در فرایند آموزش-یادگیری با هدف دستیابی به تغییرات رفتاری موردنیاز برای تبعیت از درمان و ارتقای کیفیت زندگی بیماران فراهم کنند.

واژگان کلیدی: آموزش، روش بازخوردی، تبعیت از درمان، دیابت

The effect of education on adherence to drug treatment in patients with diabetes

Farhad Behzadi¹

1- Assistant Professor of Internal Medicine, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Abstract:

Introduction and purpose: One of the most important principles of diabetes control is patients' compliance with treatment recommendations, and patient education plays an important role in doing so. The use of a feedback method to ensure patients' understanding of the training provided has been approved by a number of health care organizations. Based on this, the present study was conducted with the aim of determining the effect of feedback training on treatment compliance in patients with diabetes in Urmia city in 2022.

Methods: In this semi-experimental study, 60 patients with diabetes were assigned to two intervention and control groups. In the intervention group, in addition to routine training, training was provided in the form of 4 sessions of 60 minutes with the topics of defining diabetes, complications of the disease, ways to control the disease, self-care in this disease and diet, exercise and how to take medicines in a feedback method. The control group only received routine training. Adherence to treatment was evaluated using a specific questionnaire for patients with diabetes, in three stages: pre-test, post-test (one week after the intervention) and follow-up (three months after the intervention). After collecting the data, the data were analyzed using SPSS software and statistical tests, chi-square, t-test, ANOVA of repeated measurements, Mann-Whitney and Wilcoxon with a significance level of 0.05.

Findings: Out of 60 diabetic patients with an average age of 51.62 ± 10.73 years who entered our study, 24(40%) were female and 36(60%) were male. 28 (46.7%) patients with low level of education, 18 (30%) had bachelor degree, 7 (11.7%) had diploma and 7 (11.7%) had university education. Also, 32 (53.3%) patients had adequate income and 35 (58.3%) had insurance. Also, no statistically significant difference was observed between the two intervention and control groups in relation to the above background variables that could affect the findings of this study ($P > 0.05$). Repeated measures analysis of variance test showed that the changes of drug dimensions and total score in diabetic patients in both intervention and control groups were not the same, indicating that the average score in the intervention group was higher than the control group. The results of the interaction effect of time and group in this test showed that the average score of the drug dimensions had an effect and there was a statistically significant difference in the measured time intervals. Also, the results of the test showed that the main effect of time had an effect on the average drug score and there was a statistically significant difference in the measured time intervals.

Conclusion: In general, the results obtained from this study showed that the implementation of the feedback educational intervention was effective in improving the adherence to the treatment of patients with diabetes. Therefore, healthcare professionals can provide the possibility of active participation of patients in the teaching-learning process by using educational solutions such as feedback training with the aim of achieving behavioral changes needed to comply with treatment and improve the quality of life of patients.

Key words: education, feedback method, adherence to treatment, diabetes