

بررسی تأثیر آموزش بر مراقبت از خود بیماران دیابتی

مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی

شهر رشت در سال ۷۳-۷۲

پژوهش:

شهین پوریزدانخواه

کارشناس ارشد پرستاری- عضو هیئت علمی
دانشکده پرستاری و مامائی شهید بهشتی رشت

چکیده پژوهش

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی می باشد که به منظور بررسی تأثیر آموزش بر مراقبت از خود بیماران دیابتی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر رشت در سال ۷۳-۱۳۷۲ انجام شد که در آن پژوهشگر اقدام به اجرای یک برنامه آموزشی در مورد نحوه مراقبت از خود در زمینه های رعایت رژیم غذایی، درمان دارویی، مراقبت از پا و اندازه گیری گلوکز ادرار نموده و تأثیر آن را سنجیده است.

در این پژوهش ۹۳ نفر بیمار دیابتی که نمونه ای تصادفی از جامعه بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین در مراکز بهداشتی درمانی شهر رشت را تشکیل می دادند در دو گروه تجربی و شاهد مورد بررسی قرار گرفتند.

جهت تعیین تأثیر آموزش بر مراقبت از خود بیماران دیابتی از پرسشنامه که شامل دو بخش بود استفاده شد.

قسمت اول حاوی سئوالات دموگرافیک و بخش دوم شامل سئوالاتی پیرامون تعیین نحوه مراقبت از خود و نحوه رعایت رژیم غذایی، درمان دارویی، مراقبت از پا و اندازه گیری گلوکز ادرار در دو مرحله قبل و بعد از آموزش بود.

فرضیه های مطرح شده در این پژوهش توسط یافته های حاصله مورد آزمون قرار گرفت و معلوم گردید که ارائه آموزش در بهبود نحوه مراقبت از خود مددجویان مؤثر می باشد.

مقدمه

بیماری دیابت را می توان شایعترین بیماری ناشی از اختلالات سوخت و ساز دانست که پنجمین علت مرگ و میر در جوامع غربی است. گرچه مطالعات بسیاری در مورد علت شناسی، بیماری زایی و اختلالات مختلف در ارگانها انجام شده، با این وجود

نارسایی های زیادی در دانش فعلی ما در مورد این بیماران وجود دارد (عزیزی ۱۳۷۱ ص ۳۰۹).

امروزه دیابت شیرین یکی از بیماریهای مزمن و بسیار با اهمیت و یک مشکل بزرگ بهداشتی در ایالات متحده آمریکا است. شش درصد کل جمعیت یعنی تقریباً بیش از دوازده میلیون نفر مبتلا به بیماری دیابت هستند (دیویدسون^۱ ۱۹۹۱). اشرتایو جانسن^۲ (۱۹۹۱) می نویسد: در بسیاری از کشورهای در حال توسعه تعداد مبتلایان به دیابت به مراتب بیشتر از کشورهای توسعه یافته و صنعتی می باشد.

در ایران آمار دقیقی از میزان ابتلاء و شیوع این بیماری در دسترس نیست. با توجه به آمارهای جهانی درصد بیماران و متغیرهای مؤثر در ایران بنظر می رسد بیش از چهار درصد یعنی نزدیک به دو میلیون نفر مبتلا به دیابت وجود داشته باشد (رجب ۱۳۷۱).

متأسفانه در کشورهای در حال توسعه آگاهی از دیابت ونحوه مراقبت از بیمار کم است و این امر منجر به بروز مشکلات اجتماعی فرهنگی قابل ملاحظه ای میشود. اما بیماران بیش از هر چیز از لحاظ مراقبت و درمان با مشکل مواجه هستند (اشرتایو جانسن ۱۹۹۱).

از آنجائیکه دیابت بیماری مزمن محسوب می شود لذا بیمار باید اطلاعات و مهارت کافی در مراقبت از خود داشته باشد بنابراین آموزش به بیمار و بستگانش یک فاکتور مهم در درمان و کنترل بیماری شناخته شده است (ملو^۳ ۱۹۹۲).

با توجه به کثرت روزافزون بیماران دیابتی و اینکه اکثریت قریب به اتفاق بیماران در برنامه های درمانی و نیازمندیهای آزمایشگاهی خود دچار سرگردانی هستند، یکی از اهداف انجمن دیابت ایران آموزش والدین و مبتلایان به وسیله تشکیل کلاسهای آموزشی است و کارکنان مراکز درمانی مختلف که در امر درمان بیماران دیابتی اشتغال دارند اذعان می نمایند که عدم اطلاع یا وجود اطلاعات ناقص در بیماران اغلب باعث شده است که مراقبت از خود بطور دقیق و صحیح توسط بیماران

انجام نشده و در نتیجه بیماران به علت بروز عوارض بیماری بطور مکرر به مراکز درمانی مراجعه کنند. لذا با توجه به این مسئله مهم، آموزش بعنوان کلید درمان مطرح می گردد و پرستاران به عنوان یکی از اعضای گروه درمان این وظیفه را بعهده دارند. در نتیجه بررسی تاثیر آموزش در این پژوهش مورد توجه قرار گرفت.

مروری بر مطالعات انجام شده

رورک^۴ (۱۹۹۱) عقیده دارد انسان هم قادر و هم متمایل به انجام اعمال خود مراقبتی می باشد. موفقیت شخص در رسیدن و نیل به چنین رفتاری تحت تاثیر آموزش، فرهنگ و منابع موجود است. لیدیتر^۵ (۱۹۹۲) تحقیقی تحت عنوان افزایش دانش بدنبال استفاده از الگوی خود مراقبتی انجام داده است که در این پژوهش ۶۰ نفر از بیمارانی که تحت شیمی درمانی بودند بعنوان گروه تجربی، ۳۰ نفر بعنوان گروه شاهد شرکت داشتند. نتایج حاصله نشانگر آن بود که بعد از اجرای یک برنامه آموزشی تدوین شده در مورد دستورات دارویی بیمارانی که مسئول اجرای دستورات دارویی خود بودند در مقایسه با بیمارانی که دستورات دارویی آنها به وسیله پرستاران اجرا می شد اطلاعات بیشتری در مورد اسم، نوع، عوارض جانبی و عملکرد داروهای مصرفی خود داشتند. فری فوکس^۶ (۱۹۹۰) مطالعه ای تحت عنوان بررسی و آموزش مراقبت از خود جوانان مبتلا به دیابت وابسته به انسولین انجام داد. هدف از تحقیق بررسی ماهیت دیابت که موجب انحراف از سلامتی میشود و مراقبت از خود جوانان با دیابت وابسته به انسولین و ارتباط مراقبت از خود بیماران دیابتی با کنترل

1- Davidson

2- Oshotayo - Johnson

3- Mello

4- Rourke

5- Leadbeater

6- Frey Fox

متابولیکی و وضعیت سلامت می باشد.

فرم مراقبت از خود دنیز^۱ (۱۹۸۰) شامل بیست سؤال که انتظار انجام آن از جوانان می رود در یک نمونه ۳۷ نفری بین سن ۱۱ تا ۱۶ سالگی توزیع گردید مقایسه هموگلوبین گلیکوزیله از یک دوره ۶ تا ۸ هفته بعنوان فاکتور قابل اعتماد در کنترل متابولیکی در نظر گرفته شد.

در یافته های پژوهش ارتباط معنی داری بین مراقبت از خود بیماران دیابتی و کنترل متابولیکی و وضعیت سلامت وجود داشت. جوانانی که توانستند خوب از خود مراقبت کنند سطح پروتئین گلیکوزیله پائین تری داشتند. یافته های پژوهش پیشنهاد می کند انجام مراقبت از خود بعنوان مفهومی از الگوی اورم در وضعیت سلامت و کنترل بیماری در افراد دیابتی وابسته به انسولین مهم می باشد.

آسال^۲ (۱۹۹۱) می نویسد: بیماری دیابت مرضی است که اثر نامطلوبی بر تمام ارگانهای بدن دارد. این ضایعات در اثر سیگار کشیدن، ابتلاء به فشارخون و با افزایش کلسترول، وخامت بیشتری پیدا می کند.

روبرتس^۳ (۱۹۹۲) تحقیقی تحت عنوان سیگار کشیدن و دیابت انجام داده است و برنامه های آموزشی را برای نجات افراد دیابتی از خطرات سیگار کشیدن پیشنهاد می کند و توجه پرستاران را به این نکته جلب می نماید که افراد دیابتیک نیازمندیهای خاصی دارند و این فاکتور می تواند برنامه های آموزش ترك سیگار را به هدف برساند. یافته های پژوهش پیشنهاد می کند برای اینکه بیماران دیابتی موفق به ترك سیگار شوند یک سعی تیمی با اطلاع رسانی و توصیه های پی گیر باید وجود داشته باشد.

میریان (۱۳۷۱) تحقیقی تحت عنوان بررسی نیازهای آموزشی مادران کودکان مبتلا به دیابت مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی منتخب وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی واقع در تهران انجام داده است. هدف از تحقیق تعیین میزان

نیازهای آموزشی مادران کودکان مبتلا به دیابت از دو طریق امتیاز کسب شده از پرسشنامه و دیدگاه خود آنان در مورد بیماری دیابت و عوارض ناشی از آن و رژیم غذایی بوده است. در این مطالعه ۷۶ مادر که تنها یک فرزند مبتلا به دیابت زیر ۱۲ سال داشتند شرکت نمودند. ابزار گردآوری داده هادر این پژوهش پرسشنامه بوده است. نتایج پژوهش نشان داد ۸۲/۸۳٪ مادران اظهار کرده اند که به میزان زیادی در مورد بیماری دیابت و عوارض ناشی از آن احتیاج به آموزش دارند.

ربانی (۱۳۷۱) تحقیقی تحت عنوان ارزیابی درمان دیابت در کودکان براساس برنامه انسولین درمانی انجام داده است. هدف از تحقیق پاسخگویی به این سؤال بود که آیا می توان در کودکان مبتلا به دیابت تیپ یک با انسولین درمانی قند خون را نزدیک به حد طبیعی نگه داشت؟ معیارهای کنترل شامل رشد قندی کودک و هموگلوبین گلیکوزیله بوده است. ۳۱ کودک و نوجوان دیابتی وابسته به انسولین در بین مراجعه کنندگان به درمانگاه غدد مرکزی کودکان تهران انتخاب شدند. ابتدا جهت کودکان و والدین آنها کلاسهای دسته جمعی ترتیب داده شد. اطلاعات کافی راجع به پیدایش، سیر، پیش آگهی، درمان و عوارض بیماری به بیماران و والدین آنها داده شد. علیرغم بهبود کنترل متابولیسم بیماران نسبت به گذشته بنا به دلایلی نتیجه مطلوب حاصل نگردید که عمده ترین آنها دسته جمعی بودن و کوتاه بودن دوره کلاس و اختلاف سطح آگاهی شرکت کنندگان بود. بهمین علت در کنار کلاسهای دسته جمعی، آموزش فردی به بیماران ارائه گردید. ضمناً امکان وجود تماس تلفنی در طول روز را برای بیماران فراهم ساختند. با بکارگیری روش مذکور به نتیجه مطلوب دست یافتند بیماران توانستند میزان قندخونشان را بطور متوسط به زیر ۱۵۰ میلی گرم در صد برسانند.

1- Denyes.

2- Assal.

3- Roberts.

هدف کلی

بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین را داشته است.

جامعه پژوهش

جامعه این پژوهش کلیه بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر رشت می باشند این بیماران دارای معیارهای معین برای واحدهای مورد پژوهش بوده اند.

نمونه پژوهش

نمونه گیری از نوع تصادفی می باشد.
ابتدا پرونده تمامی بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین مورد مطالعه قرار گرفت و سپس بیمارانی که دارای شرایط و معیارهای مورد نظر بودند شماره داده شد و با استفاده از جدول اعداد تصادفی، بیماران انتخاب شدند.

مشخصات واحد پژوهش

۱- از مراجعه کنندگان دائم به مراکز بهداشتی درمانی بودند.

۲- کلیه واحدهای مورد پژوهش بیش از ۱۷ سال سن داشتند زیرا در کشور ما استقلال جوانان در انجام امور محوله به خود تقریباً از این سن کامل می شود.

۳- به بیماری خاص دیگر مثل بیماری کلیوی تحت درمان با همودیالیز که لازمه آن پیروی از رژیم غذایی خاص است، مبتلا نبودند.

۴- کلیه واحدهای مورد پژوهش حداقل یکسال تحت درمان با انسولین بودند.

۵- کلیه واحدهای مورد پژوهش از نظر جسمی و روحی در وضعیتی بودند که می توانستند در برنامه پژوهش شرکت نمایند و ناتوانی خاصی را احساس و ابراز نمی کردند.

۶- واحدهای مورد پژوهش در دوره اجرای پژوهش در برنامه آموزش رسمی شرکت نداشتند.

تعیین تاثیر آموزش بر نحوه مراقبت از خود بیماران دیابتی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر رشت سال ۱۳۷۲-۷۳.

اهداف ویژه

۱- تعیین نحوه مراقبت از خود بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی قبل از آموزش.

۲- تعیین نحوه مراقبت از خود بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر رشت بعد از آموزش.

۳- مقایسه نحوه مراقبت از خود بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر رشت قبل و بعد از آموزش.

۴- تعیین رابطه یادگیری با بعضی از مشخصات فردی اجتماعی بیماران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر رشت.

فرضیات

۱- آموزش نحوه رعایت رژیم غذایی بر مراقبت از خود بیماران دیابتی تاثیر مثبت دارد.

۲- آموزش نحوه بکارگیری درمان دارویی بر نحوه مراقبت از خود بیماران دیابتی تاثیر مثبت دارد.

۳- آموزش چگونگی مراقبت از پاها بر نحوه مراقبت از خود بیماران دیابتی تاثیر مثبت دارد.

۴- آموزش نحوه اندازه گیری گلوکز ادرار بر مراقبت از خود بیماران دیابتی تاثیر مثبت دارد.

نوع پژوهش

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که در آن پژوهشگر اقدام به اجرای یک برنامه آموزشی در مورد نحوه مراقبت از خود و رعایت رژیم غذایی، درمان دارویی، مراقبت از پاها، اندازه گیری گلوکز ادرار برای

واحد های مورد پژوهش در فاصله سنی (۱۷-۱۹) سال قرار داشتند.

هدایتی امامی (۱۳۷۱) می نویسد: دیابت وابسته به انسولین معمولاً قبل از ۴۰ سالگی آغاز می شود و در ایالات متحده امریکا اوج بروز آن در ۱۴ سالگی می باشد.

از نظر جنسیت بیشترین درصد آنان را زنان تشکیل داده اند.

عزیزی (۱۳۷۱) آماری از نتایج بررسی دیابت در ایران را نشان می دهد که در بیشتر استانها ابتلاء زنان بیشتر از مردان است.

اکثریت بیماران خانه دار بودند (۳۹/۲ درصد) و بعد از آن کارمندان (۱۳/۲ درصد) در درجه دوم قرار داشتند.

جزایری (۱۳۶۴) می نویسد: کسانی که فعالیت های جسمانی کافی و فعالیت فکری کم دارند کمتر در معرض ابتلای دیابت هستند مانند کارگران و کشاورزان.

پژوهشگر تصور می نماید گر چه بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین قبل از آموزش عملکرد خوبی در نحوه مراقبت از خود نداشته و به اهمیت آن واقف نبودند، لیکن همچون اغلب بیماران مزمن علاقمند به سرنوشت و زندگی خود بوده و بدنبال کسب آگاهی در جهت بهبود حفظ سلامت و حیات خود می باشند.

پس از آموزش ارائه شده نتایج کلی نشان داد که آنها آمادگی خوبی برای پذیرش مطالب کسب شده در جهت حفظ حیات و ادامه زندگی خود دارند.

رنگین و دافی (۱۹۸۳) می نویسند: هر شخص در طول زندگی خود برای برخورداری از سلامتی می کوشد و در زمان بیماری و معلولیت جهت برقرار کردن سلامتی، سازگاری با وضعیت جدید و برخورداری از زندگی مطلوب، مسئولیت درمان مراقبت از خود را بعهده می گیرد که ممکن است در این مرحله آگاهی لازم برای رسیدن به این منظور را نداشته

روش گردآوری اطلاعات

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش پرسشنامه بوده است که در انجام آزمون اولیه و ثانویه مورد استفاده قرار گرفت.

روش تجزیه تحلیل اطلاعات و روشهای آماری

در این پژوهش از روشهای آماری توصیفی استنباطی استفاده شد.

جهت دستیابی به مشخصات فردی، اجتماعی واحدهای مورد مطالعه که احتمالاً با آموزش در ارتباط می باشند ۸ سؤال مربوط به جنس، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، محل سکونت، شغل، سن، میزان درآمد طول مدت بیماری در پرسشنامه گنجانده شد.

جهت تعیین همگون بودن مشخصات فردی اجتماعی در دو گروه شاهد و تجربی از روشهای آماری T و کای دو استفاده شد.

گروه دوم، ۳۶ سؤال را شامل می شد که متغیرهای مراقبت از خود نحوه رعایت یک رژیم غذایی، درمان دارویی، مراقبت از پا و اندازه گیری گلوکز ادرار را مورد سنجش قرار می داد، پاسخ واحدهای مورد مطالعه به همه سئوالات پرسشنامه در دو مرحله آزمون قبل و بعد از آموزش مورد بررسی و در هر مرحله هر گروه از سئوالات جداگانه مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت و با در نظر گرفتن حداقل و حداکثر امتیازات کسب شده توسط واحدهای مورد مطالعه، در هر یک از قسمت های فوق طبقه بندی آنها به خوب متوسط و کم صورت گرفت. جداول بصورت توزیع فراوانی مطلق و نسبی تنظیم گردید.

بحث و بررسی یافته ها

در تجزیه تحلیل یافته ها با در نظر گرفتن تعیین برخی از ویژگی های فردی اجتماعی واحدهای مورد پژوهش می توان چنین استنباط کرد که اکثریت

و در نتیجه آموزش به آنان کمک می کند.

نحوه پاسخگویی به بعضی از گروه سئوالات، حاکی از کمترین تاثیر آموزش بوده است.

پژوهشگر احتمال می دهد که کمبود امکانات درمانی موجب عدم عملکرد صحیح شده است. رجب (۱۳۷۰) یکی از فعالیت های انجمن دیابت ایران را تلاش برای تامین وسایل درمانی و پزشکی برای مبتلایان به دیابت می داند.

نتایج جداول

جدول شماره یک در ارتباط با مشخصات فردی اجتماعی حاکی از آن است که با بالا رفتن سن تاثیر آموزش کم شده است.

نتایج تحقیقات ماسوله (۱۳۶۸) در زمینه ای مشابه به این پژوهش حاکی از ارتباط سن و میزان آگاهی بوده است.

نتایج جدول شماره ۲ در ارتباط با میزان تحصیلات و یادگیری، نشان می دهد، آموزش بر واحدهائی که از سطح تحصیلی بالاتری برخوردار بودند، مؤثر بوده است. نتایج تحقیقات جعفری در زمینه ای مشابه به این پژوهش حاکی از بیشترین تاثیر آموزش بر قشر تحصیل کرده بوده است.

نتیجه گیری نهایی

بطور خلاصه فرضیه های مطرح شده در این پژوهش توسط یافته های حاصله مورد تائید قرار گرفت برای نمونه می توان به نتایج نمودار و جدول شماره ۳ و مقایسه آزمون های آماری اشاره داشت که مبین تاثیر آموزش با حدود اطمینان ۹۹/۹ درصد در مورد نحوه مراقبت از خود بوده است. این بدان معنی است که ارائه آموزش می تواند در بهبود مراقبت از خود بیماران مؤثر باشد.

مورد استفاده در پرستاری

با توجه به یافته های این پژوهش می توان از همان

ابتدای تعلیم دانشجویان پرستاری آنها را به اهمیت آموزش بیماران واقف نمود. بدیهی است که در راستای دستیابی به این هدف می بایستی فن ارتباط با بیماران مختلف یعنی توجه به ویژگیهای متفاوت فردی، فرهنگی، علمی ... بیماران نیز به دانشجویان تعلیم داده شود تا بدین ترتیب آنها شاهد موفقیت بیشتری در امر درمان بیماران باشند و این امر مشوق آنها در پرداختن هر چه بیشتر به آموزش بیماران خواهد بود.

بر عهده مربیان پرستاری است که تدوین و اجرای برنامه آموزش مورد نظر را جزء اهداف آموزش بالینی خود قرار دهند.

یافته های این بررسی می تواند برای پرستاران کلیه واحدها بخصوص واحدهای مراکز بهداشتی درمانی در جهت ایفای نقش آموزشی آنها بعنوان رهنمود مورد استفاده قرار گیرد تا با توجه به نقاط ضعف و قدرت بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین اقدام به تدوین برنامه های آموزشی نموده و در رفع آن همت گمارند.

با تکیه بر نتایج این پژوهش مدیران پرستاری می توانند کلاسهای آموزشی ضمن خدمت جهت پرستاران تشکیل دهند و بدین ترتیب در افزایش آگاهی آنها در زمینه های مختلف پرستاری از جمله آموزش به بیماران گامی مؤثر برداشته و در محیط کارشان امکان آشنایی آنها را با پیشرفتهای علمی در زمینه های مختلف پزشکی و پیراپزشکی فراهم گردانند.

پیشنهادهای

پژوهشگر با توجه به یافته های حاصل از این تحقیق، مطالعه بر روی عناوین و پژوهش های زیر را توصیه و پیشنهاد می کند.

۱- مقایسه روشهای مختلف آموزش برای سالمندان.
۲- بررسی تاثیر آموزش به خانواده بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین در مورد نحوه مراقبت از خود بیماران دیابتی.

۳- بررسی تاثیر آموزش نحوه مراقبت از خود بر میزان

- ۳- ربانی، علی. ارزیابی درمان دیابت در کودکان. دارودرمان. سال نهم، شماره ۱۰۴ شهریور ۱۳۷۱.
- ۴- عزیزی، فریدون. اپیدمیولوژی دیابت فندی. پیام دیابت سال اول شماره ۱ فروردین ۱۳۷۱.
- ۵- ماسوله، شادمان. بررسی میزان آگاهی بیماران مبتلا به فتق دیسک بین مهره ای در مورد ماهیت بیماری و نحوه مراقبت از خود در هنگام ترخیص در سطح بیمارستانهای آموزشی شهر تهران پایان نامه کارشناسی ارشد. آموزش پرستاری دانشگاه تربیت مدرس دانشکده علوم پزشکی ۱۳۶۸.

- 6- Davidson, mayer B Diabetes Mellitus Diagnosis and Treatment. third edition, New york, Churchill livingston 1991.
- 7- Oshotayo Johnson, Ihomas. "Diabetes in the third world." World Health. may-June 1991. pp:8-10.
- 8- Mello. mishelle. "plugging the cap." nursing Times. october. 1992. vol. 88, no.43. pp:34-35.
- 9- Rourke A. M. "self chore or challenge." Journal Of Advanced Nursing. 1991.Vol.16, pp:233-241.
- 10- Leadbeater,M. "Increasing knowledge." Nursing Times, July 1991. vol. 87, no.90, pp:32-35.
- 11- frey maureen, Fox margaret. "Assesssing and teaching self care to you Thwith. Diabetes Mellitus." Pediatric Nursing, november. december. 1990. vol.16, no.6, pp:597-599.
- 12- Assal. Jean philipp. "Healthy Feet in diabetes." world health. may. jun. 1991. pp:13-15.
- 13- Roberts Maureen. "Smoking and Diabetes." Nursing times. february 1992, vol. 88, no. 8, pp: 59-60.
- 14- Rankin,Il. Solly and Daffy,L karen. patient - education issus. principles and Guidlines. philadelphia:J.B. lippincott company, 1983.

رضایت بیماران دیابتی در حیطه های جسمی و اجتماعی.

۴- بررسی تاثیر آموزش به بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین با کنترل وضعیت سلامت در آنها.

۵- بررسی تداوم تاثیر آموزش نحوه مراقبت از خود بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین بعد از گذشت ۲-۴ ماه.

۶- بررسی انگیزه های مشترك یادگیری نحوه مراقبت از خود با کیفیت بهتر در بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین.

۷- بررسی تاثیر آموزش در گروه های سنی مختلف.

۸- بررسی تاثیر مشکلات جسمی، روابط اجتماعی شغلی بیماران تحت درمان با انسولین.

۹- بررسی مشکلات اقتصادی بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین در مورد رعایت رژیم غذایی، درمان دارویی، مراقبت از پا و اندازه گیری گلوکز ادرار.

۱۰- بررسی آگاهی پرستاران بخصوص پرستاران واحدهای بهداشتی درمانی از نیازهای آموزشی بیماران دیابتی تحت درمان با انسولین.

منابع:

- ۱- رجب، اسدالله، ۷۰ سال پس از انسولین درمانی در دیابت. پیام دیابت سال اول شماره ۱ فروردین ۱۳۷۱.
- ۲- میریان، مهناز. بررسی نیازهای آموزشی مادران کودکان مبتلا به دیابت مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی منتخب وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پایان نامه جهت اخذ درجه فوق لیسانس پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران- دانشکده پرستاری و مامائی، تیرماه ۱۳۷۱.

جدول شماره ۱

توزیع فراوانی مطلق و نسبی بیماران دیابتی بر حسب سن و تفاوت امتیاز کسب شده
از دو مرحله آزمون در مورد نحوه مراقبت از خود گروه تجربی
در مراکز بهداشتی درمانی شهر رشت سال ۱۳۷۳.

سن		اختلاف امتیاز کسب شده نحوه مراقبت از خود	۱۷-۲۹		۳۰-۳۹		۴۰-۴۹		۵۰-۵۹		۶۰-۶۹		۷۰+	
			درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
۵- کمتر از صفر			۱۴/۲	۲	-	-	-	-	-	-	۶۲/۵	۵	۱	۳۳/۳
۶-۱۱			۵۷/۲	۸	-	-	۷۵	۶	۷۷/۸	۷	۳۷/۵	۳	۲	۶۶/۷
۱۲+			۲۸/۶	۴	۱۰۰	۴	۲۵	۲	۲۲/۲	۲	-	-	-	-
جمع			۱۰۰	۱۴	۱۰۰	۴	۱۰۰	۸	۱۰۰	۹	۱۰۰	۸	۳	۱۰۰

جدول شماره ۲

توزیع فراوانی مطلق و نسبی بیماران دیابتی بر حسب میزان تحصیلات و تفاوت امتیاز کسب شده
از دو مرحله آزمون در مورد نحوه مراقبت از خود گروه تجربی
در مراکز بهداشتی درمانی شهر رشت سال ۱۳۷۳.

میزان تحصیلات		بی سواد		ابتدایی		دیپلم	
تفاوت امتیاز کسب شده نحوه مراقبت از خود		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
(کم) ۵- کمتر از صفر		۲۰	۳	۲۰	۲	۱۴/۳	۳
(متوسط) ۶-۱۱		۷۳/۳	۱۱	۷۰	۷	۳۸/۱	۸
(خوب) ۱۲+		۶/۷	۱	۱۰	۱	۴۷/۶	۱۰
جمع		۱۰۰	۱۵	۱۰۰	۱۰	۱۰۰	۲۱

جدول شماره ۳

توزیع فراوانی مطلق و نسبی بیماران دیابتی بر حسب تفاوت امتیاز کسب شده
از دو مرحله آزمون در مورد نحوه مراقبت از خود گروه تجربی و شاهد
در مراکز بهداشتی درمانی شهر رشت سال ۱۳۷۳.

شاهد		تجربی		گروه
درصد	تعداد	درصد	تعداد	تفاوت امتیازات کسب شده نحوه مراقبت از خود
۱۰۰	۴۷	۱۷/۴	۸	(کم) ۵- کمتر از صفر
-	-	۵۶/۵	۲۶	(متوسط) ۶-۱۱
-	-	۲۶/۱	۱۲	(خوب) ۱۲+
۱۰۰	۴۷	۱۰۰	۴۶	جمع
	$\bar{d}=۰/۲۵$		$\bar{d}=۹/۰۸$	میانگین
	$s=۱/۵۸$		$s=۴/۱۸$	انحراف استاندارد

$$t=۱۴/۰۶ \quad df=۹۱$$

