



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی قزوین

**بررسی تاثیر برنامه آموزشی فشرده مبتنی بر تئوری مراحل
تغییر به منظور بهبود رفتارهای خودمراقبتی و کنترل قندخون
در سالمندان مبتلا به دیابت نوع دو**

استاد مشاور:
دکتر عیسی محمدی زیدی

استاد راهنما:
دکتر مریم جوادی

دانشجو:
آزاده حاجی پور

بهمن - ۱۳۹۸



بیان مسئله و مقدمه

سالمندی ← طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت: جمعیت بالای ۶۰ سال

در حال حاضر جمعیت سالمندان در جهان حدود ۱۲ درصد است و تا ۲۰۵۰ به بیش از ۲۱ درصد (حدود ۲ میلیارد نفر) خواهد رسید (کوشی و همکاران، ۱۳۹۲).

در ایران جمعیت سالمندان تا سال ۱۴۳۰ به حدود ۲۹ میلیون نفر افزایش خواهد یافت (عباسی و همکاران، ۲۰۱۷).

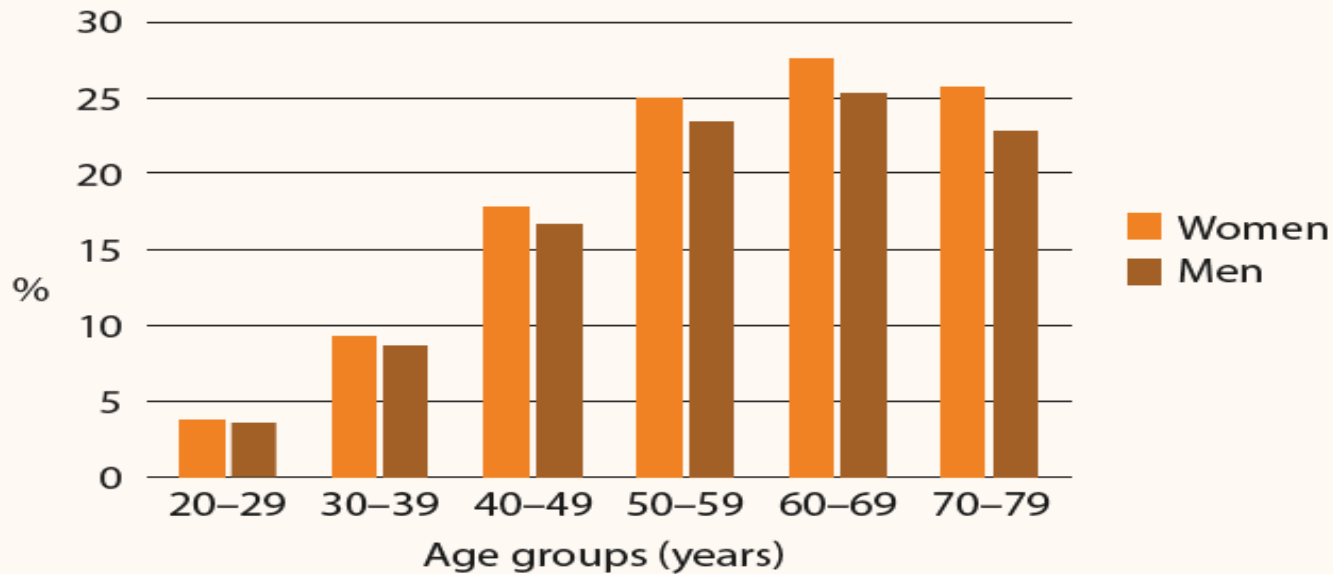
یعنی حدود ۲۱ تا ۲۴/۹ درصد از کل جمعیت ← **انفجار سالمندی**

بیان مسئله و مقدمه

اطلس دیابت خاورمیانه در سال ۲۰۱۹ - فدراسیون بین المللی دیابت FDA

دیابت:

Prevalence of diabetes by age and sex, 2019



بیان مسئله و مقدمه

اطلس دیابت خاورمیانه در سال ۲۰۱۹ – فدراسیون بین المللی دیابت FDA

دیابت:

Top five countries for number of people with diabetes (20–79 years), 2019

Millions

Pakistan	19.4
Egypt	8.9
Iran (Islamic Republic of)	5.4
Saudi Arabia	4.3
Sudan	3.7



بیان مسئله و مقدمه

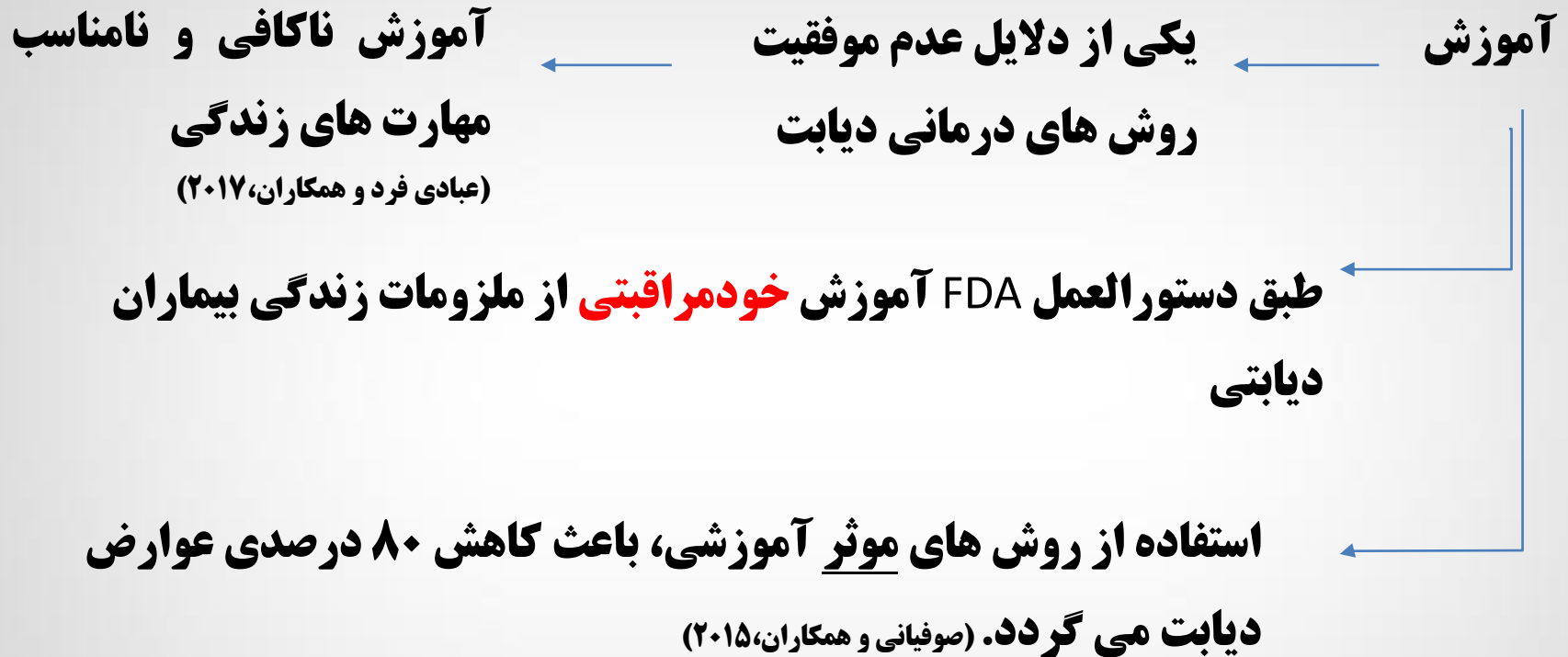
هزینه ها در خاورمیانه در سال ۲۰۱۹ حدود ۲۵ میلیارد دلار بوده است و تا سال ۲۰۴۵ حدود ۵۵ درصد افزایش خواهد یافت.

دیابت و هزینه ها
(FDA-2019)

بیماری دیابت برای هر نفر در ایران **۱۱۴۰ دلار** آمریکا هزینه دارد.



بیان مسئله و مقدمه





بیان مسئله و مقدمه

روش های
موثر
آموزشی

آموزش فشرده

در مدتی کم مسائل مهم و ضروری را

بیان می دارد. (Weaver و همکاران، ۲۰۱۴)

آموزش تئوری محور

مدل مراحل تغییر (TTM)
(Mastellos و همکاران، ۲۰۱۴)

(هزاوه ای و همکاران، ۲۰۱۷ و
محمدی زیدی و همکاران، ۲۰۱۳)

رفتار خود به خودی و تصادفی ایجاد نمی شود بلکه در طی یک سری

از مراحل به وقوع می پیوندد که عبارتند از ۵ مرحله:

پیش تفکر، تفکر، آمادگی، عمل و نگهداری (محمدی زیدی و همکاران، ۲۰۱۵)



بیان مسئله و مقدمه

روش های
موثر
آموزشی

آموزش با سلامت
همراه (mHealth)

استفاده از تلفن های همراه به عنوان
یک سیستم ارائه دهنده، خدماتی مانند
توصیه های پزشکی را برای بیماران
فراهم می کند تا باعث اصلاح و تغییر
رفتار آنان شود. (Patnaik و همکاران، ۲۰۱۵)

دسترسی به آموزش و پشتیبانی را افزایش می دهد تا بیمار تجربه
بهتری از درمان داشته باشد و نتایج بالینی بهتری بدست آورد.
(Gucciardi و همکاران، ۲۰۱۲)



اهداف پژوهش

هدف کلی:

تعیین تاثیر برنامه آموزشی فشرده مبتنی بر تئوری مراحل تغییر به منظور بهبود رفتارهای خودمراقبتی و کنترل قندخون در سالمندان مبتلا به دیابت نوع دو



اهداف اختصاصی:

- مقایسه میزان قند خون سالمندان مبتلا به دیابت نوع دو قبل، ۱ و ۳ ماه بعد از اجرای برنامه آموزشی فشرده مبتنی بر تئوری مراحل تغییر در گروه های تجربی و کنترل
- مقایسه رفتار مراقبت از پا در سالمندان دیابتی نوع دو قبل، ۱ و ۳ ماه بعد از مداخله
- مقایسه رفتارهای تغذیه ای در سالمندان دیابتی نوع دو قبل، ۱ و ۳ ماه بعد از مداخله
- مقایسه میزان فعالیت جسمانی در سالمندان دیابتی نوع دو قبل، ۱ و ۳ ماه بعد از مداخله
- مقایسه رفتار تبعیت از رژیم دارویی در سالمندان دیابتی نوع دو قبل، ۱ و ۳ ماه بعد از مداخله
- مقایسه وضعیت آمادگی تغییر (مراحل روانی تغییر) در سالمندان دیابتی نوع دو قبل، ۱ و ۳ ماه بعد از مداخله



فرضیات پژوهش

- میزان **قند خون سالمندان** مبتلا به دیابت نوع ۲ قبل، یک و ۳ ماه بعد از اجرای برنامه آموزشی فشرده مبتنی بر تئوری مراحل تغییر در گروه تجربی متفاوت است؟
- وضعیت **رفتار مراقبت از پا** در سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲ قبل، یک و ۳ ماه بعد از اجرای برنامه آموزشی فشرده مبتنی بر تئوری مراحل تغییر در گروه تجربی متفاوت است؟
- وضعیت **رفتارهای تغذیه‌ای** در سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲ قبل، یک و ۳ ماه بعد از اجرای برنامه آموزشی فشرده مبتنی بر تئوری مراحل تغییر در گروه تجربی متفاوت است؟

فرضیات پژوهش

- میزان **فعالیت جسمانی** در سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲ قبل، یک و ۳ ماه بعد از اجرای برنامه آموزشی فشرده مبتنی بر تئوری مراحل تغییر در گروه تجربی متفاوت است؟
- میزان **رفتار تبعیت از رژیم دارویی** در سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲ قبل، یک و ۳ ماه بعد از اجرای برنامه آموزشی فشرده مبتنی بر تئوری مراحل تغییر در گروه تجربی متفاوت است؟
- وضعیت آمادگی تغییر (مراحل روانی تغییر) در سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲ قبل، یک و ۳ ماه بعد از اجرای برنامه آموزشی فشرده مبتنی بر تئوری مراحل تغییر در گروه تجربی متفاوت است؟



مقدمه

سابقه تحقیق

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادات



مروری بر مطالعات و متون گذشته

محققین	سال	یافته ها
گودرزی و همکاران	۱۳۹۴	بعد از مداخله آموزشی فشرده در یک جلسه و سپس ارسال پیامک های آموزشی ۲ بار در هفته به مدت سه ماه برای ۳۷ نفر بیمار دیابتی گروه مداخله، نتایج نشان داد دانش خودمراقبتی گروه مداخله به طور قابل توجه و معناداری افزایش بیشتری نسبت به گروه شاهد که صرفاً آموزش های روتین را دریافت کرده بودند، داشته است.
Gonzalez و همکاران	۲۰۱۵	نتایج مطالعه بعد از آموزش عملی و تئوری مباحث به صورت فشرده در سه جلسه ۶ ساعته در سه روز متوالی به ۴۰ بیمار دیابتی نشان داد، HbA1c به طور قابل توجهی کاهش و دانش بیماران در خصوص خودمراقبتی نیز بهبود معناداری یافته است و این تغییرات تا یکسال بعد از جلسات آموزشی نیز تداوم داشته است
پیمانی و همکاران	۱۳۹۴	بعد از ارسال ۷ پیام در هفته به مدت ۳ ماه برای افراد دیابتی گروه مداخله، نتایج بررسی نشان داد که کاهش قابل توجهی در مقادیر قندخون ناشتا (FBS) رخ داده است و میانگین نمرات خودمراقبتی نیز به طور معناداری افزایش داشته است. در گروه کنترل نتایج معکوس بود.

بررسی تاثیر برنامه آموزشی فشرده مبتنی بر تئوری مراحل تغییر به منظور بهبود خودمراقبتی و کنترل قندخون در سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲



مروری بر مطالعات و متون گذشته

محققین	سال	یافته ها
Partapsingh و همکاران	۲۰۱۱	بعد از مداخله آموزشی بر اساس مدل مراحل تغییر بر روی ۶۰ مرد دیابتی بالای ۵۰ سال که در گروه تجربی بودند نشان داده شد بعد از ۴۸ هفته، تکمیل مجدد اطلاعات بیانگر بهتر شدن مراحل آمادگی تغییر افراد گروه مداخله نسبت به زمان پایه بود. در حالی که گروه کنترل تغییری نداشتند.
محمدی زیدی و همکاران	۱۳۹۲	بعد از ۴ جلسه آموزشی مبتنی بر مدل مراحل تغییر بر روی ۳۰۰ دانش آموز مدارس ابتدایی شهر قزوین، نشان داده شد این مدل آموزشی به صورتی کم هزینه باعث ایجاد تغییرات مناسب در مصرف منظم صبحانه و رفتارهای تغذیه ای دانش آموزان شده است.
مهدی و همکاران	۱۳۹۴	بعد از انتخاب ۶۴ سالمند با روش سرشماری، به صورت تصادفی در دو گروه مورد و شاهد دسته بندی شدند. به بیماران گروه مورد در ۶ جلسه مسائل مرتبط با خودمراقبتی آموزش داده شد. تجزیه و تحلیل داده های قبل و بعد از مداخله نشان داد در گروه مورد، میانگین نمره کیفیت زندگی سالمند مبتلا به دیابت نوع دو به طور معنی داری بالاتر و میانگین نمره HbA1c به طور معناداری کمتر از گروه شاهد بوده است.

بررسی تاثیر برنامه آموزشی فشرده مبتنی بر تئوری مراحل تغییر به منظور بهبود خودمراقبتی و کنترل قندخون در سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲

جمع بندی و نتیجه گیری بیان مسئله

❖ با توجه به ← مسن شدن جمعیت ایران (طاهری تنجانی، ۲۰۱۲)

← شیوع دیابت در سالمندان ایرانی (۲۲ درصد). (طاهری تنجانی، ۲۰۱۲)

← محدودیت برنامه های آموزشی در این گروه سنی در کشور
(هزاوه ای و همکاران، ۲۰۱۷)

موثر بودن آموزش های خودمراقبتی به صورت فشرده ، با استفاده از مدل مراحل تغییر و پیگیری با ارسال پیامک های آموزشی در بهبود گلایسمی خون و ارتقا رفتارهای خودمراقبتی



جمع بندی و نتیجه گیری بیان مسئله

❖ برای اولین بار استفاده از تمامی این روش ها در قالب یک برنامه آموزشی منسجم می تواند اثرات به مراتب مطلوبتری داشته باشد.

❖ در نتیجه پژوهش پیش رو با هدف بررسی تاثیر برنامه آموزشی مبتنی بر تئوری مراحل تغییر بر رفتار خودمراقبتی و کنترل قندخون در سالمندان مبتلا به دیابت نوع دو اجرا گردید.



مواد و روش کار

✓ نوع مطالعه

مداخله تجربی شاهددار تصادفی

✓ جامعه و مکان پژوهش

جامعه هدف بیماران سالمند دیابتی نوع دو شهرستان ملارد استان تهران بودند که در سال ۱۳۹۷ مورد پژوهش قرار گرفتند.

با در نظر گرفتن خطای نوع اول به میزان ۵٪ و توان آزمون به میزان ۸۰٪ و نرم افزار G*power و احتساب ریزش ۲۰ درصدی ← حجم نمونه ۱۱۰ نفر



مواد و روش کار

✓ ابزار گردآوری داده ها:

الف) اطلاعات دموگرافیک

ب) میزان قند خون: قند خون ناشتا (FBS) و هموگلوبین گلیکوزیله (HbA1c)

ج) پرسشنامه رفتارهای خودمراقبتی دیابت توبرت و گلاسگو: گزارش فعالیت های خود

مراقبتی طی هفت روز گذشته شامل: ۴ سوال در بخش رژیم غذایی، ۲ سوال در فعالیت جسمانی، ۳

سوال در بخش رژیم دارویی، ۲ سوال در بخش اندازه گیری قندخون، ۲ سوال در بخش مراقبت از پا و

یک سوال در بخش استعمال دخانیات

د) پرسشنامه الگوریتم مراحل تغییر: مراحل تغییر رفتار بیمار در خصوص رفتارهای خودمراقبتی



مواد و روش کار

✓ معیارهای ورود به مطالعه:

- ایرانی های بالای ۶۰ سال
- ابتلا به دیابت نوع ۲ (حداقل شش ماه سابقه)
- سابقه درمان دارویی دیابت نوع ۲
- توانایی در صحبت کردن، توانایی خواندن و نوشتن متون فارسی
- سکونت در شهر ملارد
- عدم ابتلا به زخم پای دیابتی
- به جز آموزش های روتین مرکز بهداشت، آموزش دیگری دریافت نکرده باشند
- مشارکت داوطلبانه



مواد و روش کار

✓ معیارهای خروج از مطالعه:

- نداشتن شرایط جسمی مناسب برای پاسخگویی به سوالات
- سابقه ای از اختلالات اعصاب و روان
- استفاده از داروهای موثر بر روان
- بیماری زمینه ای کنترل نشده مانند فشارخون بالای $130/90$ mmHg با مصرف دارو
- اختلالات قلبی و عروق محیطی
- عدم شرکت در تنها یکی از جلسات برنامه آموزشی
- بستری شدن در بیمارستان طی مدت اجرای مطالعه
- عدم تمایل به استفاده از رسانه های دیجیتال یا موبایل

مواد و روش کار

۱۷ مرکز و پایگاه بهداشتی

نمونه گیری چند مرحله ای تصادفی

انتخاب ۴ پایگاه و مرکز

تهیه فهرستی از بیماران واجد

الشرايط داراي پرونده

و ارائه کد به هر کدام

مواد و روش کار

انتخاب بیماران با استفاده از
جدول تصادفی

در نظر گرفتن معیارهای ورود و خروج

دعوت از ۱۱۰ بیمار دیابتی نوع ۲ سالمند

جمع آوری اطلاعات دموگرافیک کلیه شرکت کنندگان در آبان ماه ۹۷
در مدت ۴۰ دقیقه - ستاد شبکه بهداشت و درمان ملارد

مواد و روش کار

تخصیص تصادفی در ۲ گروه

۵۵ نفر گروه مداخله

۵۵ نفر گروه کنترل

سنجش FBS و HbA1c و تکمیل پرسشنامه
ها در **ابتدا** مطالعه
(هفته آخر آبان تا هفته اول آذرماه ۹۷)
با استفاده از دستگاه اتوآنالایزر بیوشیمی

سنجش FBS و HbA1c و تکمیل پرسشنامه
ها در **ابتدا** مطالعه
(هفته آخر آبان تا هفته اول آذرماه ۹۷)
با استفاده از دستگاه اتوآنالایزر بیوشیمی

مواد و روش کار

۵۵ نفر گروه مداخله

شرکت در ۲ جلسه آموزش حضوری
۴۵ دقیقه ای در ۲ روز متوالی
(هفته دوم آذر ماه ۹۷)

ارسال روزانه یک پیامک

سنجش FBS و HbA1c و تکمیل پرسشنامه
ها **یک** ماه بعد از شروع مطالعه
(هفته دوم دی ماه ۹۷)

۵۵ نفر گروه کنترل

دریافت خدمات روتین مراکز
بهداشتی

سنجش FBS و HbA1c و تکمیل پرسشنامه
ها **یک** ماه بعد از شروع مطالعه
(هفته دوم دی ماه ۹۷)

مواد و روش کار

۵۵ نفر گروه مداخله

ارسال روزانه یک پیامک

سنجش FBS و HbA1c و تکمیل پرسشنامه
ها سه ماه بعد از شروع مطالعه
(هفته دوم اسفند ماه ۹۷)

۵۵ نفر گروه کنترل

دریافت خدمات روتین مراکز
بهداشتی

سنجش FBS و HbA1c و تکمیل پرسشنامه
ها سه ماه بعد از شروع مطالعه
(هفته دوم اسفند ماه ۹۷)



مواد و روش کار

جلسه	عناوین آموزشی
اول	تعاریف عملکرد هورمونی، نحوه و مکانیسم ایجاد دیابت و علت آن، نقش تغذیه در بروز و کنترل دیابت
دوم	روش های کنترل بیماری دیابت (با تاکید بر روش های تغذیه ای) و پیامدهای عدم کنترل و آموزش مهارت های مرتبط با دیابت نوع ۲

مواد و روش کار

❖ ارسال ۹۰ پیامک حداکثر ۲۰۰ کارگتری به هر سالمند دیابتی نوع دو در گروه مداخله

موضوعات
پیامک ها

- تغذیه سالم در سنین سالمندی
- روش صحیح اندازه گیری محتوای قندی غذاهای مختلف
- چگونگی انتخاب و توزیع مناسب منابع کربوهیدراتی در طول روز
- نکات تغذیه ای برای جلوگیری و کنترل علائم هایپر و هیپوگلیسمی
- تهدیدها و پیامدها و خطرات درک شده مرتبط با عدم کنترل و خودمراقبتی صحیح دیابت
- روش صحیح اندازه گیری قندخون
- ورزش های مناسب بیماران دیابتی
- روش صحیح مراقبت از پاها



❖ نمونه ای از پیامک ها

در مواردی که پوست پا خشک باشد می توان از نرم کننده های ملایم استفاده کرد، ولی نباید میان انگشتان را روغن یا کرم مالید.

روزانه در ساعت معین و به طور مستمر ورزش کنید. ورزش باعث به جریان افتادن خون در پاها و تسریع روند بهبود زخم می شود.

هر یک واحد نان سنگک یا بربری برابر است با یک کف دست، و حاوی ۱۵ گرم قند می باشد.

مقدار قند موجود در یک کف دست نان سنگک یا بربری با ۴ قاشق غذاخوری برنج برابر است.



مواد و روش کار

✓ **آنالیز آماری**

✓ **در انتها داده های اخذ شده وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ شد.**

✓ **استفاده از آزمون های کولموگروف- اسمیرنوف ، تی مستقل، آنالیز واریانس،**

Repeated Measure ANOVA

✓ **سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.**



مقدمه

مروری بر منابع

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادات

مواد و روش کار

✓ ملاحظات اخلاقی:

دریافت کد اخلاق در پژوهش به شناسه IR.QUMS.REC.14003037 ، بی نام بودن پرسشنامه ها، مشارکت داوطلبانه، محرمانه بودن اطلاعات، خروج از پژوهش به دلخواه، نداشتن هیچ نوع هزینه، هماهنگی و تنظیم وقت و مکان پاسخگویی به انتخاب مشارکت کنندگان

✓ محدودیت های پژوهش:

خودگزارش ده بودن رفتار



مقدمه

مروری بر منابع

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادات

یافته ها

خصوصیات دموگرافیک بیماران دیابتیک شرکت کننده ((تعداد/درصد))

متغیر مورد بررسی	گروه کنترل	گروه تجربی	سطح معناداری
جنسیت	مرد (۳۸/۲)۲۱	(۴۰/۰)۲۲	$X^2= 0/038$
	زن (۶۱/۸)۳۴	(۶۰/۰)۳۳	
وضعیت تاهل	مجرد (۱/۸)۱	(۱/۸)۱	$X^2= 1/489$ df= 3 P= 0/685
	متاهل (۷۰/۹)۳۹	(۶۳/۶)۳۵	
	بیوه (۲۷/۲)۱۵	(۳۲/۷)۱۸	
	مطلقه (۰/۰)۰	(۱/۸)۱	
میزان تحصیلات	ابتدایی (۲۵/۵)۱۴	(۲۰/۰)۱۱	$X^2= 2/217$ df= 4 P= 0/698
	راهنمایی (۴۹/۱)۲۷	(۴۷/۳)۲۶	
	دیپلوما (۱۶/۴)۹	(۲۳/۶)۱۳	
	دیپلم (۷/۳)۴	(۹/۱)۵	
	دانشگاهی (۱/۸)۱	(۰/۰)۰	



خصوصیات دموگرافیک بیماران دیابتیک شرکت کننده ((تعداد/درصد))

متغیر مورد بررسی	گروه کنترل	گروه تجربی	سطح معناداری
نوع دارو	قرص	۴۲ (۷۶/۴)	$X^2 = 2/229$ $df = 2$ $P = 0/328$
	تزریق انسولین	۲ (۳/۶)	
	قرص انسولین	۱۱ (۲۰/۰)	
وضعیت اقتصادی	ضعیف	۱۸ (۳۲/۷)	$X^2 = 0/000$ $df = 2$ $P = 1/00$
	متوسط	۳۰ (۵۴/۵)	
	خوب	۷ (۱۲/۷)	
میزان درآمد	> یک میلیون تومان	۷ (۱۲/۷)	$X^2 = 0/400$ $df = 4$ $P = 0/982$
	۱-۵/۱	۱۸ (۳۲/۷)	
	۵/۱-۲	۲۲ (۴۰/۰)	
	۲-۵/۲	۶ (۱۰/۹)	
	۲/۵ میلیون تومان >	۲ (۳/۶)	



مقدمه

مروری بر منابع

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادات

مقایسه میانگین و انحراف معیار FBS در سه مقطع زمانی پایه، او ۳ ماه بعد از مداخله آموزشی

متغیر	مقطع اندازه گیری	گروه کنترل	گروه تجربی	سطح معناداری
FBS	قبل مداخله	۱۸۶/۱۸ ± ۴۸/۰۶	۱۸۷/۹۸ ± ۴۳/۴	۰/۸۳۷
	یک ماه بعد	۱۹۰/۴۷ ± ۵۰/۹۴	۱۵۸/۸۹ ± ۳۸/۷۹	۰/۰۰۰
	سه ماه بعد	۱۸۷/۱۸ ± ۴۵/۳۶	۱۳۶/۴ ± ۳۶/۳۴	۰/۰۰۰
		F = ۱/۱۰۴ سطح معناداری = ۰/۳۳۹	F = ۷۹/۴۶ سطح معناداری = ۰/۰۰۰	



مقدمه

مروری بر منابع

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادات

مقایسه میانگین و انحراف معیار HbA1c در سه مقطع زمانی پایه، او ۳ ماه بعد از مداخله آموزشی

متغیر	مقطع اندازه گیری	گروه کنترل	گروه تجربی	سطح معناداری
HbA1c	قبل مداخله	۸/۴۱±۱/۲۹	۸/۲۸±۱/۲۶	۰/۵۶۷
	یک ماه بعد	۸/۲۷±۱/۱۵	۷/۹۱±۱/۲۲	۰/۱۲۳
	سه ماه بعد	۸/۲۹±۱/۱۸	۷/۲۶±۱/۱۰	۰/۰۰۰
		F=۰/۱۱۴ سطح معناداری = ۰/۴۴۹	F= ۵۹/۸۴ سطح معناداری = ۰/۰۰۰	



مقایسه میانگین و انحراف معیار خودمراقبتی در بیماران گروه های کنترل و تجربی

حیطه	زمان	گروه تجربی	گروه کنترل	P بین دو گروه (تی مستقل)
رژیم غذایی	قبل	۱۰/۶۷±۳/۵۱	۱۰/۸۵±۳/۳۴	۰/۷۸۵
	یک ماه بعد	۱۴/۴۷±۳/۳۵	۱۰/۴۰±۳/۶۰	۰/۰۰۰
	۳ ماه بعد	۱۸/۱۱±۴/۶۶	۱۰/۳۶±۳/۹۵	۰/۰۰۰
	P بین سه زمان	۰/۰۰۰	۰/۱۱۰	
فعالیت جسمانی منظم	قبل	۳/۶۷±۱/۳۱	۳/۶۵±۱/۵۸	۰/۹۳۹
	یک ماه بعد	۴/۴۲±۱/۲۴	۳/۴۵±۱/۰۷	۰/۰۰۰
	۳ ماه بعد	۵/۰۷±۱/۲۹	۳/۴۴±۱/۲۴	۰/۰۰۰
	P بین سه زمان	۰/۰۰۰	۰/۱۱۵	
مصرف دارو و انسولین	قبل	۵/۴۱±۱/۱۸	۵/۶۵±۱/۰۱	۰/۲۰۰
	یک ماه بعد	۵/۷۷±۱/۱۹	۵/۷۰±۱/۱۰	۰/۴۸۳
	۳ ماه بعد	۶/۴۰±۱/۳۱	۵/۸۶±۱/۰۸	۰/۰۵۲
	P بین سه زمان	۰/۰۰۰	۰/۲۲۹	



مقدمه

مروری بر منابع

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادات

مقایسه میانگین و انحراف معیار خودمراقبتی در بیماران گروه های کنترل و تجربی

حیطه	زمان	گروه تجربی	گروه کنترل	بین دو گروه P (تی مستقل)
کنترل قندخون	قبل	۳/۵۲±۱/۹۵	۳/۱۶±۲/۳۷	۰/۴۰۴
	یک ماه بعد	۴/۴۵±۱/۶۵	۳/۲۰±۳/۲۸	۰/۰۰۴
	۳ ماه بعد	۴/۸۱±۱/۶۶	۳/۲۵±۲/۳۱	۰/۰۰۰
	P بین سه زمان	۰/۰۰۰	۰/۳۱۴	
مراقبت از پا	قبل	۳/۸۵±۲/۸۹	۴/۲۰۰±۲/۵۲	۰/۵۰۶
	یک ماه بعد	۶/۵۶±۲/۹۲	۴/۴۳±۲/۵۰	۰/۰۰۰
	۳ ماه بعد	۹/۴۵±۳/۸۱	۴/۵۷±۲/۸۳	۰/۰۰۰
	P بین سه زمان	۰/۰۰۰	۰/۲۳۴	
خود مراقبتی کلی	قبل	۲۸/۳۴/±۷/۸۹	۲۸/۱۳±۷/۱۵	۰/۹۰۷
	یک ماه بعد	۳۷/۴۷±۶/۵۹	۲۷/۵۴±۷/۶۰	۰/۰۰۰
	۳ ماه بعد	۴۵/۴۹±۸/۷۶	۲۷/۴۲±۸/۱۱۳	۰/۰۰۰
	P بین سه زمان	۰/۰۰۰	۰/۴۷۱	



بحث و بررسی یافته های مربوط به میزان قند خون سالمندان

در این مطالعه بعد از مداخله آموزشی، FBS و HbA1c سالمندان دیابتی نوع دو گروه تجربی کاهش معناداری داشت و از این جهت با مطالعات زیر دارای هم خوانی بود:

در مطالعات Weaver و همکاران،
Merakou و همکاران، Thompson و
همکاران (۲۰۱۴-۲۰۱۵)

موثر بودن برنامه آموزشی فشرده

در مطالعه Partapsingh و همکاران
(۲۰۱۱)

موثر بودن برنامه آموزشی بر مبنای
مدل مراحل تغییر

در مطالعه Bassam و همکاران (۲۰۱۵)

موثر بودن ارسال پیامک های
آموزشی



بحث و بررسی یافته های مربوط به حیطه های خودمراقبتی

امتیاز حیطه های تبعیت از رژیم غذایی سالم، برنامه دارویی و فعالیت جسمانی بعد از مداخله ، از نظر آماری افزایش معنی دار داشت و از این جهت با مطالعات زیر دارای هم خوانی بود:

در مطالعه Gonzalez و همکاران (۲۰۱۶)

موثر بودن برنامه آموزشی فشرده

در مطالعه مروری Arafat و

موثر بودن برنامه آموزشی بر مبنای مدل مراحل تغییر

همکاران (۲۰۱۶)

در مطالعه پرزاد و همکاران (۲۰۱۳)

موثر بودن ارسال پیامک های آموزشی



بحث و بررسی یافته های مربوط به حیطة های خودمراقبتی

امتیاز حیطة های مراقبت از پا و کنترل قند خون بعد از مداخله ، در گروه تجربی از نظر آماری افزایش معنی دار داشت و از این جهت با مطالعات زیر دارای هم خوانی بود:

موثر بودن برنامه آموزشی فشرده

در مطالعه Barth و همکاران (۲۰۰۹)

موثر بودن برنامه آموزشی بر مبنای مدل مراحل تغییر

در مطالعات Elazazy (۲۰۱۸) و Murray و همکاران (۲۰۱۶)

موثر بودن ارسال پیامک های آموزشی

در مطالعات پیمانی و همکاران (۲۰۱۶) و Zhang و همکاران (۲۰۱۸)



نتیجه گیری کلی

❖ بیماران دیابتی جهت کنترل موفقیت آمیز بیماری خود نیازمند دانش و آگاهی لازم در خصوص فاکتورهای مؤثر در کنترل بیماری هستند.

❖ پژوهش حاضر نشان داد که آموزش فشرده مبتنی بر مدل مراحل تغییر، می تواند میزان FBS و HbA1c بیماران را پس از مداخله کاهش دهد.

❖ از طرفی استفاده از پیامک های آموزشی به منظور پیگیری سالمندان توانست امتیاز کلی خودمراقبتی و حیطة های آن را ارتقا دهد. استفاده از این ابزار می تواند باعث افزایش رضایت مندی سالمندان و با انگیزه تر شدن آنان برای ادامه درمان شود.



نتیجه گیری کلی

در نتیجه، می توان گفت که به کارگیری تئوری مراحل تغییر در قالب برنامه آموزشی فشرده و پیگیری از طریق پیامک های آموزشی روزانه بر روی کنترل گلیسمی خون بیماران دیابتی نوع دو و ارتقا رفتارهای خودمراقبتی آنان، موثر بوده و می توان از این روش آموزشی در مداخلات بهداشتی استفاده نمود.



پیشنادهای اجرایی

- ❖ برگزاری جلسات آموزشی فشرده بر اساس تئوری مراحل تغییر در مراکز بهداشتی و درمانی برای سالمندان دیابتی نوع در خصوص خودمراقبتی و پیشگیری و کنترل عوارض بیماری.
- ❖ استفاده از سایر مدل و تئوری ها در آموزش رفتارهای خودمراقبتی و کنترل پیامدهای مرتبط با دیابت و سایر بیماریهای مزمن
- ❖ انجام پیگیری بیماران دیابتی به خصوص سالمندان از طریق ارسال پیامک های آموزشی
- ❖ برگزاری جلسات آموزشی تئوری محور برای مراقبین سلامت و بهورزان خانه های بهداشت مراکز بهداشتی و درمانی جهت مشاوره و آموزش صحیح به سالمندان



پیشنادهای پژوهشی

- ❖ انجام پژوهش در سایر مناطق تهران و استان های کشور
- ❖ انجام تحقیقات در زمینه ارتقا رفتارهای خودمراقبتی با هدف مقایسه مدل مراحل تغییر با سایر مدل ها در سالمندان
- ❖ تهیه بسته های آموزشی فشرده و مدون جهت استفاده در برنامه های آموزشی مختص سالمندان دیابتی
- ❖ انجام پژوهش بر روی تعداد پیامک های ارسالی و میزان تاثیر آن در کنترل قندخون سالمندان دیابتی.

• References:

- Mohamadi Zeidi E, Pakpor Pakpour Haji Agha A, Karbord A, Mohamadi Zeidi B. Effectiveness of an educational intervention based on the trans theoretical model in order to smoking cessation in patients referred to dental clinics. *Journal of Dental Medicine*. 2015;28(2):146-58.
- Taheri Tanjani P, Moradinazar M, Esmail Mottlagh M, Najafi F. The prevalence of diabetes mellitus (DM) type II among Iranian elderly population and its association with other age-related diseases, 2012. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2015;60(3):373-9.
- Hazavehei MM, Faghieh Solaimani P, Moeini B, Soltanian AR. Evaluation of the Educational Nutrition Intervention's Effects on Healthy Nutritional Behaviors Promotion in Elderly of Sanandaj: Application BASNEF Model. *Journal Of Neyshabur University Of Medical Sciences*. 2017;5(1):39-51.
- sofyani a, habibzadeh h, khalkhali h, aslanabadi h, sanaei n. THE EFFECT OF GROUP DISCUSSION ON THE SELF-MANAGEMENT ABILITY IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES REFERRED TO THE DIABETES CLINICS IN KHOY, 2014. *Journal of Nursing and Midwifery Urmia University of Medical Sciences*. 2015;12(12):1071-80.
- Weaver RG, Hemmelgarn BR, Rabi DM, Sargious PM, Edwards AL, Manns BJ, et al. Association between participation in a brief diabetes education programme and glycaemic control in adults with newly diagnosed diabetes. *Diabetic medicine : a journal of the British Diabetic Association*. 2014;31(12):161
- Gucciardi E, Fortugno M, Horodezny S, Lou W, Sidani S, Espin S, et al. Will Mobile Diabetes Education Teams (MDETs) in primary care improve patient care processes and health outcomes? Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2012;13(1):165.
- Baghaei N, Nandigam D, Casey J, Direito A, Maddison R. Diabetic mario: designing and evaluating mobile games for diabetes education. *Games for health journal*. 2016;5(4):270-8
- Afkari ME, Solhi M, Matin H, Hoseini F, Mansoorian M. The Efficiency of Educational Intervention Based on PRECEDE Educational Method in the Promotion of Life Quality of the Aged Under the Coverage of Tehran Cultural House of Aged People 2009. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2011;5(4):0.-

• References:

- Hazavehei SMM, Emdadi S, Khezeli M. Models and Theories of Health Education and Health Promotion in Physical Activity Interventions for Women: a Systematic Review. *Journal of Education and Community Health*. 2014;1(2):67-84.
- Mastellos N, Gunn LH, Felix LM, Car J, Majeed A. Transtheoretical model stages of change for dietary and physical exercise modification in weight loss management for overweight and obese adults. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2014(2):Cd008066.
- Merakou K, Knithaki A, Karageorgos G, Theodoridis D, Barbouni A. Group patient education: effectiveness of a brief intervention in people with type 2 diabetes mellitus in primary health care in Greece: a clinically controlled trial. *Health education research* . 2015
- Elazazy HM, Abou-El-Soud FA, Murshid BZ. Application of Transtheoretical Model of Change on Foot Care Management among Diabetic Patients: Prevention Better than Cure . *infection*.11:12.
- Ruiz-Gonzalez I, Fernandez-Alcantara M, Guardia-Archilla T, Rodriguez-Morales S, Molina A, Casares D, et al. Long-term effects of an intensive-practical diabetes education program on HbA1c and self-care. *Applied nursing research* : ANR. 2016;31:13-8.
- Christie D, Thompson R, Sawtell M, Allen E, Cairns J, Smith F, et al. Structured, intensive education maximising engagement, motivation and long-term change for children and young people with diabetes: a cluster randomised controlled trial with integral process and economic evaluation - the CASCADE study. *Health technology assessment (Winchester, England)*. 2014;18(20):1-202.
- Partapsingh V, Maharaj R, Rawlins J. Applying the Stages of Change model to Type 2 diabetes care in Trinidad: A randomised trial. *Journal of negative results in biomedicine*. 2011;10(1):13.
- Zhang S, Hamburger E, Kahanda S, Lyttle M, Williams R, Jaser SS. Engagement with a Text-Messaging Intervention Improves Adherence in Adolescents with Type 1 Diabetes: Brief Report. *Diabetes technology & therapeutics*. 2018;20(5):386-9.

IJEM

Iranian Journal of
Endocrinology and Metabolism

مجله

غده درون ریز و متابولیسم ایران

مرکز تحقیقات غده درون ریز و متابولیسم

ISSN

1683-4844

آزاده حاجی پور گرامی، سلام

مقاله ای با مشخصات زیر و حاوی نام شما به عنوان نگارنده در پایگاه [مجله ی غدد درون ریز و متابولیسم ایران](#)، [دو ماهنامه پژوهشی مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم](#) دریافت شده است. در صورت نیاز می توانید از طریق ارسال کننده مقاله یا تکمیل [فرم تماس پایگاه](#) با ما ارتباط برقرار کنید.

عنوان مقاله به انگلیسی: The Effect of brief educational program based on trans-theoretical model to promote self-care behavior and glycemic control among elderly patients with diabetic type 2 elderly

عنوان مقاله به فارسی: بررسی تاثیر برنامه آموزشی فشرده مبتنی بر تئوری مراحل تغییر به منظور بهبود رفتارهای خودمراقبتی و کنترل قندخون در سالمندان مبتلا به دیابت نوع دو

کد مقاله: A-10-2890-1

نام کاربری ارسال کننده: azadehhajipour

اطلاعات ارسال کننده: Azadeh Hajipour - سرکار خانم دکتر



تشکر و قدردانی

مراتب سپاس و قدردانی خویش را از سر اخلاص به محضر استاد گرانقدر **خانم دکتر مریم جوادی** که در نهایت سعه صدر و خالصانه همواره با حمایت‌ها و رهنمودهای ارزشمند و سازنده، اینجانب را در انجام این پایان نامه مورد محبت خویش قرار داده اند، ابراز می‌دارم.

همچنین از حمایت‌های ارزنده استاد عزیز **آقا دکتر عیسی محمدی زیدی** که در کلیه مراحل تحقیق با راهنمایی و مشاوره‌های اندیشمندانه خود برای تکمیل و ارتقاء کیفیت این رساله کمک موثری داشتند، نهایت تشکر و قدردانی را به جای آورم.

از کارشناسان محترم واحد آموزش و تحصیلات تکمیلی به خصوص **خانم سلیمانی و خانم یعقوبی** بابت همراهی در طی مراحل تحصیل و انجام امورپایان نامه سپاسگزارم.

از **خانواده عزیز و گرامی ام** که در طول تحصیل همواره سنگ صبور و حامی من بودند و سعی کردند که من دغدغه‌ای به جز کسب علم و دانش نداشته باشم ممنون و سپاسگزارم و از خداوند بزرگ سلامتی، پیشرفت و بهروزی برایش آرزو مندم.



مهر