مقایسه تأثیر آموزش انفرادی و گروهی بر دانش، نکرش و مهارت های خود مراقبتی بیماران دچار زخم پای دیابتی

فریبا پلورچی فرد ۱ - مبعوث بهداشتی ۲ دکتر زیلا عابد سعیدی ۳

چکیده
زمینه و هدف: زخم یا پکت از مشکلات اساسی در بیماران مبتلا به دیابت است. به توجه به نقش مثبت آموزش در پیشگیری از این مشکل، بافتند یک روش مناسب آموزشی جهت انتقال مفاهیم و دانشی لازم در ارتباط با خود مراقبتی از پای دیابت مبتلایان در این بیماران حائز اهمیت است. تحقیق حاضر با هدف تعیین تأثیر دو روش آموزش انفرادی و گروهی بر دانش، نکرش و مهارت های خود مراقبتی افراد دچار زخم پای دیابتی صورت گرفت.

روش بررسی: مطالعه حاکمیت یوزه همیشه نباید است. فشار در دسکراس از محیط زمینه انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آموزش انفرادی و گروهی (هر گروه 40 نفر) قرار گرفتند. کلک میزان در ارتباط با خود مراقبتی از پای دچار دیابتی میزان داشت. نکرش و مهارت بیماران قبل و بعد از آموزش در دو گروه با پرسشنامه و قصه شناخته می‌کردند. نتایج‌ها داده ها آمار توصیفی (میانگین) انحراف معیار و تحلیل (تنست) مورد تجهیز و تحلیل آماری قرار گرفت.

پایه‌ها: نتایج نشان داد که سطح دانش افراد بیماران در هر دو گروه قبل از آموزش مثبت و میزان در سطح متوسط بود. تأثیر آموزش در انفرادی داشت (91/90% و میانه (P=0.214) به روش انفرادی بیش از روش گروهی بود، اما این اختلاف از نظر آماری معنی دار نبود. نتیجه گیری از آموزش گروهی به طور معنی داری بیش از آموزش انفرادی بود (11/90% P).

نتیجه گیری: تأثیر آموزش در انفرادی داشت. نکرش و مهارت در امور مراقبتی از پا در روش آموزش فردی و گروهی پاسخ است. اما استفاده از روش آموزشی گروهی مفروض به صرفه تر است.

کلید واژه ها: پای دیابتی - زخم - مراقبت از خود - آموزش

تاریخ دریافت: 87/08/32
تاریخ پذیرش: 88/08/28

۱ کارشناس ارشد آموزش پرستاری داخلی جراحی، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲ کارشناس ارشد آموزش پرستاری داخلی جراحی، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، سمنان، ایران
۳ E-mail:m_neishabory@yahoo.com
۴ (مؤلف مشترک) شماره تلفن: 911343849
۵ دکتر مدرس خدمات بهداشتی درمانی، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، تهران، ایران

Downloaded from ijphums.ac.ir at 20:45 IRDT on Sunday June 2nd 2019
مقایسه تأثیر آموزش افرادی و گروهی بر دانش، نگرش و مهارت های خود مراقبتی...

فربیا بلورچی فرد و همکاران

مقدمه

بیماری دیابت شیرین یکی از شایع‌ترین بیماری‌های غیر واگیر است که در سال 2000 بیش از 170 میلیون
نفر در جهان تحت تاثیر قرار گرفت. تخمین زده
می‌شود که در سال 2030 دو میلیاردی هر دویلیان به این
بیماری بیش از 360 میلیون نفر در سطح جهان افزایش
یابد.۱(۱) این به یکی از مشکلات اساسی در بیماریان مبتلا
به دیابت است که بالا آمدن کاهش گردش خون و حس
گرم و سرم در پایه می‌باشد.۲(۱) قربانیان دیابت
دیابت در طول دوره بیماری خود به زخم پی مبتلا
خواهند شد.۲(۱) زخم‌هایی که نمی‌توان موجب درد و
مشکلات حسمنی می‌شود بلکه هرآن‌ها را نیز
به بیمار تحمیل می‌کند و در موارد زیادی نیز منجر به
قطع پای می‌شود. شروع آموزش‌های علمی در بیماران
مبتلا به زخم پای دیابتی از سال ۱۳۵۸ تا ۱۳۶۰
در صورتی بوده است که شناسهنهای نیاز به رشدیک
و برنامه‌ریزی مراقبتی بیشتری کاهش عوارض و
عوامل خطرزای زخم پای دیابتی در ایران می‌باشد.۳(۱)
هدف استراتژیک مدیریت زخم پای در جهت کاهش قطع
پای است که تأثیر به سرعتی بیماران دارد.

بتوجه به بررسی‌های انجام شده، کامیرد
استقلال بیمارشیه آموزش می‌توان باعثات زخم
پای در بیماران دیابتی می‌باشد.۴(۱) در صورتی که
بیماران از طریق آموزش، اطلاعات بیشتری در مورد
بیماری خود کسب نمایند، این توانایی نحو مهتری
در درمان زخم شرکت کند.۵(۱) آموزش به بیمار باعث
افزایش رضایت و استقلال، کاهش اضطراب و
افزایش شرکت او در برنامه‌های مراقبت بیداری می
شد. همچنین کاهش مدت بستری در بیمارستان.

مروری بر مطالعات

در سال ۲۰۰۰ تحقیق توسط Gucciardi
و همکارانش در کانادا به منظور بررسی دو روش آموزشی در
بیماران دیابتی نوع دو در مورد رژیم غذایی و کنترل

دوره ۳۴ شماره ۵۹ / شهریورماه ۱۳۸۸
۳۴ نشریه پرستاری ایران
مقایسه تأثیر آموزش انفرادی و گروهی بر دانش، نگرش و مهارت های خود مراقبت

فریبا بلورچی فرد و همکاران

عوارض هیپوکلیسیمی انجام شد. در این مطالعه ۶۱ بیمار به صورت تصادفی در دو گروه آموزش فردی (۲۶ نفر) و آموزش گروهی (۲۵ نفر) قرار گرفتند و در مورد رژیم غذایی و کنترل هیپوکلیسیمی در دوره زمانی ۶ ماهه آموزش دیدند. بعد از آموزش اطلاعات بیماران سنجیده شد. نتایج نشان داد با وجود این که تأثیر شیوع گروهی بیشتر از فردی بوده است اما تفاوت معنی دار وجود نداشت و در هر دو شیوه پیوند رژیم غذایی و کنترل هیپوکلیسیمی شده است.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی است. تعداد ۸۰ بیمار به روش نمونه گیری در دسترس از محیط پژوهش (بخش های داخلی بیمارستان طالقانی، امام حسین و فیاض بخش) انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آموزشی انفرادی و گروهی قرار گرفتند. ۴۰ مورد در هر گروه، مشخصات واحدهای مورد پژوهش عبارت بودند از ابزار به بیماری دایب شیرین نوع یکی یا دو ساله به استعداد زخم پای دایبی، بروز تردد از وضعیت جسمی و روانی مناسب جهت پاشکلا و سوالات بررسی‌شده، و نداشتن تحصیلات در گروه علوم پزشکی. نمونه‌های پژوهش در مراکز پیاده‌سازی دارمای شافلخدند و ناکامی آموزش رسمی در مورد مراقبت از زخم پای دایبی در حال آموزش نیبودند.

ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه به روش‌شناسی ای شامل سه بخش به عنوان یک هرم مشاهده بود. یکش اول بررسی‌شناسی دارای ده سوال مربوط به اطلاعات دموگرافیک و وضعیت بیماری دایبی بود. بخش دوم مشترک بر ۲۰ سوال در چارچوب ایجاد بوده توسط آن دانش واحدهای مورد پژوهش در ارتباط با خود مراقبت یا بای دایبیک در ۴ حیطه ملاحظه روزانه پایه پوشش مناسب یا داشته که دانش یا کسب و کردن ناخ سنجیده می‌شود. سوم سوم بررسی‌شناسی شامل ۱۴ سوال چهارگزینه ای بود که توسط آن نکش واحدهای مورد پژوهش در ارتباط با خود مراقبت یا زخم پای دایبیک سنجیده می‌شود. فرم مشاهده شامل گرینه در مورد میزان واحدهای مورد پژوهش در روز

پژوهش دیگری توسط Rickheim سال ۲۰۰۲ در آمریکا با هدف بررسی دو روش آموزشی در بیماران دایبی صورت گرفت. در این پژوهش ۱۷۲ بیمار با دو نوع دایبی به صورت تصادفی در دو گروه آموزش فردی (۸۵ نفر) و آموزش گروهی (۸۷ نفر) قرار گرفتند. محیط آموزش شامل رفتارهای هدایتی و کلیه نیازی بود که در ۴ جلسه در عرض ۳ ساعت به آنها ارائه شد. ارزش‌بندی برزیمه آموزشی در هفته دوم، ماه سوم و ششم بعد از آموزش انجام شد. نتایج نشان داد که هر گروه سپس ارتباط دانش، نگرش و رفتارهای مراقبت از خود و پیشگیری نقش‌گزینی می‌شود و تأثیر دو روش آموزشی در امر آموزش در گروه آموزش فردی و گروهی پیکسل کند.

پژوهش های انجام شده به روشنی بیان می‌کند که بیماران دایبی نیاز به آموزش و استخراج دانش به منظور پیشگیری از برخورداری با عوارض قرنیه دارد.

۱۵ گرینه در مورد میزان واحدهای مورد پژوهش در روز

نشریه پرستاری ایران ۳۵ دوره ۲۳ / شماره ۵۹ / شرطب‌رمانه ۱۳۸۸
مقایسه تأثیر آموزش انفرادی و گروهی بر دانش، نگرش و مهارت های خود مراقبتی... فریبا بلورچی فرد و همکاران

زمینه مراقبت از پای خود بود که توسط پژوهشگر
اعتبار بررسی شده و در مطالعات اخیر مورد استفاده
محرض و پایابی بررسی شده با روش آزمون محدود
سنندیه شد. پایابی در مطالعه و احتمال استفاده از روش
پایابی توانایی ارتباط هنگامی که ضریب
همبستگی از بین برده می‌باشد.

13 برابر با P=< 0.011

نگرش مهم در ارتباط با خود مراقبتی از پای دیابتی به دو
روش مشترک: یک تغییر کلاس به روش گروهی و
انفرادی آموزش داده شد. در روش انفرادی آموزش
و احتمال مراقبت از یک با استفاده از سخنرانی,
پرستش و پایابی آنها جزوی پایان جلسه بازهای و
فیلم به صورت 15 دقیقه آموزشی آموزش داده
میشود.

میزان دانش، نگرش و مهارت نسبت خود مراقبتی از پای
در هر دو روش یک روز قبل و یک روز بعد از
آموزش ارائه گردید و سیس میزان تأثیر هر دو روش
با یکدیگر مقایسه کردند.

چنین تغییر میزان دانش و احتمال مورد پژوهش، به
اعتماد به بررسی ابتدا حاصله به گروه دانش
مطلق (13-14) و دانش نامطلوب (11-12) طبقه بندی
گردید. طبقه بندی نگرش و احتمال مورد پژوهش
پس از نگرش بررسی ابتدا حاصله به 3 گروه
نگرش مثبت (14-15) و نگرش خشونت (4-5) و نگرش
منفی (5-6) طبقه بندی کردند. طبقه بندی میزان به

1388 دورهٔ ۶۲/ شماره ۵۹ / شهریورماه
جدول شماره ۱- توزیع فراوانی واحدهای مرد پزوهش بر حسب مشخصات دموگرافی به تفکیک گروه آموزش فردی

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات</th>
<th>گروه ۱</th>
<th>گروه ۲</th>
<th>گروه ۳</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن سال (میانگین ± احتمال)</td>
<td>۳۹/۲±۸/۴۴</td>
<td>۳۶/۶±۸/۴</td>
<td>۳۳/۳±۸/۴</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس %</td>
<td>۱۹/۵</td>
<td>۲۸/۲</td>
<td>۳۶/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>مدرک</td>
<td>۳۰/۵</td>
<td>۲۷/۵</td>
<td>۳۴/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>مجرد</td>
<td>۱۰/۵</td>
<td>۲۰/۵</td>
<td>۲۵/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت مالی %</td>
<td>۸۰/۵</td>
<td>۷۰/۵</td>
<td>۶۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>همسر مزد</td>
<td>۱۰/۵</td>
<td>۱۰/۵</td>
<td>۱۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت شغلی %</td>
<td>۱۰/۵</td>
<td>۱۰/۵</td>
<td>۱۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>دانش‌آمیخته</td>
<td>۷۵/۵</td>
<td>۷۵/۵</td>
<td>۷۵/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>مدیم</td>
<td>۵۰/۵</td>
<td>۵۰/۵</td>
<td>۵۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>اندکی</td>
<td>۲۵/۵</td>
<td>۲۵/۵</td>
<td>۲۵/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>مبتنی‌های دیگر</td>
<td>۱۵/۵</td>
<td>۱۵/۵</td>
<td>۱۵/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>مدت زمان بیماری (سال) (میانگین ± احتمال)</td>
<td>۳/۷±۸/۴</td>
<td>۳/۷±۸/۴</td>
<td>۳/۷±۸/۴</td>
</tr>
<tr>
<td>اسولو درمان</td>
<td>۲۰/۵</td>
<td>۱۵/۵</td>
<td>۱۳/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع درمان %</td>
<td>۲۰/۵</td>
<td>۰۵/۵</td>
<td>۴۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>داروهای خوراکی</td>
<td>۴۰/۵</td>
<td>۴۰/۵</td>
<td>۴۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>داردر</td>
<td>۵۰/۵</td>
<td>۵۰/۵</td>
<td>۵۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>زخم</td>
<td>۶۵/۵</td>
<td>۶۵/۵</td>
<td>۶۵/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>زخم در درمان آموزش</td>
<td>۷۰/۵</td>
<td>۷۰/۵</td>
<td>۷۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>زخم در درمان آموزش</td>
<td>۹۰/۵</td>
<td>۹۰/۵</td>
<td>۹۰/۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۲- مقایسه میانگین دانش و نگرش بیماران مبتلا به دیابت در دو گروه آموزش فردی و گروهی قبل از آموزش

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>مقدار</th>
<th>آماره</th>
<th>درجه آزادی</th>
<th>احتمال</th>
<th>میانگین</th>
<th>تعداد</th>
<th>متغیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دانش</td>
<td>۴/۳۸</td>
<td>۴۸/۳</td>
<td>۱/۱۹</td>
<td>۱/۱۳</td>
<td>۱۲/۲۰</td>
<td>۴۰</td>
<td>۴/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>نگرش</td>
<td>۴/۳۸</td>
<td>۴۸/۳</td>
<td>۱/۱۹</td>
<td>۱/۱۳</td>
<td>۱۲/۲۰</td>
<td>۴۰</td>
<td>۴/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>دانش</td>
<td>۴/۳۸</td>
<td>۴۸/۳</td>
<td>۱/۱۹</td>
<td>۱/۱۳</td>
<td>۱۲/۲۰</td>
<td>۴۰</td>
<td>۴/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>نگرش</td>
<td>۴/۳۸</td>
<td>۴۸/۳</td>
<td>۱/۱۹</td>
<td>۱/۱۳</td>
<td>۱۲/۲۰</td>
<td>۴۰</td>
<td>۴/۱۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نشریه پرستاری ایران ۳۷
دوره ۲۳ / شماره ۵۹ / شهریورماه ۱۳۸۸
مقایسه تأثیر آموزش انفرادی و گروهی بر دانش، نگرش و مهارت های خود مراقبت…
فرانسیسکو سرگری و همکاران

جدول شماره ۳ - مقایسه میانگین دانش و نگرش و مهارت بیماران مبتلا به دیابت در دو گروه آموزش فردی و گروهی بعد از آموزش مراقبت از پا

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>اثر آموزش در اثر آنلاین</th>
<th>اثر آموزش در اثر آموزش فردی</th>
<th>اثر آموزش در اثر آموزش گروهی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دانش بعد از آموزش</td>
<td>۱۸/۰۹</td>
<td>۱۸/۰۴</td>
<td>۱۸/۰۵</td>
</tr>
<tr>
<td>نگرش بعد از آموزش</td>
<td>۱۸/۰۴</td>
<td>۱۸/۰۴</td>
<td>۱۸/۰۵</td>
</tr>
<tr>
<td>مهارت بعد از آموزش</td>
<td>۱۸/۰۴</td>
<td>۱۸/۰۴</td>
<td>۱۸/۰۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

آخرین آموزش فردی قبل از آموزش دارای سطح دانش نامطلوب (۶۰ درصد) و مهارت در سطح متوسط (۸۵ درصد) بودند که بعد از آموزش میزان دانش به سطح مطلوب (۱۰۰ درصد) و مهارت خوب (۹۷ درصد) رسیدند. اکثر نمونه‌ها در گروه آموزش گروهی قبل از آموزش دارای سطح دانش نامطلوب (۶۵ درصد) و مهارت در سطح متوسط (۸۵ درصد) بودند که بعد از آموزش میزان دانش به سطح مطلوب (۱۰۰ درصد) و مهارت خوب (۱۰۰ درصد) رسیدند.

پژوهش‌ها هم‌خوانی دارد. (۱۱) هر چند که و همکاران گزارش کردند که تأثیر شیوه گروهی در افزایش دانش بیشتر از شیوه فردی بوده است اما نتایج معنی دار بین دو شیوه وجود نداشته است. (۱۲) یافته‌های حاصل از پژوهش Rickheim و همکاران نیز نشان داد که تأثیر دو روش آموزشی در امر آموزش در گروه آموزش فردی و گروهی بسیار بود. (۱۳) در مطالعه ای در روی بیماران قلبی کاهش زاده و همکاران گزارش کردند که میزان آگاهی و عملکرد بیماران در امر مراقبت از خود در بیماران انفکتوس قلبی در گروه آموزش فردی بیش از آموزش گروهی بوده است. (۱۴) علاوه بر این بافت این پژوهش نشان داد که تغییر گروهی در آموزش گروهی به طور معنی‌داری بیش از آموزش انفرادی بود که نشان دهنده بیشتر آموزش گروهی بی وارونگ غلیط و نگرش بیماران دبایی نیز نشان Newcombe & Cross است. نتایج مطالعه به نشان داد که آموزش خود مراقبت از یا باعت کاهش ابتلا به زخم یا، بستری بیماران جهت درمان زخم یا می‌گردد. (۱۵) 

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش بیماران در هر دو گروه موجب افزایش دانش، نگرش و مهارت در امر مراقبت از یا باعت کاهش ابتلا به زخم یا، بستری بیماران جهت درمان زخم یا می‌گردد. (۱۶)  

۱۳۸۸ نشریه پرستاری ایران
مقایسه تأثیر آموزش افرادی و گروهی بر دانش، نگرش و مهارت های خود مراقبت…

فریبا بلوری فرد و همکاران

با وحودی که میزان تأثیر دو آموزش گروهی یکسان است. اما آنچه اهمیت بیشتری دارد این است که به طوری که روشهای آموزشی گروهی از اولویت بیشتری در امر آموزش برخوردار است. روش آموزش گروهی از نظر زمان و هزینه مصرف به صرفه تر است. بیماران رفته‌رفته را در جمع می‌آورند که در آموزش فردی امکان آن وجود ندارد. در شبیه آموزش گروهی بیماران احساس آفتی بالا و بهداشت را خاطره می‌مانند. در نتیجه اینکه خارجی و درونی آنها در کسب بیشتر مثبت و ثبات مفاهیم فراگیرشده شدند آنها را دارای می‌دهند.

یکی دیگر از برتری‌های آموزش گروهی بر آموزش فردی این می‌باشد که فرد آموزش دهنده زمان کوتاه‌تر تعداد بیشتری از بیماران را آموزش می‌دهد. به طوری که آموزشی می‌تواند بر نگرش افراد اثر منبجی‌بر حایل کمیله‌ای و این ارتقایی در روشهای گروهی بیشتر از آن شیوه فردی است که احتمالاً ناشی از افزایش

فهرست منابع


نشریه پرستاری ایران ۱۳۸۸ دوره ۲۳ / شماره ۵۹ / شهریورماه
The Effects of Group and Individual Education on the Level of the Knowledge, Attitude and Practice of Self Care in Patients with Diabetic Foot Ulcer

Fariba Bolourchifard¹ MSc  *Masumeh Neishabory² MSc  Zhila AbedSaeedi³ PhD

Abstract

Background and Aim: The diabetic foot ulcer is one of the most common and devastating complications of diabetes mellitus. Patient education about the prevention of foot ulceration is among the most challenging issues. The purpose of this study was to examine the effects of group and individual patient education on the level of the knowledge, attitude and practice of self-care in patients with diabetic foot ulcer.

Material and Method: In this quasi-experimental study, the samples consisted of 80 patients with type 2 diabetes randomly allocated to two groups to receive either individual or group education (40 patients in each group). The patients received one day education program about foot care. The patients’ knowledge, attitude and practice of self-care were assessed before and after the interventions and the data were compared between two groups. The authors declare that they have no conflict of interests.

Results: The finding showed that the level of knowledge about foot care was poor in most patients of both groups. The attitude was positive and the practice was moderate. The level of the knowledge (P=0.09), attitude (P=0.21), and practice (P=0.01) of both groups improved after educational program. There was not a statistically significant difference between two groups in terms of knowledge and practice improvement. There was a statistical significant difference between two groups in terms of attitude improvement.

Conclusion: The effects of group and individual education on diabetic foot self-care are similar. Group education is more economical.

Keywords: Diabetic foot - Ulcer - Self care – Education – Knowledge - Attitude

Received: 2 Jun, 2008
Accepted: 19 Jul 2009