

مدرسه خانوادگی دیابت: فواید و مشکلات

پذیرش: ۱۳۹۷/۰۲/۳۰

دریافت: ۱۳۹۶/۱۲/۰۴

حسنعلی محمودی کهنی^۱، سید محمدرضا آقایی میبیدی^۱، مریم عسکری^{۲*}

۱. مرکز تحقیقات دیابت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران، ۲. مرکز تحقیقات ژنتیک و مخاطرات محیطی، دانشکده پیراپزشکی ابرکوه، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

* نویسنده مسئول: مرکز تحقیقات ژنتیک و مخاطرات محیطی، دانشکده پیراپزشکی ابرکوه، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
ایمیل: askariM204@gmail.com تلفن: ۰۳۵۳۲۸۳۸۰۹۷ نمابر: ۰۳۵۳۲۸۳۸۰۸۳

سردبیر محترم

دیابت نوع دو یکی از بیماری‌های مزمن با شیوع بالا در جهان می‌باشد. در سال ۲۰۱۷ میزان بروز و شیوع جهانی دیابت به ترتیب ۲۲/۹ میلیون و ۴۷۶ میلیون نفر بوده است و پیش‌بینی می‌شود که تا سال ۲۰۲۵ این میزان‌ها به ترتیب به ۲۶/۶ میلیون و ۵۷۰/۹ میلیون نفر برسد (۱). یکی از مشکلات بیماران، سطح پایین اطلاعات یا آگاهی بیماران و خانواده‌های آنها در ارتباط با دیابت نوع ۲ می‌باشد. خودکارآمدی در مدیریت دیابت می‌تواند موجب توانمندی بیماران و افزایش مشارکت فعال آنها در روند درمان شود. به علاوه، رفتار بیمار تحت تأثیر دانش و نگرش وی نسبت به بیماری است (۲). از راه‌های ارتقاء سطح دانش بیماران دیابتی با رویکرد بیان مسائل و مشکلات و افزایش آگاهی خانواده بیماران، شرکت در نشست‌ها یا جلساتی است که در آن بیماران به عنوان گروه همسان نظرات خود را در خصوص بیماری، عوارض، درمان و کنترل بیان نموده و یک متخصص یا فرد آموزش‌دیده در پایان نظرات را اصلاح یا تأیید می‌نماید. این روش با عنوان طرح مدرسه خانوادگی دیابت با هزینه اندک در مرکز تحقیقاتی درمانی دیابت یزد در حال اجرا می‌باشد. این طرح می‌تواند در سالن اجتماعات مراکز تحقیقاتی دیگر نیز برگزار شود.

مراحل انجام طرح شامل ۱- ثبت نام بیماران، ۲- تماس با بیماران و توضیح طرح و ثبت مشخصات ایشان، ۳- دعوت بیماران و ۴- شروع دوره‌ها (شامل نیازسنجی، تعیین پشتیبان و سنجش مهارت) می‌باشد. در این طرح، بیماران از طریق سامانه پیام کوتاه یا مراجعه حضوری به مرکز تحقیقات دیابت، اقدام به ثبت نام می‌نمایند. پس از آن، کارشناس مربوطه با ثبت نام‌کنندگان تماس می‌گیرد. ضمن توضیحات اجمالی در مورد طرح، مشخصات فرد و دو نفر از خانواده ایشان که تمایل به شرکت در طرح را دارند ثبت می‌کند. بیماران به صورت گروه‌بندی به مرکز دعوت خواهند شد. این طرح آموزشی شامل سه دوره می‌باشد. دوره اول طرح، با نظر اساتید، عنوان‌بندی و زمان کلاس از طریق پیام کوتاه و تماس تلفنی به شرکت‌کنندگان اطلاع داده می‌شود. در این دوره از بیماران خواسته می‌شود تا نیازهای خود را با توجه بیماری دیابت به ترتیب درجه اهمیت مشخص کنند. سپس توسط کارشناس مربوطه سرفصل‌های متناسب با آن جمع‌آوری می‌گردد.

در مرحله دوم، هر بیمار، یک کارشناس به عنوان پشتیبان و راهنما خواهد داشت که مسائل خود را با او در میان خواهد گذاشت. همچنین این پشتیبان، همراه بیمار برای مراجعه به مرکز و ویزیت پزشکان خواهد بود. در این دوره از میان شرکت‌کنندگان افرادی که استعداد آموزش و انتقال پیام را دارند، انتخاب و به‌عنوان مربی به صورت تخصصی آموزش می‌بینند. پس از پایان این دوره، آزمونی تحت عنوان سنجش مهارت برخورد با بیماری دیابت گرفته‌شده و به افرادی که امتیاز بالایی کسب کنند جوایزی اهدا خواهد شد.

در دوره سوم نیز افرادی که آموزش مربی‌گری دیده‌اند به محله‌ها و مناطق شهر برای برگزاری کلاس‌های طرح، نظارت بر کیفیت مطالب و نحوه ارائه‌ی آن اعزام خواهند شد. در هر دوره نیز بسته‌های آموزشی به بیماران داده خواهد شد. با انجام این چنین اقدامات متفاوت، می‌توان در جهت افزایش آگاهی این بیماران و در نتیجه کاهش عوارض آن گام برداشت و پیشگیری مناسبی برای خانواده این بیماران که گروه پرخطری برای این بیماری هستند، خواهد بود. مدرسه خانوادگی دیابت می‌تواند به عنوان یک طرح، به آموزش و پرورش ارائه شود. بنابراین از کودکانی، افراد با این بیماری آشنا شوند. زیرا که بیماری‌های مزمنی چون دیابت نتیجه سبک زندگی افراد در گذشته می‌باشد. یا حتی می‌توان محل آموزش را به فروشگاه‌های مواد غذایی و پارک‌ها منتقل کرد تا مردم به طور مستقیم با مواد غذایی مناسب و حرکات ورزشی برای سلامتی‌شان آشنا شوند. به نوعی خودمراقبتی را در مردم گسترش دهیم.

References

1. Lin X, Xu Y, Pan X, Xu J, Ding Y, Sun X, et al. Global, regional, and national burden and trend of diabetes in 195 countries and territories: an analysis from 1990 to 2025. *Scientific Reports*. 2020;10(1):1.
2. Zahedi M, Dehvan F, Dalvand S, Gheshlagh RG. Examination of the relationship of knowledge of diabetes, attitude toward diabetes, and health literacy with diabetes management self-efficacy using hierarchical multiple regression modeling. *Clinical Diabetology*. 2020;9(6):394-9.