



فرم خلاصه گزارش پیشرفت طرح تحقیقاتی

عنوان طرح		بررسی سطح آگاهی، بینش و عملکرد بیماران دیابتی و پزشکان درباره بیماری دیابت و عوارض آن.	
مجری / مجریان		دکتر مهتاب نیرومند	
شماره تلفن همراه مجری		۰۹۱۲۶۱۹۱۸۵۱	
پست الکترونیک مجری		mahtabniroomand@yahoo.com	
کل اعتبار:	حق الزحمه:	مواد، ابزار و خدمات:	
مدت اجرای طرح:	تاریخ تصویب:	تاریخ عقد قرارداد:	
چندمین گزارش پیشرفت است؟ اولین			

سابقه و هدف:

دیابت، شایع ترین و شاید مخرب ترین بیماری مزمن تاریخ بشر است. (۱) در سال ۲۰۰۰ سازمان بهداشت جهانی، جمعیت افراد دیابتی را یکصد و هفتاد میلیون نفر در جهان، اعلام کرده و تخمین زده اند که این تعداد در سال 2030، به بیش از دو برابر (۳۳۶ میلیون) خواهد رسید. (۲)

براساس مطالعاتی که در سال ۲۰۰۸ در ایران انجام گردید، شیوع دیابت ۷/۷٪ یعنی معادل دو میلیون نفر، در جمعیت ۲۵ تا ۶۴ سال، بوده است. (۳)

پیشرفت دیابت نوع ۲ باعث ظهور عوارض مزمنی خواهد شد، که کیفیت زندگی بیماران را کاهش داده و Mortality بیماران دیابتی را، بالا می برد. همچنین بار اقتصادی سنگینی بر سیستم سلامت جامعه تحمیل میکند. (۴) مطالعات DCCT و UKPDS نشان داده اند که، کنترل دقیق و مداوم قند خون در افراد دیابتی، با کاهش واضح عوارض آن، همراه است. (۵)

پیامد نهایی دیابت، وابسته به اطلاعات و روش درمان بیماران دیابتی است و شاغلین حرف پزشکی، مسئولیت بزرگی جهت افزایش اطلاعات، مهارت ها و بینش بیماران دیابتی، در کنترل بیماری خویش دارند. (۷)

قبل از شروع یک پروسه، جهت آگاهی دادن به بیماران دیابتی، لازم است که ابتدا میزان آگاهی افراد نسبت به آن، سنجیده شود و همچنین شاغلین حرف پزشکی، که مسئول آموزش و کنترل این بیماران هستند نیز، باید اطلاعات کافی از آن داشته باشند. هدف از این مطالعه بررسی سطح اطلاعات، بینش و عملکرد بیماران دیابتی و پزشکان درباره بیماری دیابت نوع ۲ می باشد.

مواد و روش ها:

در یک مطالعه مقطعی (cross-sectional) بیماران دیابتی، بستری در بیمارستان های مختلف دانشگاه شهید بهشتی، در بخشهای جراحی، داخلی، اورولوژی، چشم، پوست و گوش و حلق و بینی، که به علل مختلف، غیر از کنترل دیابت، بستری می شوند و واجد معیارهای ورود به مطالعه و فاقد معیارهای خروج از آن، می باشند با روش نمونه گیری آسان (Convenience Sampling)، در مدت ۶ ماه وارد مطالعه، خواهند شد. همچنین در گروه پزشکان نیز، پزشکان عمومی، متخصصین داخلی از طریق فراخوان وارد مطالعه می شوند. معیارهای ورود به مطالعه:

گروه بیماران:

۱. بیماران بالغ بالای ۱۸ سال مبتلا به دیابت.
۲. بستری در کلیه بخشهای بیمارستان به علتی غیر از عوارض دیابت.
۳. حداقل یکسال از زمان تشخیص دیابت گذشته باشد.
۴. سواد خواندن و نوشتن داشته باشند.

در گروه پزشکان:

- کلیه متخصصان داخلی عضو انجمن متخصصین داخلی که:
۱. حداقل ۲ سال، سابقه طبابت داشته باشند.
 ۲. در مراکز دولتی یا کلینیک خصوصی و مطب شخصی، مشغول به کار باشند.

۳. تعداد بیماران دیابتی ویزیت شده توسط آنها، حداقل ۵۰ بیمار در ماه باشد.

معیارهای خروج از مطالعه :

در گروه بیماران:

۱. دیابت بارداری.

۲. سن کمتر از ۱۸ سال.

۳. بیماران سرپایی.

در گروه پزشکان :

۱. متخصصین رشته های دیگر غیر از داخلی.

۲. سابقه طبابت کمتر از ۲ سال.

یافته ها تا این مرحله از کار(جداول و نمودارها Attach شود):

در این مطالعه، تعداد 200 بیمار دیابتی که در تعدادی از بیمارستان های وابسته به دانشگاه شهید بهشتی (لقمان، امام حسین (ع)، طالقانی و شهدای تجریش) بستری شده اند، از نظر سطح آگاهی، نگرش و عملکردشان نسبت به بیماری دیابت و از طریق مصاحبه و پرکردن پرسشنامه، مورد بررسی قرار گرفتند و همچنین اطلاعات 100 پزشک (متخصص داخلی) درباره ی دیابت و چگونگی کنترل بیماران دیابتی توسط آنان، از طریق پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت.

قدم اول، تهیه پرسشنامه تحت نظر دیابتولوژیست و متخصص داخلی است. این گروه متخصص، هدف از آگاهی گروه پزشک و بیمار را مشخص نمودند. سؤالات جهت بررسی آگاهی، نگرش، عملکرد افراد طراحی شد. بدین ترتیب دو پرسشنامه ی مجزا، برای دو گروه پزشک و بیمار، طراحی گردید.

سؤالات در بخش آگاهی؛ برای سنجش اطلاعات پاسخ دهنده گان درباره دیابت در زمینه های اپیدمیولوژی، علائم، تشخیص، درمان و عوارض بیماری بود و در بخش نگرش؛ سؤالات جهت بررسی باورهای درست و غلط جامعه درباره ی این بیماری بود، در این بخش باورها به صورت جملاتی تهیه شده و پاسخ دهنده میزان موافقت خود را به صورت یکی از موارد [کاملاً مخالفم، تا حدودی مخالفم، نظری ندارم، نسبتاً موافقم و یا کاملاً موافقم] اعلام کرده است. در بخش عملکرد؛ سؤالات جهت بررسی عملکرد پزشک و بیمار در زمینه ی کنترل بیماری تهیه شده است.

قدم دوم: بعد از تهیه پرسشنامه، validity (روایی) آن بوسیله pretest در گروه کوچکی (۳۰ نفر) از جمعیت چک شد. به این ترتیب که ۳۰ نفر از هر گروه پزشک و بیمار، پرسشنامه ها را به فاصله دو هفته دو نوبت پر کرده و نتایج آنالیز شد. در این آنالیز، میزان درک افراد از هر سؤال و نحوه ی تفسیر افراد مختلف از سؤالات و مؤثر بودن پاسخها، جهت فراهم کردن اطلاعات هدف، بررسی و بعد از آنالیز، سؤالات تصحیح شد.

نتایج بررسی روایی و پایایی پرسشنامه بیماران:

جهت اطمینان از اینکه مهم ترین و صحیح ترین محتوا (ضرورت آیتم) انتخاب شده است از شاخص نسبت روایی محتوا (CVR) و برای اطمینان از اینکه آیتم های ابزار به بهترین نحو جهت اندازه گیری محتوا طراحی شده از شاخص روایی محتوا (CVI) استفاده شد. جهت تعیین روایی، پرسشنامه برای ۸ فوق تخصص غدد ارسال شد. از آنان در خواست شد که درخصوص هر یک از ۳۱ سوال پرسشنامه ی بیماران به سه طیف " ضروری است"، " مفید ولی ضروری نیست" و " ضروری نیست"، پاسخ دهند. پاسخ ها بر اساس فرمول CVR محاسبه شد.

تعداد متخصصینی که گزینه ضروری را انتخاب نموده اند منهای تعداد کل متخصصین تقسیم بر ۲ CVR=

تعداد کل متخصصین تقسیم بر ۲

با توجه به اینکه تعداد متخصصین ۸ نفر بودند، طبق جدول لاوشه عدد ۰/۷۵ سطح معنی داری آماری قابل قبول ($P < 0.05$) در نظر گرفته شد. همچنین از متخصصین خواسته شد که در مورد هر یک از ۳۱ سوال پرسشنامه بیماران، سه معیار زیر را بر اساس طیف لیکرتی ۴ قسمتی اظهار نظر نمایند: مربوط یا اختصاصی بودن (R-CVI)، واضح و شفاف بودن (C-CVI)، و سادگی و روان بودن (S-CVI). سپس با استفاده از فرمول CVI شاخص روایی محتوا محاسبه شد.

نسبت تعداد متخصصینی که به آیتم نمره ۳ و ۴ داده اند CVI=

تقسیم بر تعداد کل متخصصین

نتایج نشان داد که ۲ سوال نمره CVI کمتر از ۰/۷۹ و مابقی نمره CVI بیشتر از ۰/۷۹ داشتند. همچنین ۵ سوال نمره CVR کمتر از ۰/۷۵ داشتند. (جدول ۳ - ۱) ، لذا با احتساب نمره CVI و CVR، تنها سوال هایی که در هر دو مورد CVI و CVR نامناسب بودند، حذف شدند. هیچ کدام از سوالات در هر دو مورد CVI و CVR نامناسب نبودند، بنابراین هیچ سوالی از پرسشنامه بیماران حذف نشد.

بررسی پایایی و ثبات داخلی پرسشنامه بوسیله ی "پیش آزمون، باز آزمون" و "ضریب آلفای کرونباخ" انجام شد. همچنین برای بررسی پایایی تک تک سوالات از تست های آماری McNemar و Kappa استفاده گردید. ۳۰ بیمار به فاصله دو هفته، ۲ بار پرسشنامه را تکمیل نمودند. ضریب آلفای کرونباخ کلی پرسشنامه ۰/۷۸۸ بود. ضریب آلفای کرونباخ بخش بررسی آگاهی بیماران ۰/۷۵۵، ضریب آلفای کرونباخ سوالات بخش بررسی نگرش بیماران ۰/۷۶۹ و ضریب آلفای کرونباخ سوالات عملکرد پزشکان ۰/۸۴۵ بود، که تمامی مقادیر ضریب آلفای کرونباخ حد مطلوبی داشتند. آزمون آماری McNemar در تمامی آیتم ها p value بالاتر از ۰/۰۵ داشت (۰/۸۷۹ - ۰/۱۹۷)، و ضریب کاپا در هیچکدام از سوالات کمتر از ۰/۲ نبود.

نتایج بررسی روایی و پایایی پرسشنامه پزشکان

جهت اطمینان از اینکه مهم ترین و صحیح ترین محتوا (ضرورت آیتم) انتخاب شده است از شاخص نسبت روائی محتوا (CVR) و برای اطمینان از اینکه آیتم های ابزار به بهترین نحو جهت اندازه گیری محتوا طراحی شده از شاخص روائی محتوا (CVI) استفاده شد. جهت تعیین روایی، پرسشنامه برای ۸ فوق تخصص غدد درون ریز و متابولیسم بالغین ارسال شد. از آنان درخواست شد که درخصوص هر یک از ۳۴ سوال پرسشنامه ی بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد پزشکان به سه طیف " ضروری است"، " مفید ولی ضروری نیست" و " ضروری نیست"، پاسخ دهند. پاسخ ها بر اساس فرمول CVR محاسبه شد.

تعداد متخصصینی که گزینه ضروری را انتخاب نموده اند منهای تعداد کل متخصصین تقسیم بر $CVR=2$

تعداد کل متخصصین تقسیم بر ۲

با توجه به اینکه تعداد متخصصین ۸ نفر بودند، طبق جدول لاوشه عدد ۰/۷۵ سطح معنی داری آماری قابل قبول ($P<0.05$) در نظر گرفته شد. همچنین از متخصصین خواسته شد که در مورد هر یک از ۳۱ سوال پرسشنامه بیماران، سه معیار زیر را بر اساس طیف لیکرتی ۴ قسمتی اظهار نظر نمایند: مربوط یا اختصاصی بودن (R-CVI)، واضح و شفاف بودن (C-CVI)، و سادگی و روان بودن (S-CVI). سپس با استفاده از فرمول CVI شاخص روایی محتوا محاسبه شد.

نسبت تعداد متخصصینی که به آیتم نمره ۳ و ۴ داده اند $CVI=$

تقسیم بر تعداد کل متخصصین

نتایج نشان داد که ۲ سوال نمره CVI کمتر از ۰/۷۹ و مابقی نمره CVI بیشتر از ۰/۷۹ داشتند. که تمامی آن ۲ سوال بدلیل کسب نمره ی ۰/۷ تا ۰/۷۹ نیاز به اصلاح داشتند. همچنین ۵ سوال نمره CVR کمتر از ۰/۷۵ داشت. از ، لذا با احتساب نمره CVI و CVR تنها سوالی که در هر دو مورد CVI و CVR نامناسب بود (سوال شماره ۱ بخش نگرش مشخص شده در جدول شماره ۵) از پرسشنامه حذف گردید.

بررسی پایایی و ثبات داخلی پرسشنامه بوسیله ی "پیش آزمون، باز آزمون" و "ضریب آلفای کرونباخ" انجام شد. همچنین برای بررسی پایایی تک تک سوالات از تست های آماری McNemar و Kappa استفاده گردید. ۳۰ پزشک به فاصله یک هفته، ۲ بار پرسشنامه را تکمیل نمودند. ضریب آلفای کرونباخ کلی پرسشنامه ۰/۸۲۳ بود. ضریب آلفای کرونباخ بخش بررسی آگاهی پزشکان ۰/۸۰۲، ضریب آلفای کرونباخ سوالات بخش بررسی نگرش پزشکان ۰/۷۹۱ و ضریب آلفای کرونباخ سوالات عملکرد پزشکان ۰/۸۴۵ بود، که تمامی مقادیر ضریب آلفای کرونباخ حد مطلوبی داشتند. آزمون آماری McNemar در تمامی آیتم ها p value بالاتر از ۰/۰۵ داشت و ضریب کاپا در هیچکدام از سوالات کمتر از ۰/۴ نبود. (ضریب توافق بین دو مرتبه پر کردن پرسشنامه بسیار خوب بود)

مراحل باقیمانده از مطالعه:

پر کردن پرسشنامه توسط بیماران دیابتی و فراخوان پزشکان متخصص داخلی جهت همکاری و شرکت در طرح تحقیقاتی

محدودیت ها و مشکلات :

دسترسی به ادرس ایمیل و ادرس محل کار همکاران پزشک از طریق انجمن متخصصین داخلی