

نقش برنامه‌های حمایتی سلامت همراه بر اضطراب سلامت بیماران

نویسنده: دکتر نیلوفر پاسبار

دانشیار، عضو هیئت‌علمی، مرکز مراقبت‌های روان جامعه نگر، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

اضطراب سلامت به معنی ترس فرد از ابتلا به یک بیماری جدی است که منجر به عوارض زیادی می‌شود. طبق مطالعات انجام گرفته اضطراب سلامت به عنوان دومین اختلال روانی شایع در بیماران، تاثیر بسیاری بر روند درمانی ایشان می‌گذارد. اضطراب شدید سلامتی با ترس ناتوان‌کننده از بیماری جسمی مشخص می‌شود. این اختلال زمانی تشدید می‌گردد که فرد از محرک‌های مرتبط با بیماری اجتناب کرده و تمایلی به پذیرش بیماری ندارد. افرادی که اضطراب سلامتی بالایی دارند اعتقاد دارند که بیماری آن‌ها یک بیماری غیرقابل درمان است و برای کاهش این اضطراب به جست و جوی اطلاعات در اینترنت و فضای مجازی می‌پردازند و از آنجایی که این اطلاعات اغلب سازمان نیافته و با کیفیت پایین هستند، اضطراب بیمار تشدید می‌شود؛ لذا یافتن راهکاری که بتواند اضطراب سلامت این بیماران را کاهش دهد می‌تواند بسیار ارزشمند باشد. در این رابطه برخی محققین بیان می‌دارند که کاهش اضطراب سلامت در بیماران می‌تواند تبعاتی چون بهبود علائم بیماری در آنان را به دنبال داشته باشد. با توجه به مشکلات حاصله به تبع بیماریها بویژه در بیماریهای مزمن، ارائه آموزش و حمایت به این بیماران ضروری به نظر می‌رسد. یکی از روش‌های نوین که جدیداً بر استفاده از آن توصیه بسیار شده، استفاده از برنامه‌های حمایتی برای بیماران¹ است. به طور کلی برنامه حمایتی بیماران نوعی برنامه خودمدیریتی بوده که شامل مشاوره دارویی، آموزشی، پشتیبانی، یادآوری مصرف دارو و بهبود رفتارهای مصرف دارو می‌باشد. هدف اساسی این است که به بیماران در مدیریت بهتر بیماری و رژیم‌های پیچیده دارویی، تبعیت از رژیم دارویی و غذایی، کاهش عوارض و هزینه‌های مرتبط کمک شود. مطالعات استفاده از برنامه‌های حمایتی را برای بیماران به منظور تعامل بیشتر و بهتر بین بیمار و مراقبین آن‌ها و بهبود شرایط بیماران پیشنهاد کرده‌اند. نتایج پژوهش ژو و همکاران² (2018) نشان داد استفاده از برنامه حمایتی در بیماران دیابتی می‌تواند منجر به بهبود تبعیت از درمان در این بیماران شود. در پژوهش دیگری که توسط رضایی و همکاران (2016) انجام شد مشخص شد که استفاده از برنامه حمایتی مجازی نقش مهمی در کاهش اضطراب و استرس مراقبین بیماران پس از عمل جراحی قلب باز دارد. ارائه برنامه‌های حمایتی به دو صورت حضوری و از راه دور ممکن می‌باشد. امروزه با تغییر در سبک زندگی و به‌کارگیری فناوری‌های نوین، افق‌های جدیدی در ارتباط با امر آموزش و مراقبت از بیماران ایجاد شده است. طی دهه اخیر، بسیاری از سیستم‌های آموزشی سعی در بهبود فرایند یادگیری در زمانی کوتاه و با استفاده از فناوری‌های نوین داشته‌اند. آموزش و حمایت از طریق تلفن همراه، یکی از عناصر اصلی آموزش الکترونیک به شمار می‌آید که با توجه به دسترسی آسان و به روز بودن آن امروزه مورد توجه قرار گرفته است و می‌تواند فرایند یادگیری را آسان‌تر نماید.

¹ patient support programs (PSPs)

² Zhou et al

استفاده از این تکنولوژی تحت عنوان سلامت همراه^۳، به معنی مراقبت بهداشتی و بهداشت عمومی با استفاده از تلفن همراه و فناوری ارتباطات می‌باشد که امروزه از اهمیت بسیاری برخوردار است. به طور کلی می‌توان گفت که ارائه مطالب با استفاده از تلفن همراه به علت نداشتن محدودیت زمان و مکان، شیوه‌ای مناسب برای آموزش به خانواده‌ها و بیماران می‌باشد و به عنوان فرصتی جدید برای بهبود کیفیت زندگی افراد و خانواده‌های آنان تلقی می‌شود. این تکنولوژی ابزار موثری برای مداخلات مراقبت-های بهداشتی است و استفاده از آن رو به افزایش است. این تکنولوژی در مطالعات مختلفی در جهان و ایران برای بیماران مختلف استفاده شده است. پژوهش‌های انو^۴ و همکاران (2018) بر روی اهدا کنندگان کلیه، ماها^۵ و همکاران (2017) بر روی بیماران نوروسرجری، هوشمند و همکاران (2019) در بیماران دیابتی، و پژوهش ابراهیمی و همکاران (2017) بر روی بیماران کلیوی از جمله مطالعاتی هستند که به بررسی تاثیرات تکنولوژی سلامت همراه پرداخته و استفاده از آن را با کاربرد ارائه حمایت توصیه می‌نمایند (1-23).

برخی مراجع مورد استفاده:

- 1 Barahimi H, Zolfaghari M, Abolhassani F, Foroushani AR, Mohammadi A, Rajaei F. E-learning model in chronic kidney disease management: A controlled clinical trial. *Iranian Journal of Kidney Diseases*. 2017;11(4):280.
- 2 Hooshmandja M, Mohammadi A, Esteghamti A, Aliabadi K, Nili M. Effect of mobile learning (application) on self-care behaviors and blood glucose of type 2 diabetic patients. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*. 2019;18(2):307-13.
- 3 Meher SK, Kurwal NS, Suri A. E-learning through telemedicine in neurosurgical teaching and patient care. *International Journal of Telemedicine and Clinical Practices*. 2017;2(1):2-11.
- 4 Eno AK, Thomas AG, Ruck JM, Rasmussen SEVP, Halpern SE, Waldram MM, et al. Assessing the Attitudes and Perceptions Regarding the Use of Mobile Health Technologies for Living Kidney Donor Follow-Up: Survey Study. *JMIR mHealth and uHealth*. 2018;6(10):e11192.
- 5 Valizadeh A, Aghebati N. Development and Evaluation of a Self-Care Smartphone Application for Cirrhotic Patients. *Evidence Based Care*. 2019;9(3):32-40.
- 6 Turner AP, Roubinov DS, Atkins DC, Haselkorn JK. Predicting medication adherence in multiple sclerosis using telephone-based home monitoring. *Disability and health journal*. 2016;9(1):83-9.
- 7 Martínez-Pérez B, de la Torre-Díez I, López-Coronado M, Sainz-De-Abajo B, Robles M, García-Gómez JM. Mobile clinical decision support systems and applications: a literature and commercial review. *Journal of medical systems*. 2014;38(1):1-10.
- 8 Wellde PT, Miller LA. There's an App for That! *The Journal of perinatal & neonatal nursing*. 2016;30(3):198-203.
- 9 Dell AG, Newton DA, Petroff JG. *Assistive technology in the classroom: Enhancing the school experiences of students with disabilities*: Pearson Boston, MA; 2016.
- 10 Silva BM, Lopes IM, Rodrigues JJ, Ray P, editors. *SapoFitness: A mobile health application for dietary evaluation*. 2011 IEEE 13th International Conference on e-Health Networking, Applications and Services; 2011: IEEE.

³ Mobile Health

⁴ Eno

⁵ Meher

- .11 Landtblom A-M, Guala D, Martin C, Olsson-Hau S, Haghighi S, Jansson L, et al. RebiQoL: A randomized trial of telemedicine patient support program for health-related quality of life and adherence in people with MS treated with Rebif. *PloS one*. 2019;14(7):e0218453.
- .12 Zhou FL, Yeaw J, Karkare SU, DeKoven M, Berhanu P, Reid T. Impact of a structured patient support program on adherence and persistence in basal insulin therapy for type 2 diabetes. *BMJ Open Diabetes Research and Care*. 2018;6(1):
- .13 Bessette L, Lebovic G, Millson B, Charland K, Donepudi K, Gaetano T, et al. Impact of the adalimumab patient support program on clinical outcomes in ankylosing spondylitis: Results from the COMPANION study. *Rheumatology and therapy*. 2018;5(1):75-85.
- .14 Rezaei T, Azarfarin R, Totonchi Z, Bakhshandeh H, Alizadehasl A, Fakhari S. Effects of a nursing supportive program on anxiety and stress levels in the family members of patients after cardiac surgery in the ICU. *Iranian Heart Journal*. 2016;17(4):36-41.
- .15 Khurana A, Rastogi R, Gamperl H-J. Patient Support Program in Pharmacovigilance: Foster Patient Confidence and Compliance. *International Journal of Pharmacological and Pharmaceutical Sciences*. 2017;11(4):148-51.
- .16 Ganguli A, Clewell J, Shillington AC. The impact of patient support programs on adherence ,clinical, humanistic, and economic patient outcomes: a targeted systematic review. *Patient preference and adherence*. 2016;10:711.
- .17 Brixner D, Rubin DT, Mease P, Mittal M, Liu H, Davis M, et al. Patient support program increased medication adherence with lower total health care costs despite increased drug spending. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*. 2019;25(7):770-9.
- .18 Shellmer DA, Dew MA, Mazariegos G, DeVito Dabbs A. Development and field testing of Teen Pocket PATH®, a mobile health application to improve medication adherence in adolescent solid organ recipients. *Pediatric transplantation*. 2016;20(1):130-40.
- .19 Hayter AL, Salkovskis PM, Silber E, Morris RG. The impact of health anxiety in patients with relapsing remitting multiple sclerosis: Misperception, misattribution and quality of life. *British Journal of Clinical Psychology*. 2016;55(4):371-86.
- .20 Te Poel F, Baumgartner SE, Hartmann T, Tanis M. The curious case of cyberchondria: A longitudinal study on the reciprocal relationship between health anxiety and online health information seeking. *Journal of anxiety disorders*. 2016;43:32-40.
- .21 Hedman E, Lekander M, Karshikoff B, Ljótsson B, Axelsson E, Axelsson J. Health anxiety in a disease-avoidance framework: Investigation of anxiety, disgust and disease perception in response to sickness cues. *Journal of abnormal psychology*. 2016;125(7):868-78.
- .22 Kwan A, Katz P, Touma Z. The assessment of anxiety and depression and its associated factors in SLE. *Current rheumatology reviews*. 2.8-90;(2)15;019
- .23 Bailey R, Wells A. The contribution of metacognitive beliefs and dysfunctional illness beliefs in predicting health anxiety: An evaluation of the metacognitive versus the cognitive models. *Clinical Psychologist*. 2016;20(3):129-37.