De invloed van individuele cultureel aangepaste diabetesvoorlichting in het Turks op de diabetesregulatie bij Turkse type 2 diabetici

Haio: DEMIRKAPU Hakki , V.U.B.
Promotor:
Praktijkopleider: BUTAYE Joseph

Context: De prevalentie van diabetes mellitus type 2 is tweemaal hoger bij patiënten van Turkse origine dan bij de Belgische bevolking. Daarnaast is ook hun metabole regeling slechter. Deze Turkse diabetes type 2-patiënten hebben een slechte diabeteskennis. We zullen proberen om de huidige diabeteskennis en -regeling te verbeteren aan de hand van een specifieke cultureel aangepaste diabeteseducatie in het Turks.

Onderzoeksvraag: Kunnen we de ziektekennis over diabetes bij Turkse diabetes type 2 patiënten verbeteren met een individuele en cultureel aangepaste voorlichting in de Turkse taal? Kan een verbetering van de ziektekennis ook leiden tot een verbetering van HbA1c, nuchtere glycemie, gewicht, BMI, buikomtrek en bloeddruk bij die patiënten?

Methode: Voor de diabetespatiënten van Turkse origine werd in de Turkse taal een cultureel aangepaste informatiesessie verzorgd die, aan de hand van een powerpointpresentatie en de film ?Ziekte van de eeuw?, meer uitleg verschaft over diabetes in het Turks. De resultaten van de parameters zoals Ziektekennis, HbA1c, nuchtere glycemie, bloeddruk, lichaamsgewicht, BMI (Body Mass Index) en buikomtrek werden gemeten voor de informatiesessie en vervolgens drie, zes en negen maanden erna. De ziektekennis werd bijkomend 1 maand na de informatiesessie nog eens getest. Om inzicht te krijgen in de ziektekennis werd de enqu?te ?24-item version of the Diabetes Knowledge Questionnaire? (24-DKQ) gebruikt. Die enqu?te werd vertaald naar het Turks via de forward/backward-methode. Voor de statistische verwerking is gebruik gemaakt van de standaardformules zoals beschikbaar in Office Excel. Om significante verschillen tussen continue variabelen aan te tonen werd de t-test gebruikt.

Resultaten: Na de cultuursensitieve diabeteseducatie was er een blijvende significante verbetering in de ziektekennis onder de bevraagde Turkse diabetes type 2-patiënten waarbij de score op de kennistest van 50% naar 75% steeg tot negen maanden na de informatiesessie (p=0,0003). Voor alle andere parameters zoals HbA1c, nuchtere glycemie, gewicht, BMI, buikomtrek en de bloeddrukken zijn er geen significante verbeteringen gevonden. De HbA1c steeg lichtjes van 56 mmol/L (= 7,3%) naar 60 mmol/L (= 7,6%) (p= 0,607). De nuchtere glycemie steeg van 127 mg/dl tot 145 mg/dl (p=0,152). Het lichaamsgewicht steeg van 84,9 kg naar 86,7 kg (p=0,81) en de BMI steeg van 33,9 kg/m? naar 34,8 kg/m? (p=0,746). De buikomtrek vergrootte van 110,1 cm naar 111,4 cm (p=0,817). De systolische bloeddruk daalde van 135 mmHg naar 133,4 mmHg (p=0,722) en diastolische bloeddruk daalde van 85,6 mmHg naar 79,8 mmHg (p=0,257).

Conclusie: De cultuursensitieve diabeteseducatie in het Turks zorgde voor een significante verbetering in de ziektekennis bij diabetes type 2 patiënten van Turkse origine. Het aanbieden van enkel een cultuursensitieve diabeteseducatie in het Turks volstaat echter niet om veranderingen te verkrijgen in HbA1c, nuchtere glycemie, gewicht, BMI, buikomtrek en in de systolische en diastolische bloeddrukken. Er dient in die educatie uitgebreid aandacht besteed te worden aan het dieet, aan lichaamsbeweging en aan de inname van medicatie. Een gecombineerde 'leefstijleducatie' met enerzijds een strengere opvolging van de aanpassing van de medicatie, de

voeding en de lichamelijke activiteit en met anderzijds een psychosociale ondersteuning is wenselijk. De cultuursensitieve diabeteseducatie in het Turks zorgde, ondanks het feit dat er naast de toename van de ziektekennis geen verbetering was van de andere gevolgde parameters, voor tevredenheid in de zin van betrokkenheid in taal en cultureel gebonden aspecten bij de patiënten.