



دانشگاه علوم پزشکی تهران

دانشکده پرستاری و مامایی

بررسی تاثیر آموزش سبک زندگی مبتنی بر مدل پندر بر پیامد های سندرم سستی سالمندی در سالمندان ساکن در جامعه

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

در

پرستاری سالمندی

نگارنده:

میلاد مرادی

استاد راهنما:

دکتر الهام نواب

اساتید مشاور:

دکتر رضا نگارنده

دکتر فرشاد شریفی

۱۳۹۹

چکیده فارسی

زمینه و هدف: سندرم سستی سالمندی یک سندرم بچیده است که در آن کاهش ذخای فیزیولوژیکی در اندام های مختلف باعث افزایش آسیب پذیری در برابر عوامل استرس زا و بروز پیامد های منفی بهداشتی در سالمندان میشود. نتایج مطالعات مختلف حاکی از آن است که اتخاذ رفتارهای بهداشتی ارتقا دهنده سلامتی مبتنی بر مدل پندر در سالمندان موجب افزایش امید به زندگی، بهبود سلامتی و کیفیت زندگی و ازسوی دیگر باعث کاهش میزان بروز و شدت بیماریها، معلولیتها و هزینه های مراقبتی میگردد. با توجه به اینکه تاکنون مداخله ای بر اساس آموزش سبک زندگی مبتنی بر مدل پندر بر کاهش پیامد های این سندرم انجام نشده است، مداخله طراحی شده در مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر آموزش سبک زندگی مبتنی بر مدل پندر بر پیامدهای سندرم سستی سالمندی در سالمندان ساکن در جامعه طراحی و اجرا شد.

روش تحقیق: در این مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفیک سو کور ۵۰ نفر از سالمندان مراجعه کننده به کلینیک جامع توانبخشی امید که واجد شرایط ورود به مطالعه بودند انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند. افراد گروه کنترل مداخله ای دریافت نکردند اما در انتهای مطالعه کتابچه آموزشی در اختیار آنها قرار داده شد. سالمندان گروه مداخله ۶ جلسه آموزشی که ۴ جلسه اول به صورت انفرادی و جلسات ۵ و ۶ با حضور ۲ یا ۳ سالمند بود، دریافت کردند. محتویات جلسات آموزشی بر اساس کتابچه تهیه شده با توجه به ابعاد سبک زندگی پندر (فعالیت فیزیکی، تغذیه، مدیریت استرس، روابط بین فردی، خودشکوفای و مسئولیت پذیری در برابر سلامت) بود. سالمندان گروه مداخله بعد از اتمام جلسات تا پایان ماه سوم به صورت تلفنی پیگیری شدند. ابزار های مورد استفاده در این مطالعه شامل مقیاس تلبرگ، فعالیت های روزمره زندگی (کتز)، ترس از سقوط، پرسشنامه بین المللی فعالیت بدنی، عملکرد بدنی و بستر ی مجدد در بیمارستان بود. داده ها قبل از مداخله و ۳ ماه پس از شروع مداخله توسط پرستار آموزش دیده که از گروه بندی سالمندان بی خبر بود جمع آوری شدند. انالیز داده ها با کمک آزمون های ویلکاکسون و من ویتنی و با استفاده از نرم افزار های SPSS 16 و Stata 12 انجام شد.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد که بین میانگین امتیاز پیامد های دو گروه

قبل از مطالعه تفاوت معنا داری دیده نشد. با این وجود نتایج اماری حاکی از آن

بود که ۳ ماه بعد از مداخله بین امتیاز ترس از سقوط

(۱۱۰۲۷۵±۳۲۰۵۴ در مقابل ۲۵۰۱۶±۵۰۷۶۴)،

فعالیت بدنی (۱۱۰۴۰۷۱±۱۴۶۰۰۳۸۷ در مقابل ۱۱۶۸۰۲۲۹±۱۷۷۱۰۷۲) و عملکرد

بدنی (۷۰۵۰±۲۰۶۵۴ در مقابل ۸۰۶۴±۲۰۴۳۰) گروه مداخله و کنترل تفاوت معنا داری

وجود دارد. تفاوت معنا داری بین امتیاز فعالیت های روزمره

زندگی (5.36 ± 1.319 در مقابل 5.80 ± 0.577) و تعداد بستری مجدد (25% در مقابل 20%) گروه مداخله و کنترل دیده نشد.

نتیجه گیری: یافته های حاصل از مطالعه حاضر نشان داد که ارائه آموزش سبک زندگی مبتنی بر مدل پندر باعث بهبود برخی از پیامدهای سندرم سستی سالمندی میشود، اما به نظر میرسد که برای بررسی تاثیر این مداخله بر همه پیامدهای منفی سندرم سستی سالمندی نیاز به انجام مطالعات بیشتر با دوره پیگیری طولانی تر است.

کلمات کلیدی: سندرم سستی سالمندی؛ سبک زندگی؛ سالمندی؛ مدل ارتقاء سلامت پندر؛ پیامدهای نامطلوب سلامتی .



Tehran University of Medical Sciences

School of Nursing and Midwifery

**Effect of lifestyle education based on pender model on frailty
outcomes in community-dwelling older adults**

**A dissertation submitted as partial fulfillment of the requirements for master of
Science**

(Msc) degree

In

Geriatric nursing

By

Milad Moradi

Supervisor

Dr. Elham Navab

Consultant

Dr. Reza Negarandeh

Dr. Farshad Sharifi

2021

Abstract

Title: Effect of lifestyle education based on Pender model on frailty outcomes in community-dwelling older adults

Background: Frailty is a complex syndrome in which the reduction of physiological reserves in various organs increases vulnerability to stressors and negative health outcomes in the elderly. The results of various studies indicate that adopting health-promoting behaviors in the elderly increase life expectancy, improve health and quality of life, and on the other hand reduce the incidence and severity of diseases, disabilities and care costs. Considering that no specific intervention based on Pender lifestyle education has been performed to reduce the outcomes of this syndrome, the intervention designed and implemented in the present study aims to determine the Effect of lifestyle education based on Pender model on frailty outcomes in community-dwelling older adults.

Methods: This single-blind randomized clinical trial study, 50 elderly people referred to Omid Comprehensive Rehabilitation Clinic who were eligible for the study were selected and randomly divided into intervention and control groups. The control group did not receive any intervention but was given an educational booklet at the end of the study. The elderly in the intervention group received 6 training sessions, the first 4 sessions individually and the 5th and 6th sessions with 2 or 3 elderly people. The contents of the education sessions were based on the booklet prepared according to the dimensions of Pender's lifestyle (physical activity, nutrition, stress management, interpersonal relationships, self-fulfillment and responsibility for health). The elderly of the intervention group were followed up by telephone after the end of the sessions until the end of the third month. The instruments used in this study included the Tilberg scale, Activities of daily living (Katz), fear of falling, International Physical Activity Questionnaire, physical function and readmission to the hospital. Data were collected before the intervention and 3 months after the intervention by a trained nurse. Data analysis was performed by Wilcoxon and Mann-Whitney tests using SPSS 16 and Stata 12 software.

Results: The results of this study showed that there was no significant difference between the mean outcome scores of the two groups before the study. However, intervention group scores for fear of falling (32.54 ± 11.275 vs. 25.16 ± 5.764), physical activity (1104.71 ± 1460.387 vs. 1771.72 ± 1168.229) and physical function (7.50 ± 2.654 vs. 8.64 ± 2.430) were significantly higher than control group 3 months after intervention. There was no significant difference between the scores of daily life activities (1.319 vs. 5.36 vs. 5.77 vs. 5.80) and the number of readmissions (25% vs. 20%) in the intervention and control groups.

Conclusion: Based on the findings of this study, it seems that providing lifestyle education based on the Pender model improves some of the outcomes of frailty syndrome, but to evaluate all outcomes such as readmission and improving the ability to perform Activities of daily living require further study with a longer follow-up period.

Keywords: Frailty; lifestyle; Aging; Pender Health Promotion Model; Adverse health Outcomes.