



مرکز آموزش عالی علوم
پرستاری و ارستگان

بسته‌های الکترونیک الکترونیک

ژورنال
کلاب

older adults living alone in the community: A nurse-led mHealth intervention to alleviate depressive symptoms in

مداخله mHealth به رهبری پرستار برای کاهش علائم افسردگی سالمندانی که به تنهایی در جامعه زندگی می‌کنند: یک مطالعه نیمه تجربی

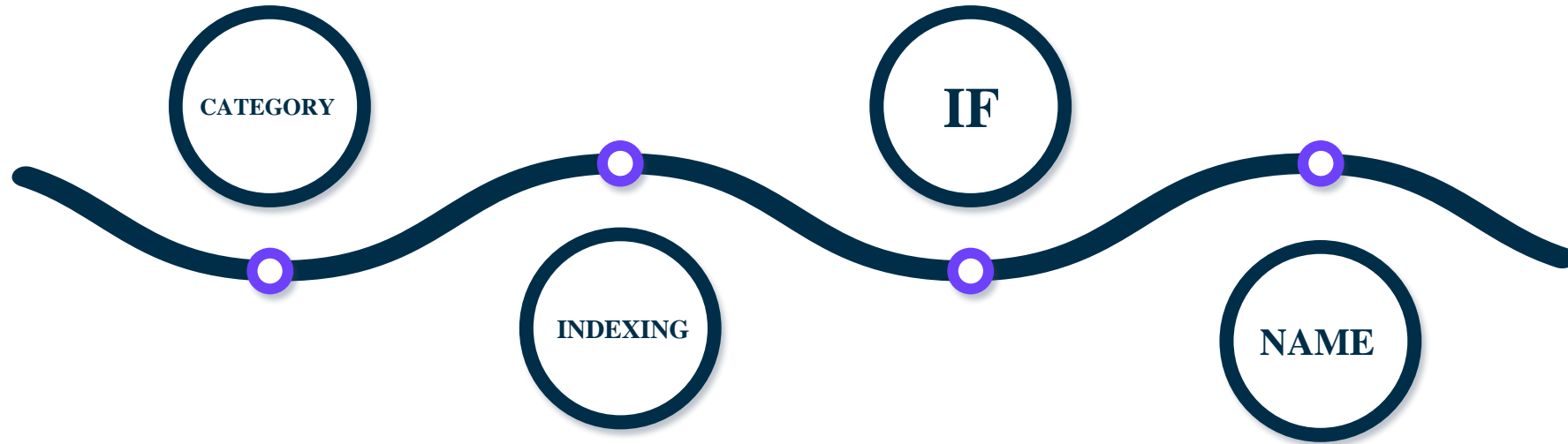
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۰۳

دانشجو: سینا ماهی

NURSING : Q1

8.1(2022)

مشخصات ژورنال



**ISI , Scopus ,
PubMed**

**International Journal of
Nursing Studies**

فهرست مطالب



ایده من



بحث و نتیجه گیری



نتایج



روش اجرا



هدف مطالعه



مقدمه و بیان مسئله



مقدمه و بیان مسئله



افسردگی سالمندان

دلایل افسردگی سالمندان:

- ناتوانی در حرکت
- استفاده محدود از وسایل نقلیه
- نگرانی های مالی
- تبعیض های اجتماعی
- توانایی مراجعه کمتر به مراکز بهداشتی
- افزایش سن





Mobile Health



فناوری های دیجیتال



روش های درمان

Wearable Device



فناوری اطلاعات و ارتباطات

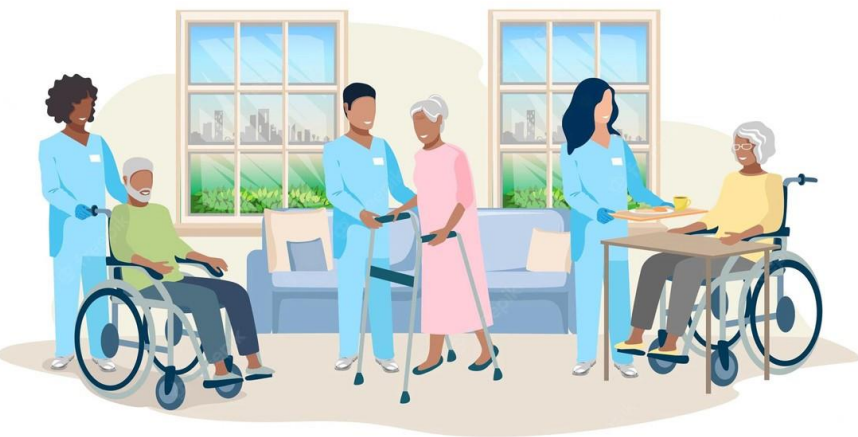




بررسی ارزیابی لحظه ای اکولوژیکی

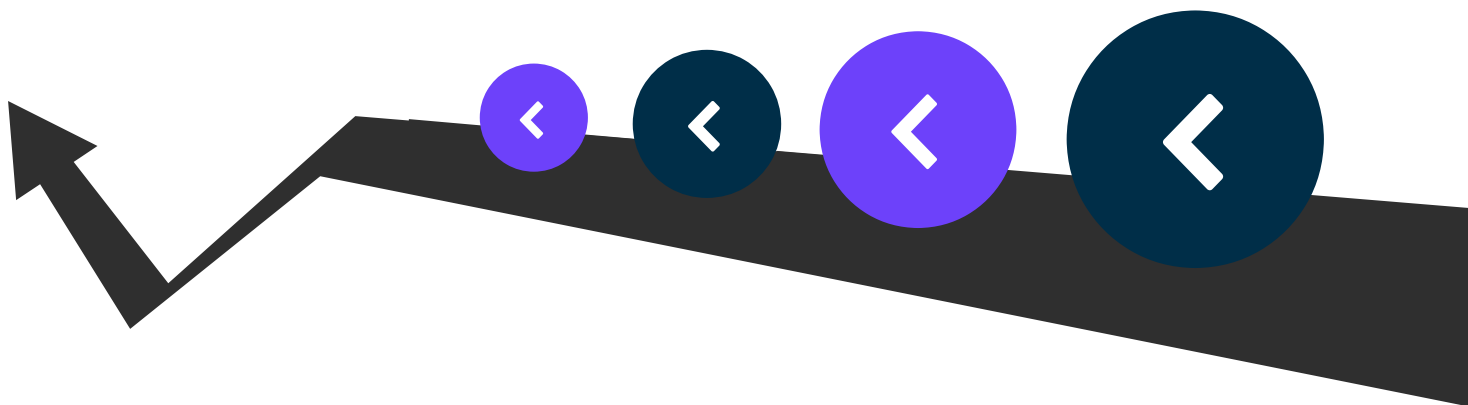
۱. کاهش هزینه ها، پشتیبانی قابل دسترس و موثر، پایین آوردن آستانه مداخله.
۲. پایبندی به هردو درمان روانشناختی و پزشکی که ممکنه باعث بهبود استفاده از مداخله در زمان واقعی بشه.
۳. مداخله شخصی سازی شده از طریق یکپارچه سازی ارزیابی و درمان امکان پذیره.

ارزیابی لحظه ای اکولوژیکی یک مداخله تحت نظارت پرستار





هدف مطالعه



کاهش افسردگی سالمندان با استفاده از فناوری mhealth



ثبت داده های ارزیابی لحظه ای اکولوژیک و نوسان های روزانه با الگوهای دقیق.



ادغام مداخلات mhealth به رهبری پرستار با آموزش های آنلاین مرتبط با افسردگی.



توسعه و ارزیابی تأثیر یک مداخله mhealth به رهبری پرستار بر افسردگی سالمندانی که تنها زندگی میکنند.





روش اجرا



نحوه اندازه گیری افسردگی سالمندان با استفاده از دو مقیاس:

- Korean version of the geriatric depression scale-short

این مقیاس شامل ۱۵ مورد است که بر اساس مقیاس لیکرت ۴ نقطه‌ای ارزیابی می‌شود.

امتیاز کل از ۰ تا ۱۵ متغیر است، که امتیاز بالاتر نشان‌دهنده وجود علائم بیشتری از افسردگی است.

ضریب cronbach alpha برای این مقیاس ۰/۸۶ در مطالعه اصلی و ۰/۶۵ در این مقاله بود.





نحوه اندازه گیری افسردگی سالمندان با استفاده از دو مقیاس:

- Korean version of the Hamilton depression rating scale

نسخه اصلی اون شامل مقیاس ۱۷ موردی. نسخه کره ای اون شامل مقیاس ۹ موردی که از طریق یک مقیاس لیکرت ۵ نقطه‌ای و ۸ موردی که از طریق یک مقیاس لیکرت ۳ نقطه‌ای ارزیابی می‌شوند.

امتیاز کل از ۰ تا ۵۲ متغیر است، که امتیاز بالاتر نشان دهنده سطوح شدت بیشتری از افسردگی است.

ضریب cronbach alpha برای این مقیاس ۰/۷۶ در مطالعه اصلی و ۰/۸۴ در این مقاله بود.





ارزیابی لحظه ای اکولوژیکی افسردگی

استفاده از تئوری فعال سازی رفتاری بر اساس لوینسون (۱۹۷۴)

مداخلات مبتنی بر فناوری موبایل شامل :

درمان رفتاری شناختی

فعالیت‌های هنری آنلاین/آفلاین

برنامه‌های غیر دارویی

اپلیکیشن‌ها و دستگاه استفاده شده

ایجاد شناسه کاربری و رمز عبور





روش اجرا مداخله مبتنی بر mhealth :

آموزش دستگاه ارائه دهند.

محتوای مداخله رو با استدلال بالینی شخصی سازی کنند.

شرکت کنندگان را در مداخلات و رفع اشکالات مبتنی بر mhealth کمک کنند.

اعتبار و پایایی مطالعه





نتایج



جمعیت مورد مطالعه:

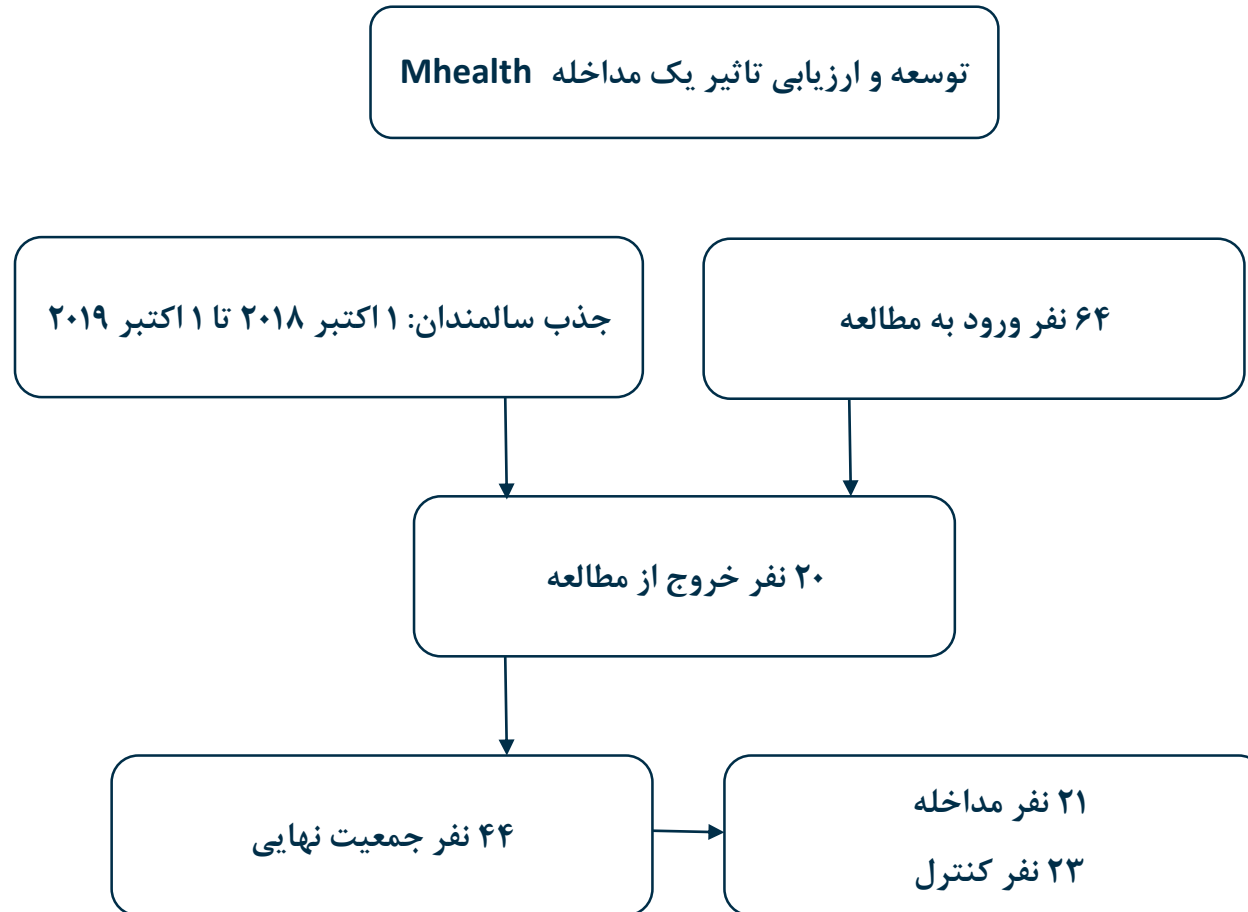




Table 1
Study population characteristics

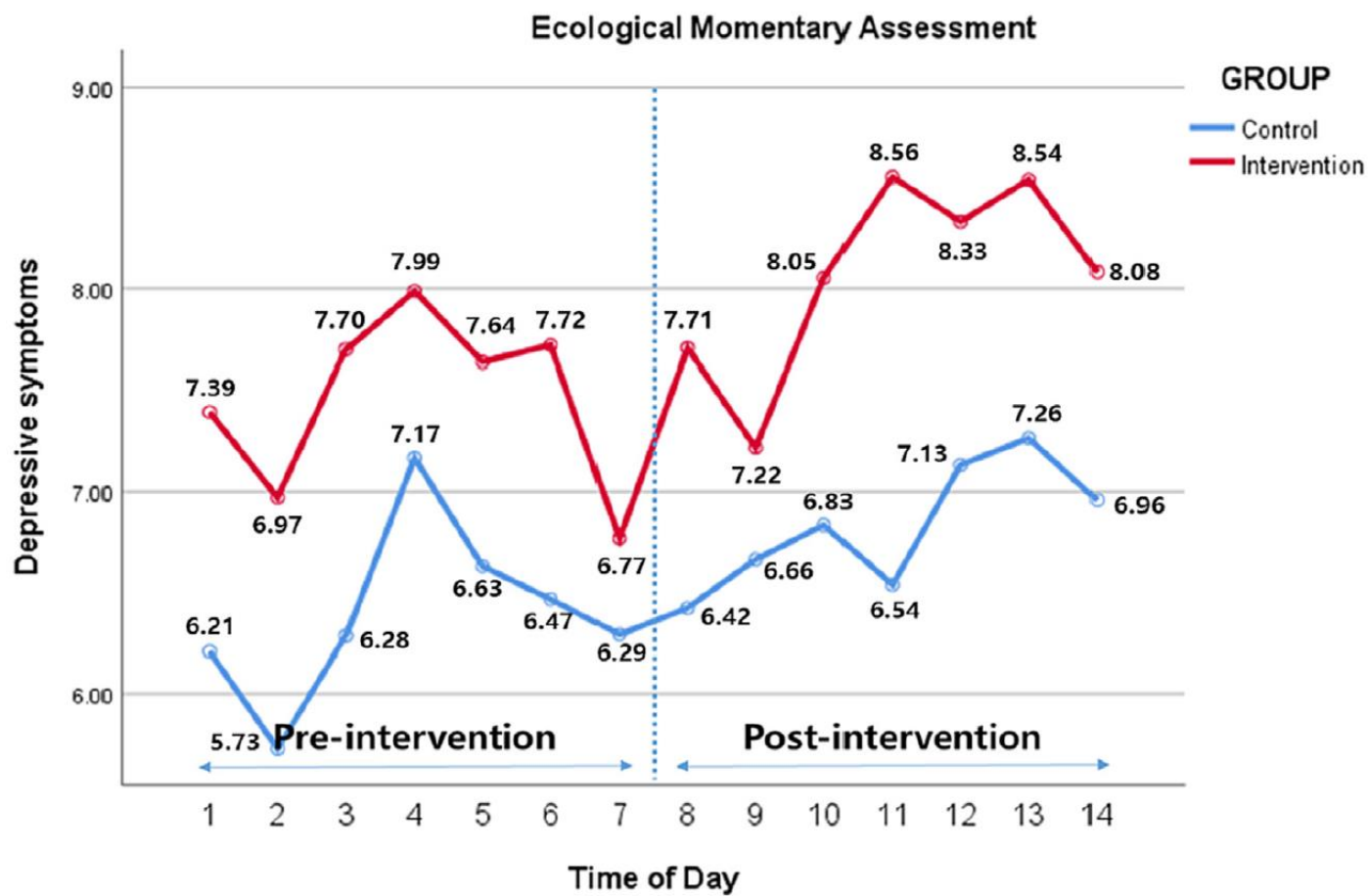
	Total (N= 44)	Intervention (N= 21)	Control (N=23)	p-value	
Age	mean (standard deviation)	76.16(6.06)	75.52(6.16)	76.74(6.05)	.513
Depression measures					
	SGDS-K	8.19(3.07)	8.53(3.29)	7.78(2.80)	.353
	K-HDRS	10.10(6.62)	11.63(7.00)	8.30(5.77)	.054
	EMA average at day 1	5.78(2.55)	6.28(2.93)	5.39(2.15)	.053
	First EMA at day 1	6.04(2.68)	5.90(2.80)	6.13(2.62)	.673
Sex					
	Male	16(36.4%)	9(20.5%)	7(15.9%)	.392
	Female	28(63.6%)	12(27.3%)	16(36.3%)	
Marital Status					
	Widower	33(75.0%)	13(29.5%)	20(45.5%)	.086
	Divorced/Separated	8(18.2%)	5(11.4%)	3(6.8%)	
	Refused to respond	3(6.8%)	3(6.8%)	0	
Education					
	Elementary school or below	12(27.3%)	4(9.1%)	8(18.2%)	.424
	Middle school	6(13.6%)	2(4.5%)	4(9.1%)	
	High school	15(34.1%)	8(18.2%)	7(15.9%)	
	College level or higher	11(25.0%)	7(15.9%)	4(9.1%)	
Socioeconomic status					
	Low	22(50.0%)	10(22.7%)	12(27.3%)	.565
	Middle	21(47.7%)	11(25.0%)	10(22.7%)	
	High	1(2.3%)	0(0.0%)	1(2.3%)	
Smoking					
	No	40(90.9%)	18(40.9%)	22(50.0%)	.252
	Yes	4(9.1%)	3(6.8%)	1(2.3%)	
Drinking					
	No	32(72.7%)	14(31.8%)	18(40.9%)	.388
	Yes	12(27.3%)	7(15.9%)	5(11.4%)	
Weekly exercise					
	No	10(22.8%)	5(11.4%)	5(11.4%)	.870
	Yes	34(77.2%)	16(36.4%)	18(40.8%)	
Chronic disease					
	No	6(13.6%)	4(9.1%)	2(4.5%)	.318
	Yes	38(86.4%)	17(38.6%)	21(47.8%)	
Diagnosis of mental illness					
	No	31(70.5%)	15(34.1%)	16(36.4%)	.892
	Yes	13(29.5%)	6(13.6%)	7(15.9%)	
Physical pain					
	No	6(13.6%)	1(2.3%)	5(11.3%)	.101
	Yes	38(86.4%)	20(45.5%)	18(40.9%)	

ویژگی های عمومی
افراد وارد شده به مطالعه





مقایسه گروه مداخله و کنترل:





بحث و نتیجه گیری



مداخله پرستاری مبتنی بر mhealth

مداخله پرستاری چند قسمتی

خود مدیریتی سالمندان





محدودیت ها

1. نمونه فقط شامل سالمندان کره ای زبانی بود که اعلام کرده بودند دارای افسردگی خفیف هستند.
2. جذب سالمندان از یک مرکز اجتماعی مشخص و Representative نبودن حجم نمونه.
3. استثنا قرار دادن سالمندانی که دچار افسردگی شدید بودند .
4. احتمال پخش اطلاعات بین گروه مداخله و کنترل به علت مشخص بودن مرکز.
5. کم بودن حجم نمونه.





نتایج

یک مداخله پرستاری مبتنی بر فناوری‌های همراه می‌تواند به سالمندان کمک کند تا علائم افسردگی خود را نظارت و کاهش دهند.

۰۲

ادغام مداخلات **mhealth** و آموزش های آنلاین به سالمندان و تاثیر آن در افزایش خودمراقبتی و کاهش افسردگی.

۰۱

انجام ارزیابی لحظه ای اکولوژیکی به صورت روزانه و گرفتن علائم و احساسات سالمندان برای کمک به درمان و استفاده راحت تر داده ها توسط پزشک.

۰۴

انجام مطالعات شخصی سازی شده **mhealth** و آموزش خود مراقبتی برای کاهش افسردگی.

۰۳





ایده من



ایده من:

بررسی سالمندانی که به تنهایی زندگی نمی کنند.

استفاده از درمان دارویی همزمان با درمان غیر دارویی

استفاده از گوشی یا تبلت های هوشمند ارزان قیمت تر به جای استفاده از ipad



با تشکر از توجه شما عزیزان