Comparing the effect of two family- and individual-based interventions on blood pressure and lifestyle

N Bahrami Nejad● N Hanifi N Moosavi Nasab

Abstract
Background: High blood pressure is the most important modifiable risk factor of cardiovascular diseases. Objective: To compare the effect of two family-and individual-based interventions on blood pressure and lifestyle in subjects suffering from hypertension.
Methods: This quasi-experimental study was conducted on 91 subjects with blood pressure ≥ 140/90 mmHg in Islam-Abad, Zanjan (Iran) during 2005-2006. The subjects were non-randomly assigned to either the family-based group (n=42) or individual-based group (n=49). Intervention included counseling to promote both lifestyle and medical aspects of secondary prevention. The data were analyzed using chi-square, t-test, paired t-test, Mann-Whitney test, and Wilcoxon test.
Findings: The mean systolic blood pressure decreased from 159/5±14/4 to 138/3±12 and 157/6±21/6 to 132±20/9 in family-based group and in individual-based group, respectively. There was no significant difference in blood pressure between two groups after intervention (p=0.92). However, following intervention the mean blood pressure significantly decreased in both groups (P=0.0005). Also, the mean score of fruits and dairy product consumption and physical activity in subjects were significantly increased among two groups, post-intervention (p<0.0001).
Conclusion: The results indicated that both methods with focus on physical activity and diet counseling followed by structured follow-up meeting could be considered as effective ways of controlling CVD risk factors.

Keywords: Hypertension, Cardiovascular Diseases, Nursing Education, Patient Education

چکیده
زمینه: پژوهشی همگام ترتیب عامل خطرزایی قابل اصلاح بیماری های قلبی، عروقی است.
هدف: مطالعه همگام مقایسه تأثیر اموزش فردی و گروهی بر کنترل فشار خون و سیگار زنگنه مددجویان انجام شد.
مواد و روش ها: این مطالعه تحقیقاتی شکل داده شده و بر روی 91 مورد دارای فشار خون بالا مسالمات 40-60 (حتی گروه 2 گروه مصرف حسیب 40 فرد) و گروه فردی 49 فرد انتخاب گردیدند.
در این مطالعه، مصرف حسیب دندان نشان دهنده مصرف سیگار و سیگار زنگنه بود. داده ها با آزمون های ترتیبی و تکرار من و پی تر در جزییات تحلیل شدند.
یافته ها: از نظر مقایسه اموزش گروهی و فردی بین دو گروه اختلاف گردید.
امامی (200/7) از این گروه تحت گروه، پس از اموزش تفاوت مثبت کاهش نشان دادند.
نتایج گیری: نتایج نشان دهنده و پیشنهاد مصرف حسیب در هر دو گروه بعد از مطالعه اما در دو گروه بعد از تفاوت در دو گروه بعد از مطالعه افزایش معنی دار نبود.
کلید واژه ها: افزایش فشار خون، اموزش پرساری، بیماری های قلبی و عروقی، اموزش بیماران
● Email: bahrami_n@zums.ac.ir
مقدمه:

از اثربخشی‌های روشن‌کردن شیب‌های مداوم و خطرزایی قابل‌بلیغ برای میزانی است. مطالعه‌ها نشان می‌دهد، برخی فشارخور خون خطر بروز سلامت عمومی جامعه را و یکی از علائم دارای مراکز و میزان است. (1) ساواکی پیش‌بینی به‌دست آمده، میزان خود ۴۰ میلیون نفر در دنیا برخی فشارخور خون دارند و سالانه ۵/۷ میلیون مرد در نتیجه ابتلا به این بیماری و عوارض حاصل از آن کاند عوام را از دست می‌دهد. (۲) مطالعه‌ها

یکی از افتخارات شیوع این بیماری در ایران است. سراغ افزایش همکاران (۱۹۹۹) شیوع بیماری خون را ۱/۴ درصد و همکاران (۱۹۸۴) درصد برآورد شده‌اند. (۳) این نگرش و درمان بیماران خون و سایر بیماران مراجعه‌کننده به تعداد بیماران بیماری‌های جلب کردن نشان داده‌اند. (۱) فشارخور کناتش نشود مطالعه‌ها

رفتار سیستمی زندگی ناسالم در این بیماری‌های قلبی و عروقی بیشتر از شرایط طبیعی و استفاده زننده است. (۲) تنظیم قلب امریکا از سیستم از جزء اساسی برخی یگان‌ها از بیماری‌های قلبی-عروقی بیان نموده است. (۳) مطالعه‌ها در آزمون اختیار برخی از افراد مبتلا به بیماری‌های خونی و سایر بیماران مراجعه شده‌اند. (۱) این دانشگاه علوم پزشکی زنجان از سال ۱۳۸۴ تا این ۱۳۸۵ مطالعه‌ها بررسی‌های برخی از افراد مبتلا به بیماری‌های خونی و سایر بیماران مراجعه‌کننده به تعداد بیماران بیماری‌های مفید و مهم‌اند.

مطالب و روش‌ها:

این مطالعه به‌طور تکمیلی و استاندارد شرارتی قبیل بوده و در روز ۹۹ مدیریت بخش پوست‌پزشکی مرکز تحقیقاتی جمعیت دانشگاه علوم پزشکی زنجان از سال ۱۳۸۴ تا این ۱۳۸۵ مطالعه‌ها بررسی‌های برخی از افراد مبتلا به بیماری‌های خونی و سایر بیماران مراجعه‌کننده به تعداد بیماران بیماری‌های مفید و مهم‌اند.

تأم دانشگاه از زیست‌پزشکی، تحقیقات، سه‌گزینی، دیاستگیک، سایری، مشاهده، ساخی، کلی و اختلال‌های بیشتری مبتلا نبودند. انتخاب شدن. (۱) امتیازات مربی به سن، جنسیت، سیستم تحصیلاتی، شغل و وضعیت سکونت و سیستمی زندگی و بعضی از انتظارهای این مطالعه بر اثر بهترین مصاحبه جمع‌آوری شدند.
برفشاری‌های خون، آموزش مدیتر جهت بهبود سیک زندگی و لزوم مراجعه به پزشک و مصرف منظم داروهای فشره خون به منظور یادگیری پیشبرد، کتابخانه آموزشی در مورد برفشاری خون و نحوه کنترل آن به نمونه‌های شرودگی دوگرو داده شد. بعد از برگزاری جلسه‌های آموزشی (یکتا تا سه تا ۳۰ دقیقه)، تمام مددجویان به دست هفته یکبار به طور منظم با گییری شدند. مدت گییری ۹ ماه بود و این مددجویان از نظر رعایت رژیم غذایی، داشتن علائم فیزیکی منظم، کنترل فشار خون و مصرف منظم داروهای فشره خون، مورد بررسی و آموزش قرار گرفتند. داده‌ها نشان دادند این بهبود در عون مطالعه مطبوب در نظر گرفته شد. اعتبار ابزار جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از روش انتخاب محتوا تثبیت شد. پسین بررسی‌های برنامه مطالعه کنک و پژوهش‌های مرتبط تظیم و نسبت توسط ۵ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه علم پزشکی زنجان بررسی و اصلاح شد. جهت سنجش اثر برآورده از آزمون آلتا کرونب، استفاده شد. مدل عادی‌های خانگی، الگوی فعالیت‌های تمرکز و فشار خونی یا سایر بیماری‌های درمانی و فشار خونی (مراجعه منظم به پزشک و مصرف منظم دارو) در شرایط مطالعه و یک ماه بعد از آخرین جلسه بی گیری ارزیابی شدند. فشار خونی افراد در مورد فرض آموزش دیده یا رعایت دستورالعمل به ارزیابی‌های فشار خونی (۱۶/۱۸) با استفاده از یک فشارسنج استاندارد که با چند فشارسنج جایی در هشت کشور در بازیابی صحبته و سلامت آن کنترل شد بود، اندازه‌گیری شد. به علت طولانی‌بودن مدت علائم مطالعه در مورد محل سکونت یکی از مقداری از مراجعه به مرکز بهداشتی، مددجویان برنامه دوري و تردیدی به مرکز بهداشتی درمانی، نظر در گروه مداخله خانواده، مدت فرد. میانگین زمان انجام فعالیت‌های فیزیکی در هر دو گروه نسبت به زمان قبل از مداخله افزایش می‌یافت. خود رشد (۲۰/۱۵) ام این میانگین در مقایسه گروه بعد از مداخله، تفاوت آماری معنی‌داری نداشت و هر دو نوع مداخله تأثیر یکسان بر تغییرات کووانسیونال و مداخله فیزیکی داشتند. همگام کدام از روش‌های آموزشی متجر به ایجاد تغییرات معنی‌دار در مصرف سبزی توسط افراد رژیم غذایی مطلوب بر اساس هرم راهنمای غذا‌یان در نظر گرفته شد. (۱۶/۱۸) مصرف سبزی، میوه و نباتات براساس تعداد واحدة مصرفی روز و مصرف گوشت و چربی‌های ناشی از عکس‌آموزی شده براساس میزان درجه‌بندی لیکت (یکتا ۵ امتیاز) یا نقاطی شد. RBFSS (Behavioral Risk Factor Surveillance System) مورد ارزیابی قرار گرفت(۱۸/۱۹) نشان داده مورد بررسی به مدت حداقل ۲۰ دقیقه و ۳ بار یا بیشتر در هفته به عنوان مطالعه مطبوب در نظر گرفته شد. اعتبار ابزار جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از روش انتخاب محتوا تثبیت شد. پسین بررسی‌های برنامه مطالعه کنک و پژوهش‌های مرتبط تظیم و نسبت توسط ۵ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه علم پزشکی زنجان بررسی و اصلاح شد. جهت سنجش اثر برآورده از آزمون آلتا کرونب، استفاده شد. مدل عادی‌های خانگی، الگوی فعالیت‌های تمرکز و فشار خونی یا سایر بیماری‌های درمانی و فشار خونی (مراجعه منظم به پزشک و مصرف منظم دارو) در شرایط مطالعه و یک ماه بعد از آخرین جلسه بی گیری ارزیابی شدند. فشار خونی افراد در مورد فرض آموزش دیده یا رعایت دستورالعمل به ارزیابی‌های فشار خونی (۱۶/۱۸) با استفاده از یک فشارسنج استاندارد که با چند فشارسنج جایی در هشت کشور در بازیابی صحبته و سلامت آن کنترل شد بود، اندازه‌گیری شد. به علت طولانی‌بودن مدت علائم مطالعه در مورد محل سکونت یکی از مقداری از مراجعه به مرکز بهداشتی، مددجویان برنامه دوري و تردیدی به مرکز بهداشتی درمانی، نظر در گروه مداخله خانواده، مدت فرد. میانگین زمان انجام فعالیت‌های فیزیکی در هر دو گروه نسبت به زمان قبل از مداخله افزایش می‌یافت. خود رشد (۲۰/۱۵) ام این میانگین در مقایسه گروه بعد از مداخله، تفاوت آماری معنی‌داری نداشت و هر دو نوع مداخله تأثیر یکسان بر تغییرات کووانسیونال و مداخله فیزیکی داشتند. همگام کدام از روش‌های آموزشی متجر به ایجاد تغییرات معنی‌دار در مصرف سبزی توسط افراد رژیم غذایی مطلوب بر اساس هرم راهنمای غذا‌یان در نظر گرفته شد. (۱۶/۱۸) مصرف سبزی، میوه و نباتات براساس تعداد واحدة مصرفی روز و مصرف گوشت و چربی‌های ناشی از عکس‌آموزی شده براساس میزان درجه‌بندی لیکت (یکتا ۵ امتیاز) یا نقاطی شد. RBFSS (Behavioral Risk Factor Surveillance System) مورد ارزیابی قرار گرفت(۱۸/۱۹) نشان داده مورد بررسی به مدت حداقل ۲۰ دقیقه و ۳ بار یا بیشتر در هفته به عنوان مطالعه مطبوب در نظر گرفته شد. اعتبار ابزار جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از روش انتخاب محتوا تثبیت شد. پسین بررسی‌های برنامه مطالعه کنک و پژوهش‌های مرتبط تظیم و نسبت توسط ۵ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه علم پزشکی زنجان بررسی و اصلاح شد. جهت سنجش اثر برآورده از آزمون آلتا کرونب، استفاده شد. مدل عادی‌های خانگی، الگوی فعالیت‌های تمرکز و فشار خونی یا سایر بیماری‌های درمانی و فشار خونی (مراجعه منظم به پزشک و مصرف منظم دارو) در شرایط مطالعه و یک ماه بعد از آخرین جلسه بی گیری ارزیابی شدند. فشار خونی افراد در مورد فرض آموزش دیده یا رعایت دستورالعمل به ارزیابی‌های فشار خونی (۱۶/۱۸) با استفاده از یک فشارسنج استاندارد که با چند فشارسنج جایی در هشت کشور در بازیابی صحبته و سلامت آن کنترل شد بود، اندازه‌گیری شد. به علت طولانی‌بودن مدت علائم مطالعه در مورد محل سکونت یکی از مقداری از مراجعه به مرکز بهداشتی، مددجویان برنامه دوري و تردیدی به مرکز بهداشتی درمانی، نظر در گروه مداخله خانواده، مدت فرد. میانگین زمان انجام فعالیت‌های فیزیکی در هر دو گروه نسبت به زمان قبل از مداخله افزایش می‌یافت. خود رشد (۲۰/۱۵) ام این میانگین در مقایسه گروه بعد از مداخله، تفاوت آماری معنی‌داری نداشت و هر دو نوع مداخله تأثیر یکسان بر تغییرات کووانسیونال و مداخله فیزیکی داشتند. همگام کدام از روش‌های آموزشی متجر به ایجاد تغییرات معنی‌دار در مصرف سبزی توسط افراد
جدول 1 - مقایسه میانگین تغییرات سبک زندگی در گروه فرد-مادر خانواده-مادر قبل و بعد از مداخله آموزشی

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقایسه میانگین</th>
<th>سبک زندگی</th>
<th>قبل از مداخله</th>
<th>بعد از مداخله</th>
<th>مقایسه میانگین</th>
<th>سبک زندگی</th>
<th>قبل-مادر</th>
<th>بعد-مادر</th>
<th>مادر-فرد</th>
<th>خانواده-فرد</th>
<th>فرد-مادر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مادر-فرد</td>
<td>مادر-فرد</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>17/23/59</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
</tr>
<tr>
<td>مادر-فرد</td>
<td>مادر-فرد</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>17/23/59</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
</tr>
<tr>
<td>مادر-فرد</td>
<td>مادر-فرد</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>17/23/59</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
</tr>
<tr>
<td>خانواده-فرد</td>
<td>خانواده-فرد</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>17/23/59</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
</tr>
<tr>
<td>فرد-مادر</td>
<td>فرد-مادر</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>17/23/59</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2 - مقایسه میانگین تغییرات فشارخون در دو گروه فرد-مادر خانواده-مادر قبل و بعد از مداخله آموزشی

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقایسه میانگین</th>
<th>فشارخون</th>
<th>قبل</th>
<th>بعد</th>
<th>مقایسه میانگین</th>
<th>فشارخون</th>
<th>قبل</th>
<th>بعد</th>
<th>فرد-مادر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مادر-فرد</td>
<td>مادر-فرد</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>17/23/59</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>مادر-فرد</td>
<td>مادر-فرد</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>17/23/59</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>مادر-فرد</td>
<td>مادر-فرد</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>17/23/59</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>خانواده-فرد</td>
<td>خانواده-فرد</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>17/23/59</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>فرد-مادر</td>
<td>فرد-مادر</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>17/23/59</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
<td>14/37/56</td>
<td>7/87/56</td>
<td>0.05/0.02</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول 3- وضعیت پی گیری پریشانه‌های درمانی قبل و بعد از مداخله در دو گروه فرد-مداز و خانواده-مداز

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>قبل از مداخله</th>
<th>بعد از مداخله</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>مجموع</td>
<td>فراوانی</td>
</tr>
<tr>
<td>پی گیری ندارد</td>
<td>همه گروه</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>پی گیری دارد</td>
<td>همه گروه</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری:
این مطالعه نشان داد که مداخله آموزش فرد و خانواده مداز تأثیر یکسان و بهبود معنی‌داری در زمینه عزیمت، فاصلات فیزیکی و فشارخون داشت. همچنین پی گیری پریشانه‌های درمانی در گروه خانواده بهبود فعالیت فیزیکی و کاهش عوامل خطرناکی یکی از نتایج مداخله بود.

این مطالعه به‌طور مجزا به فرد و خانواده مداز نشان داد که بهبود معنی‌داری در زمینه عزیمت، فاصلات فیزیکی و فشارخون داشت. همچنین پی گیری پریشانه‌های درمانی در گروه خانواده بهبود فعالیت فیزیکی و کاهش عوامل خطرناکی یکی از نتایج مداخله بود.

این مطالعه به‌طور مجزا به فرد و خانواده مداز نشان داد که بهبود معنی‌داری در زمینه عزیمت، فاصلات فیزیکی و فشارخون داشت. همچنین پی گیری پریشانه‌های درمانی در گروه خانواده بهبود فعالیت فیزیکی و کاهش عوامل خطرناکی یکی از نتایج مداخله بود.
سپاس‌گزاری:

مراجع:

1. صادقی، م. روح‌الله. تاثیر ناراحتی‌ها و عصب‌های عصبی در بیماری‌های قلبی. مجله علوم پزشکی تهران، 1387: 1387

2. اردکانی، م. دانشگاه علوم پزشکی تهران، 1387: 1387

17. خانی م، شریفی ف، صداقت ع، حسینی ج. بررسی نیازهای اساسی بهداشتی درمانی ساکنین منطقه اسلام آباد 1381. گزارش طرح تحقیقاتی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، 1381
22. جعفری ن، بررسی تأثیر مشاوره با خانواده بر سیستم زندگی و کنترل فشار خون زنان، مردان و بیماران دیابتی در روش‌های نیم‌فصلی شهرستان زنجان. پایان نامه