Healthy ageing en salutogenesis bij 75-plussers met multimorbiditeit

Haio: BEKAERT Lore , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: Abts Hilde , COUCKUYT Hans , VAN GINNEKEN Els , VAN HUL Idalia , VANHOUDT Robin

Context: Patienten van 75jaar of ouder met multimorbiditeit

Onderzoeksvraag: Het doel van onze studie is te onderzoeken of de Brief Assessment of Sense of Coherence vragenlijst (BASOC) correleert met de langere Sense of Coherence vragenlijst (SOC-29) in een populatie van ouderen. Verder willen wij factoren onderzoeken die mogelijk samenhangen met de SOC-score, zoals sociodemografische variabelen, aantal chronische ziekten en medicatiegebruik. Ten slotte willen wij onderzoeken hoe de SOC-scores correleren met de scores op een vragenlijst over levenskwaliteit, een depressieschaal en de functionele status van een persoon.

Methode: De gegevens voor deze cross-sectionele studie werden verzameld bij 102 Nederlandstalige patiënten die minstens 75 jaar oud waren. De deelnemers werden uitgenodigd om een reeks vragenlijsten in te vullen: een enquête over sociodemografische factoren, medische comorbiditeiten en medicatiegebruik; de SOC-29 vragenlijst; de World Health Organisation Quality of Life BREF vragenlijst (WHOQOL-BREF); de Geriatric Depression Scale-15 vragenlijst (GDS-15); de Katz Activities of Daily Living scale (ADL) en de Lawton Instrumental Activities of Daily Living vragenlijst (I-ADL).

Resultaten: Wij vonden een lineair verband tussen de BASOC en de SOC-29 (Pearson correlatie 0,89; $p < 0,001$). De BASOC-scores overschatten echter de SOC-29 scores aan de hoge kant van het spectrum, wat resulteerde in een proportionele vertekening. BASOC kon niet dezelfde tertielgroepen identificeren als de SOC-29, aangezien de concordantie slechts matig was (gewogen kappa 0,50; 95%CI 0,37-0,63). Wij vonden een significante correlatie tussen SOC-scores en WHOQOL-BREF-scores (Pearson correlatie 0,87; $p < 0,001$). Mensen met het hoogste tertiel SOC-scores hadden significant minder depressieve symptomen (R2 0,22). Wij vonden geen significant verband tussen SOC-scores en ADL-status, I-ADL-scores, leeftijd, geslacht, samenwonen met een partner, aantal chronische ziekten, medicatiegebruik of gebruik van psychotrope middelen. De multivariabele lineaire regressieanalyse met SOC-scores als afhankelijke variabele leverde een model op met alleen WHOQOL-BREF-scores en depressieve symptomen als geassocieerde factoren (R2 = 0,55).

Conclusie: Onze gegevens suggereren dat BASOC niet op dezelfde manier SOC meet als de SOC-29 vragenlijst. SOC-scores vertoonden een correlatie met QOL-scores en waren negatief gecorreleerd met GDS-15-scores. Er werden geen significante correlaties gevonden tussen SOC en functionele status, multimorbiditeit, medicatiegebruik of sociodemografische variabelen. Er zijn nog enkele vragen die via toekomstig onderzoek moeten worden beantwoord.