

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین

معاونت پژوهشی

فرم پیش نویس طرح پژوهشی

عنوان فارسی طرح: بررسی استرس، ترس و کیفیت زندگی اعضای خانواده پرستاران شاغل در بخش های کووید ۱۹ بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

عنوان انگلیسی طرح:

Assessment of Fear, stress, and quality of life among family members of the nurse working in COVID 19 wards in Qazvin University of medical science educational hospital

نام و نام خانوادگی مجری / مجریان به فارسی و انگلیسی:

حسین رفیعی - Hossein Rafiei

دانشکده/مرکز تحقیقاتی: مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

نوع مطالعه:

کیفی  کارآزمایی بالینی  اپیدمیولوژیک تحلیلی (موردی - شاهدی، هم گروهی)   
تولیدی  پایه (تجربی)  ✓ اپیدمیولوژیک توصیفی  مبتنی بر اطلاعات بیمارستانی

نحوه مشارکت:

بدون مشارکت  چندمرکزی داخلی  چند مرکزی خارجی

در صورت مشارکت نوع و نحوه همکاری و تامین اعتبار را ذکر نمایید:

تاریخ پیشنهاد: / / \*تاریخ شروع: / /  
\*تاریخ تصویب: / / \*تاریخ خاتمه: / / مدت اجرا: ..... ماه  
\*تاریخ تصویب در شورای پژوهشی دانشکده/مرکز: / /

## هزینه ها:

- هزینه پرسنلی: ۴۹۰۰۰۰۰۰ ریال - هزینه وسایل:  
 - هزینه آزمایش ها: - هزینه کل: ۴۹۰۰۰۰۰۰ ریال

آیا طرح در راستای اولویت های پژوهشی دانشگاه است؟

اولویت شماره..... صفحه.....

بلی

خیر

آیا موازین و دستورالعمل های اخلاقی وزارت متبوع، مندرج در سایت دانشگاه به آدرس زیر را مطالعه کرده اید؟

<http://vcr.qums.ac.ir/Portal/home/?172148/> کمیته ۲۰٪ اخلاق

بلی

خیر

آیا طرح نیاز به مطرح شدن در کمیته اخلاق در پژوهش های علوم پزشکی دانشگاه را دارد؟

\*تاریخ جلسه: / /

بلی

خیر

\* موارد ستاره دار پس از تصویب طرح تکمیل خواهد شد.

قسمت اول- اطلاعات مربوط به مجریان و همکاران اصلی طرح

## ۱-۱ اطلاعات مربوط به مجریان طرح:

محل امضاء	ایمیل شخصی	ایمیل دانشگاهی	نشانی و تلفن همراه	تخصص و رتبه علمی	کد ملی	نام و نام خانوادگی	
		<a href="mailto:h.rafiiei@qu.ms.ac.ir">h.rafiiei@qu.ms.ac.ir</a>	قزوین دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده پرستاری و مامایی	مربی	عضو هیئت علمی و مربی دانشکده پرستاری و مامایی	حسین رفیعی	۱

## ۲-۱ اطلاعات مربوط به همکاران اصلی طرح:

محل امضاء	نشانی و تلفن تماس	نوع همکاری	تخصص و رتبه علمی	نام و نام خانوادگی	
	قزوین دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده پرستاری و مامایی	همکار اصلی	دانشیار	دکتر فرنوش رشوند	۱
	هلند، دانشگاه ارasmus هلند	همکار اصلی	دانشیار	دکتر مسعود امیری	۲
	قزوین دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده پرستاری و مامایی	همکار اصلی	دانشجو	فاطمه آقا خان بیگی	۳
	قزوین دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده پرستاری و مامایی	همکار اصلی	دانشجو	فاطمه زارعی	

۳-۱ فهرست پژوهشهای قبلی مجریان و مقالات چاپ شده مرتبط با طرح مورد نظر قید شود.

## قسمت دوم - اطلاعات مربوط به طرح پژوهشی

الف- ۱- ۲ عنوان طرح به فارسی:

بررسی استرس، ترس و کیفیت زندگی اعضای خانواده پرستاران شاغل در بخش های کووید ۱۹ بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

ب- ۱- ۲ عنوان طرح به انگلیسی:

**Assessment of Fear, stress, and quality of life among family members of the nurse working in COVID 19 wards in Qazvin University of medical science educational hospital**

۲-۲ نوع طرح:

*Experimental Development*

*Applied* \*\*

*Basic* \*

بنیادی-کاربردی

کاربردی

بنیادی

۳-۲ بیان مسأله و بررسی متون ( در صورت نیاز از حداکثر ۲ صفحه اضافی استفاده و کد مراجع را پی در پی ذکر نمائید).

با پیدایش بیماری کووید ۱۹ در دسامبر ۲۰۱۹ در جهان، سیستم های بهداشتی و درمانی با چالشی جدی مواجه شدند (۱). سرعت انتشار بالای ویروس و مرگ و میر قابل توجه، نگرانی ها در رابطه با این بیماری را چند برابر نمود (۲). این بیماری نه تنها سبب نگرانی هایی در رابطه با سلامت همگانی شد بلکه شانس ابتلای افراد به بیماریهای روانشناختی از قبلی اضطراب، ترس، افسردگی، برچسبزی، رفتارهای اجتنابی، تحریک پذیری، اختلال خواب، اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) و کیفیت زندگی را نیز افزایش داده است (۳). اقشار مختلف یک جامعه ممکن است علائم روانشناختی مرتبط با بیماری کووید را در طول فاز افزایشی گسترش بیماری تجربه نمایند، از جمله این افراد می توان به اعضای خانواده کارکنان پزشکی اشاره نمود (۳، ۴).

سه مفهوم قابل توجه در حوزه روانشناختی، ترس از ابتلا به بیماری کووید، استرس ناشی از کووید و همچنین کیفیت زندگی شخص در این دوران است (۵، ۶). ترس یک پاسخ سازگارانه به یک خطر واقعی تعریف شده است. ترس از کووید ۱۹ می تواند دلایل مختلفی از قبیل ترس از ابتلا شدن به بیماری کووید ۱۹، ترس از تماس با محیط ها و وسایل آلوده در اطراف، ترس از سایر افراد به دلیل احتمال آلوده بودن و انتقال بیماری، ترس از عوارض اجتماعی و اقتصادی ناشی از کووید ۱۹، ترس از کمبود منابع و امکانات تشخیصی و درمانی کووید ۱۹، و ترس ناشی از استرس پس از سانحه داشته باشد (۷، ۸). Luo و همکاران در مطالعه مرور سیستماتیک خود بیان می دارند که سرعت انتقال و انتشار بالای بیماری کووید ۱۹، نبود درمان مشخص برای این بیماری، مرگ و میر بالا، ایزولاسیون و تنهایی افراد و محدودیت های اجتماعی ناشی از کووید ۱۹ دلایلی هستند که می توانند برای شخص ایجاد ترس نمایند (۹). Mertens و همکاران نیز در مطالعه خود سه دلیل برای ترس در دورا ن کرونا را نگرانی از سلامت عزیزان، بار کاری بیش از اندازه سیستم بهداشتی و درمانی و مشکلات و بار اقتصادی دوران کووید ۱۹ معرفی کرده اند (۱۰). اگرچه که درجاتی از ترس در طی دوران پاندمی کرونا می تواند طبیعی تلقی شود ولی ترس بیش از اندازه می تواند پاتولوژیک شده و تاثیرات نامطلوبی را

بخصوص از نظر روانی برای شخص به همراه داشته باشد (۱۱). در زمانی که منبع ترس به خوبی مشخص نیست مانند دوران کووید و این ترس برای مدت طولانی ادامه داشته باشد، ترس به حالت مزمن، آزار دهنده و آسیب زا برای فرد تبدیل خواهد شد (۱۰). نتایج یک مطالعه بر روی پرستاران نشان داد که ترس از کووید ۱۹ با کاهش رضایت شغلی، افزایش اختلالات سایکولوژیک، افزایش میل به ترک شغل همراه است (۱۲). در یک مطالعه در هند نیز محققین نشان دادند که ترس از ابتلا به کووید ۱۹ یکی از دلایل اصلی اقدام به خودکشی در این دوران بوده است (۱۳).

شیوع جهانی پاندمی کووید ۱۹ می تواند سبب ایجاد استرس و سایر اختلالات سایکولوژیک در افراد مختلف را به همراه داشته باشد (۷، ۱۴). Taylor و همکاران استرس ناشی از کووید ۱۹ را یک سندرم پیچیده با ابعاد مختلف معرفی می نمایند (۷). Javed و همکاران نیز بیان می دارند که اگرچه برخی افراد ممکن است از عفونت جسمی ناشی از کووید ۱۹ در امان بمانند اما کمتر کسی از استرس و فشار روحی ناشی از این پاندمی بی بهره مانده است (۱۵). ممکن ادر برخی از مطالعات شیوع استرس در طی دوران کووید ۱۹ تا حدود ۷۰ درصد گزارش شده است (۱۶). استرس بیش از اندازه در دوران کووید ۱۹ می تواند عوارض قابل توجهی را برای فرد به همراه داشته باشد و شناخت دقیق آن می تواند در پیشگیری از آن عوارض کمک کننده باشد. از جمله عوارض ناشی از استرس کنترل نشده در دوران کووید ۱۹ می توان به عصبانیت، خستگی، بی قراری، نگرانی، اختلال در تمرکز، کاهش لذت از زندگی، اختلال در خواب، مشکلات جسمی از قبیل سردرد، درد بدنی، مشکلات گوارشی، افزایش مصرف الکل، دارو ها و مواد اعتیاد آور اشاره نمود (۱۷). نتایج مطالعه Yan و همکاران نیز نشان داد که بروز استرس بالا در طی دوران پاندمی کووید ۱۹، شانس بروز سایر اختلالات سایکولوژیک از قبیل اضطراب و افسردگی را در افراد افزایش می دهد (۱۸). Li و همکاران نیز در مطالعه خود نشان دادند که بروز استرس در دوران کووید ۱۹ می تواند شانس ابتلا افراد به افسردگی را در آنها افزایش دهد (۱۹).

کیفیت زندگی مرتبط با سلامت مفهوم چند بعدی است که عمدتاً برای نشان دادن تاثیرات وضعیت سلامت فرد بر کیفیت زندگی فرد مورد استفاده قرار می گیرد (۲۰). طغیان بیماری های عفونی می تواند سبب فشار قابل توجه بر سلامت جسم، سلامت روان و همچنین فشار اجتماعی و اقتصادی بر فرد و جامعه گردد (۲۱). این موارد می تواند کیفیت زندگی افراد مبتلا و غیر مبتلا به عفونت را تحت تاثیر قرار دهد (۲۱). ترس از ابتلا به بیماری کووید، کاهش درآمدها و محدودیت های اجتماعی در طی دوران اپیدمی کووید از جمله مواردی هستند که می توانند کیفیت زندگی افراد در این دوران را تحت تاثیر قرار دهند (۲۲). مطالعات متعددی در رابطه با کیفیت زندگی در دوران کرونا در کشورهای مختلف انجام پذیرفته است که به طور نمونه می توان به مطالعه Lim و همکاران که کیفیت زندگی بیماران قلب در دوران کرونا را ارزیابی نموده (۲۱)، مطالعه Ping و همکاران که کیفیت زندگی در مردم عادی در چین را ارزیابی نموده است (۲۲)، مطالعه علی نیا و همکاران در ایران که کیفیت زندگی بیماران مبتلا به کرونا را مورد بررسی قرار داده اند (۲۳) و مطالعه Vu و همکاران در ویتنام که کیفیت زندگی جمعیت عمومی در دوران پاندمی کووید را مورد ارزیابی قرار داده است اشاره نمود (۲۴).

اگرچه سه مفهوم ذکر شده در بالا یعنی ترس از کرونا، استرس ناشی از کرونا و کیفیت زندگی در بین افراد در گروه های مختلف مورد ارزیابی قرار گرفته است ولی مطالعات در بین خانواده پرستاران شاغل در بیمارستان تا کنون انجام پذیرفته است. این فرضیه برای

محققین حاضر مطرح است که استرس، ترس، نگرانی پرستاران شاغل در بخش های کرونا می تواند به اعضای خانواده آنها نیز منتقل شود. در واقع اعضای خانواده پرستاران نه تنها احتمال درگیری خود با کرونا را دارند و نگران آن باید باشند، بلکه نگران عضو خانواده خود که به عنوان پرستار در بیمارستان مشغول ارائه خدمت به بیماران مبتلا به کرونا است نیز می باشند. در واقع ممکن است ترس، استرس و کیفیت زندگی در این گروه از افراد به شکل قابل توجه تری تحت تاثیر قرار گیرد. با این حال مطالعات بسیار محدودی بر روی خانواده پرستاران و تاثیرات دوران کرونا بر انجام پذیرفته است. لذا لازم است تا این موضوع مورد بررسی قرار بگیرد.