

-بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

معاونت پژوهشی

کمیته تحقیقات دانشجویی



پرسشنامه طرح تحقیقاتی دانشجویی

نام و نام خانوادگی مجری/مجریان: محمدحسین مافی، محیا شفایی

Mohamadhosein mafi

Mahya shafaei

استاد راهنما: محیا شفایی

Mahya shafaei

دانشکده: پرستاری مامایی

عنوان طرح (فارسی): بررسی وضعیت افسردگی مرگ در کارکنان فوریت های پزشکی شهر قزوین در

سال ۱۳۹۷

عنوان طرح (انگلیسی):

Survey of death Depression in emergency health care providers of Qazvin University of Medical Sciences in 2018

آیا طرح در راستای اولویت پژوهشی است؟

بله صفحه 5 شماره 37

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

مطالعه کرده اید؟

بلی

خیر

۱-۱ مشخصات مجریان طرح:

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی و درجه علمی	آدرس و تلفن تماس	کد ملی	ایمیل	ایمیل آکادمیک
۱	محیا شفاپی	کارشناس ارشد مراقبت های ویژه، مربی	دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده پرستاری ۰۹۱۲۷۸۶۹۶۸۱			
۲	محمدحسین مافی	پرستاری، دانشجو	دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده پرستاری			
۳						

۱-۲ مشخصات همکاران اصلی

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی	نوع همکاری	کد ملی	امضای همکار
۱						

۲-۱ نوع طرح:

بنیادی *

کاربردی **

بنیادی - کاربردی ***

۲-۲ مقدمه و معرفی طرح:

یکی از بخش‌های مهم و حیاتی در نظام سلامت، بخش اورژانس است (۱). به طوری که هیچ شهری بدون مرکز فوریت‌های پزشکی و هیچ بیمارستانی بدون داشتن بخش اورژانس نمیتواند خدمات مناسبی را به متقاضیان ارائه دهد. مراقبت سریع، کارآمد و اثربخش این بخش می‌تواند زندگی بسیاری از انسان‌ها را نجات دهد و از شدت و طول بیماری بکاهد (۲). اورژانس از ابعاد گوناگون درمانی، اقتصادی، بهداشتی، عاطفی، حقوقی-اجتماعی دارای اهمیت ویژه است و توجه به آن در بهبود وضعیت موجود حائز اهمیت است (۳). خدمات اورژانس پزشکی (EMS) بخش مهمی از سیستم مراقبت‌های پزشکی است، این حرفه منحصر بفرد است که در آن از پرسنل خواسته می‌شود بیماران و مجروحین را درمان و به مراکز درمانی منتقل کنند (۴).

مهمترین جزء نظام اورژانس پیش بیمارستانی را نیروی انسانی کارآمد و عملیاتی جهت برخورد با انواع حوادث و بیماری‌ها تشکیل می‌دهد. لذا یکی از اساسی‌ترین نیازهای سلامت جامعه، تربیت افرادی با توانایی‌ها و صلاحیت‌های علمی و عملی ویژه و برخوردار از فضائل اخلاقی از جمله شجاعت، ایثار، مسؤولیت‌پذیری و در عین حال تسلط کامل بر احساسات و رفتار می‌باشد تا با آمادگی کامل در حساسترین لحظات به یاری بیماران بشتابند (۵).

تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی اغلب با عوامل تنش‌زای مزمن از قبیل مواجهه با جراحی، عدم هوشیاری بیمار و یا حتی مرگ وی روبرو هستند که در اغلب موارد، بسیاری از این موقعیت‌ها منجر به فشارهای روانی برای کارکنان اورژانس می‌گردد. کارکنان خدمات پیش بیمارستانی تنش‌های شغلی قابل توجهی را تجربه می‌کنند، زیرا اولین افرادی هستند که در شرایط اضطراری از جمله سوانح سنگین جاده‌ای و بلایای طبیعی تا صدمات جزئی و بیماری در صحنه حضور می‌یابند (۶).

همچنین محل خدمت برای حرفه‌های حیاتی مانند آتش‌نشان‌ها یا پرسنل فوریت‌های پزشکی که باید در محل حادثه حضور پیدا کنند باعث بوجود آمدن هیجان‌های محیطی با استرس منفی می‌شود. و اگر محل خدمت در یک محل دور دست باشد نوعی عامل بی‌قراری همراه با هیجان‌های روانی و جسمی برای کارکنان ایجاد خواهد نمود (۷-۹). همچنین پژوهش‌های انجام یافته در سال‌های اخیر نشان می‌دهند که افزایش روزافزون شیوع خشونت محل کار و به ویژه نوع فیزیکی آن علیه پرسنل اورژانس به صورت یک نگرانی تهدیدکننده برای سیستم‌ارایه مراقبت‌های اورژانسی در آمده است (۱۰-۱۱).

تحقیقات نشان داده‌اند رویارویی دائم با بیماران و داشتن مسؤولیت سلامت انسان‌ها (۱۲) انجام فرایندهای بالینی برای بیمار و رویارویی با بیماران در حال احتضار (۱۳) عدم وجود وسایل کافی یا نقص در کار آنها، برخورد با موقعیت‌های اضطراری و غیر قابل پیش‌بینی (۱۴) سرو صدای زیاد در محل و نوبت کاری در گردش (۱۵) همه از عواملی هستند که سبب ایجاد تنش‌های روانی در درمانگران می‌شود. علی‌الخصوص پرسنل فوریت‌های پزشکی به دلیل شیفت‌های ۲۴ ساعته، تراکم بالای ماموریت در اورژانس‌های شهری و اضطراب از دیر رسیدن بر بالین بیمار که خود می‌تواند سبب خشونت و پرخاشگری همراهان بیمار بر تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی شود، کانکس بودن بعضی از پایگاه‌های شهری و فضای نامناسب زندگی و کمبود استراحت

به دلیل مأموریت های حضوری و شهری بالا و به روز نبودن تجهیزات پزشکی در اورژانس همچون نبود دستگاه الکتروشوک و ونتیلاتور در اکثر پایگاهها از عوامل تنش زا در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی است (۱۶).

فشارهای روانی ناشی از شغل از جمله تنش هایی روانی هستند که اگر بیش از حد باشند می توانند با ایجاد عوارض جسمانی، روانی سلامت فرد را به مخاطره اندازند. یکی از این تنش های اساسی روانی مسئله ی افسردگی می باشد که وجود این مورد با تهدید اهداف سازمانی، می تواند موجب کاهش کیفیت کار فرد گردد (۱۷).

افسردگی مجموعه ای از حالات مختلف روحی و روانی است که علائمی همچون احساس غمگینی، شکست، ناراحتی، کلافگی هیجان و استرس، بی علاقتی به همه چیز و گاه همه کس مشخص می شود. افسردگی، می تواند با ناامیدی وجودی و فقدان معنا در زندگی رابطه داشته باشد یا تشدید شود (۱۸). بر اساس نظریه مدیریت وحشت، افسردگی در چهارچوب جهان بینی فرهنگی، نتیجه ضعف ایمان و ظرفیت ناکارآمد در تعدیل اضطراب، ایجاد معنا، عزت نفس و روابط رضایت بخش است (۱۹). بر این اساس، افراد افسرده نیز به محافظت بیشتر درباره نگرانی های مربوط به مرگ و نیستی نیاز دارند. در این زمینه، پژوهش های تجربی نشان داده که افراد با میزان افسردگی خفیف، در مواجهه با یادآوری مرگ در مقایسه با افراد غیر افسرده، دفاع جهان بینی بیشتری نشان میدهند (۱۸).

پیش بینی مرگ خود و ترس از فرایند مرگ و مردن درباره افراد مهم زندگی بدلیل مواجهه با مرگ افراد مختلف، واکنش های مرضی در برخی افراد ایجاد می کند. در مطالعات مرگ شناسی، این واکنش ها در سه بُعد مطالعه شده است: اضطراب مرگ و وسواس مرگ و افسردگی مرگ. تمپلر و همکاران (۲۰)، مفهوم افسردگی مرگ را معرفی کرده اند و نگرش های افسرده وار مربوط به مرگ را در این ابعاد می سنجدند که شامل: ناامیدی مرگ، تنهایی مرگ، رعب مرگ، غمگینی مرگ، افسردگی مرگ و قطعیت مرگ می باشد (۲۱).

طبق منابع یکی از انواع مهم افسردگی براساس منشا افسردگی مرگ می باشد. افسردگی مرگ شامل نگرش های افسرده وار مربوط به مرگ در ابعاد ناامیدی، تنهایی، رعب، غمگینی و قطعیت مرگ است. که در کارکنان فوریت های پزشکی بدلیل مواجهه مکرر با مرگ افراد مختلف به یک از موضوع بسیار مهم مبدل شده است (۲۲).

همان گونه در فوق اشاره گردید مهمترین جزء نظام اورژانس پیش بیمارستانی را کارکنان فوریت های پزشکی تشکیل می دهند. لذا یکی از اساسی ترین نیاز های سلامت جامعه وجود نیروی انسانی کارآمد و عملیاتی پیش بیمارستانی جهت برخورد با انواع حوادث و بیماری است. از آنجا که انواع تنش های روانی بخصوص افسردگی مرگ سبب کاهش کیفیت مراقبت از بیماران، کاهش تصمیم گیری های سریع و به موقع، کاهش توانایی و مهارت کارکنان و همچنین نارضایتی از کار، احساس عدم کفایت، افسردگی، کاهش ارزش های شغلی، بیزاری، خستگی، غیبت از کار، مرخصی های استعلاجی خواهد شد در نتیجه بر آن شدیم تا در این پژوهش وضعیت افسردگی مرگ را در کارکنان فوریت های پزشکی شهر قزوین بسنجیم و بر اساس یافته های آن در جهت بهبود سطح زندگی و کیفیت کار پرسنل فوریت های پزشکی قدم موثری برداریم، تا در سطوح بالا منجر به افزایش سطح سلامت جامعه شود.