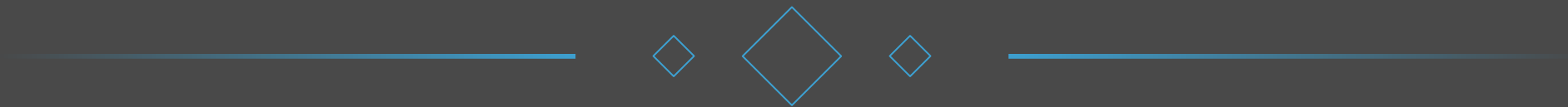




# وبینار سراسری تجارب مراقبت در منزل

پزشکی، پرستاری و مامایی





دانشگاه علوم پزشکی قزوین

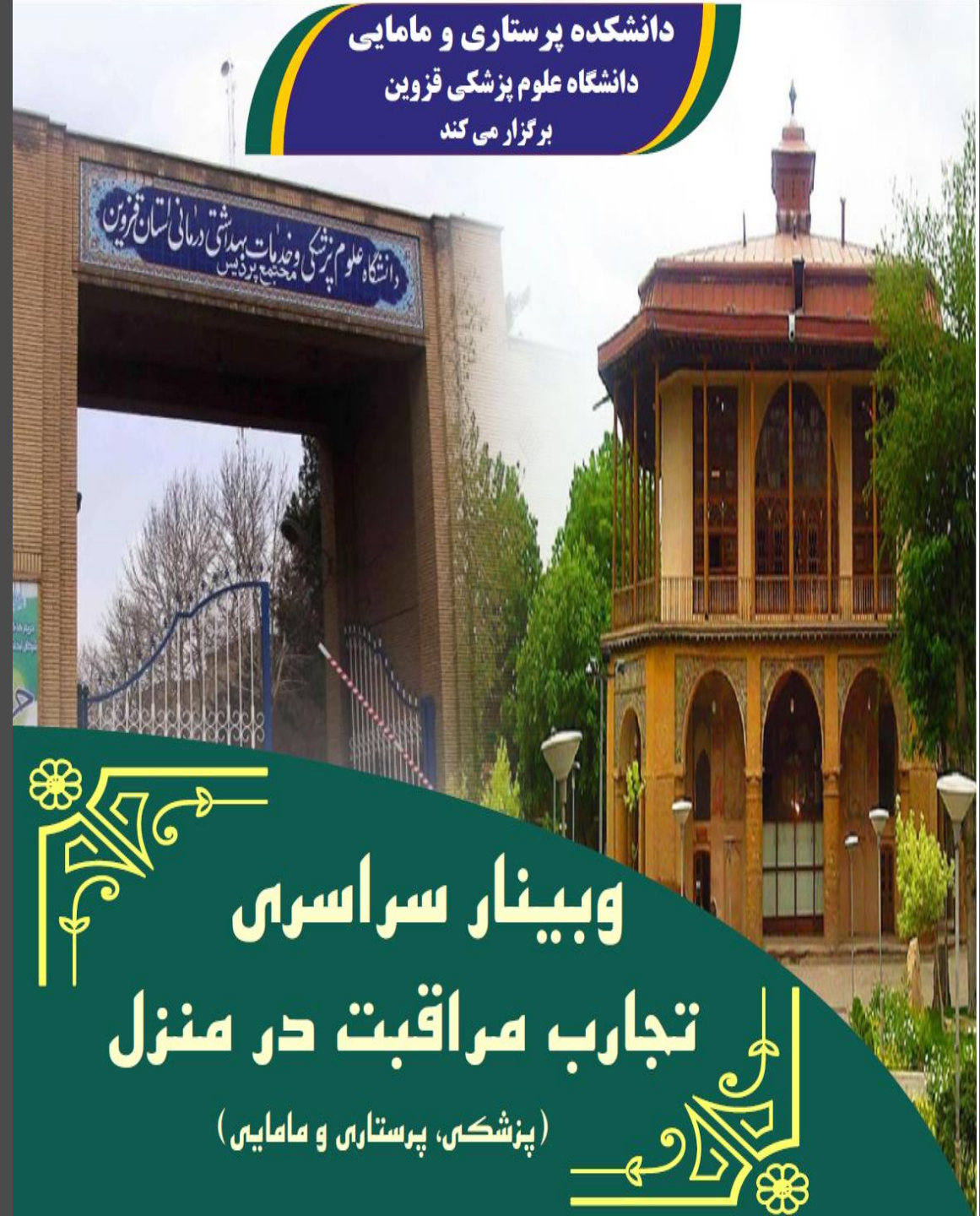


## ارائه سخنرانی



## عنوان:

تأثیر مدل توانمندسازی خانواده محور بر  
افسردگی، اضطراب و استرس مراقبان  
خانواده بیماران مبتلا به کووید-۱۹



دانشکده پرستاری و مامایی  
دانشگاه علوم پزشکی قزوین  
برگزار می کند



وبینار سراسری

تجارب مراقبت در منزل

(پزشکی، پرستاری و مامایی)



# ارائه دهنده

محمد نمازی نیا

گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تربت  
حیدریه، تربت حیدریه، ایران



# اسامی نویسندگان

۱

سمیرا مهاجر

گروه آموزشی پرستاری داخلی جراحی، دانشکده

پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد،

ایران

۲

طاهره سربوزی حسین آبادی

گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی،

دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت

حیدریه، ایران

۳

۴

۵

۶

## مقدمه و هدف

کروناویروس جدید، کووید-۱۹، در ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان، چین آغاز شد. همه گیری COVID-19 تأثیر قابل توجهی بر سلامت روان عمومی داشته است. دانش محدود و قرار گرفتن بیش از حد در رسانه ها در مورد موارد تایید شده و تعداد مرگ و میر ممکن است باعث اضطراب و ترس اجتماعی بیماران و اعضای خانواده آنها شود. نتیجه مطالعات در ایران نشان داد که احساسات منفی مانند ترس، افسردگی و انگ با عفونت SARS-CoV-2 مرتبط است که منجر به اضطراب متوسط تا شدید نیز می شود. با توجه به ارزش های دینی و فرهنگی و همچنین روابط مستحکم خانوادگی، مراقبین خانواده ایرانی که اغلب زن هستند، مایلند از بیماران مراقبت کنند و شبکه حمایتی همه جانبه ای را برای آنها فراهم کنند. آنها اغلب در معرض نیازهای جسمی و روانی مانند مراقبت بیش از حد و استرس عاطفی مربوط به فرآیند مراقبت های بهداشتی در خانه قرار دارند. علاوه بر این، از آنها انتظار می رود که زمان کار، فعالیت های اجتماعی و روابط با خانواده و دوستان خود را کاهش دهند. با این حال، شرایط COVID-19 مراقبان خانواده را تحت تأثیر قرار داده است. از این رو، عوامل استرس زای عملی مراقبان به دلیل مسئولیت های چالش برانگیز خود باعث استرس روانی، اضطراب حالت-ویژگی و افسردگی موقعیتی می شوند



## مقدمه و هدف

علیرغم انجام مطالعات مختلف ملی و بین المللی، هیچ مطالعه ای با تمرکز بر استفاده از یک برنامه جامع که بتواند به تمام جنبه ها و مشکلات مراقبین خانوادگی بیماران کووید-۱۹ به عنوان ستون فقرات مراقبت از بیمار رسیدگی کند، انجام نشده است. مدل توانمندسازی خانواده محور رایج ترین روش برای شناسایی نگرانی های جسمی و روانی خانواده ها و همچنین نیازهای فوری آنها است.

مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر الگوی توانمند سازی بر افسردگی، اضطراب و استرس در بین مراقبان خانواده بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در ایران انجام شد

این پژوهش یک کارآزمایی بالینی تصادفی با دو گروه است. علاوه بر این، طرح های پیش آزمون و پس آزمون بر اساس چک لیست CONSORT انجام شد. جامعه آماری شامل ۷۰ مراقب خانواده ساکن تربت حیدریه است که از فروردین تا تیر ۱۳۹۹ در مطالعه شرکت کردند. معیارهای ورود به مطالعه زیر در نظر گرفته شد: برای بیماران شامل بیماران مبتلا به کووید-۱۹ که تحت درمان و ترخیص قرار گرفتند، محدوده سنی بین ۱۸ تا ۶۰ سال داشتند و هیچ سابقه بیماری زمینه ای به جز کووید-۱۹ وجود نداشت. معیارهای خروج برای بیماران شامل مرگ، تشخیص سایر بیماری ها و بستری مجدد است. معیارهای ورود به مطالعه برای مراقبان خانواده مورد استفاده قرار گرفت: عضو خانواده که از بیمار مبتلا به کووید-۱۹ مراقبت می کند، دسترسی مراقب خانواده به وسایل ارتباطی مانند تلفن همراه، رایانه های شخصی و تبلت مجهز به پیام رسان واتس اپ، سواد خواندن و نوشتن، و بدون سابقه کار به عنوان عضو تیم مراقبت های بهداشتی. معیارهای خروج از مطالعه برای مراقبین خانواده شامل محدوده سنی کمتر از ۱۸ سال و بالاتر از ۶۰ سال، غیبت در بیش از یک جلسه آموزشی و عدم تمایل به ادامه مطالعه است. ابزار جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و DASS-21 برای ارزیابی افسردگی، اضطراب و استرس در میان مراقبان خانواده بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بود.





## روش کار

در خصوص گروه مداخله، محقق در هنگام ترخیص بیمار به درمانگاه کووید-۱۹ بیمارستان، ملاقات حضوری با مراقبین خانواده برگزار کرد. ابتدا، جلسات آنلاین FCEM بر اساس توافقات شرکت کنندگان حل و فصل شد. سپس اولویت‌ها، نیازهای آموزشی و مهارت‌های مورد نیاز برای مراقبت از بیمار مبتلا به کووید-۱۹ بر اساس چک‌لیست ارزیابی شد. نیازها و مشکلات آموزشی مراقبان به شرح زیر جمع آوری شد: تشخیص بیماری، بهداشت فردی، روش‌های پیشگیری از انتقال عفونت، رژیم دارویی، تغذیه و دفع، فعالیت‌های روزمره، مسائل روحی و روانی. محقق پس از بررسی نیازها و مهارت‌های لازم، محتوای آموزشی را با توجه به ادبیات و نظرات تیم تحقیقاتی و متخصصان عفونی کلینیک بهداشت کووید-۱۹ طراحی کرد.

برنامه مداخله بر اساس مدل توانمندسازی خانواده محور ( FCEM) و شامل چهار مرحله شامل تهدید درک شده، حل مسئله، مشارکت آموزشی و ارزشیابی در چهار جلسه آموزشی بود [۲۹]. در ابتدا محتوای آموزشی جلسات آنلاین از طریق چک لیست بر اساس نیاز واحدهای پژوهشی طراحی شد. سپس، FCEM به عنوان بحث گروهی آنلاین در پنج گروه هفت نفره ارائه شد. محتوا در چهار جلسه (۴۰ تا ۶۰ دقیقه) از طریق پیام رسان واتس اپ و سایر برنامه‌های کاربردی برای این منظور ارائه شد. FCEM به مدت دو هفته به شرح زیر اجرا شد:





اکثر مراقبان خانواده در گروه مداخله ۲۰ نفر (۵۷/۱ درصد) و شاهد ۱۹ نفر (۵۴/۳ درصد) زن بودند. اکثر مراقبان خانواده در گروه مداخله ۲۶ نفر (۷۴/۳ درصد) و شاهد ۲۴ نفر (۶۸/۶ درصد) متاهل بودند. همچنین فرزندان بیماران در گروه مداخله و کنترل به ترتیب در ۹/۶۲ درصد و ۷/۶۵ درصد به عنوان مراقب خانواده عمل کردند. نتایج آزمون‌های مجذور کای، من ویتنی، فیشر و تی مستقل نشان داد که دو گروه از نظر سن، جنس، تحصیلات، وضعیت تاهل، محل زندگی و رابطه مراقب و بیمار همگن بودند.

در مرحله پیش آزمون، بین میانگین نمرات اضطراب در بین مراقبان خانواده در گروه مداخله و کنترل تفاوت معناداری وجود نداشت ( $p = ۰/۴۷۶$ ) با این حال، میانگین نمره اضطراب در گروه مداخله ( $۲/۷ \pm ۷/۶$ ) به طور معنی داری کمتر از گروه کنترل ( $۱۱/۲ \pm ۶/۳$ ) در مرحله پس آزمون بود ( $p = ۰/۰۰۳$ ).

اگرچه میانگین نمرات استرس مراقبین خانواده در مرحله پیش آزمون بین گروه مداخله و کنترل تفاوت معنی داری نداشت ( $p = ۰/۵۸۱$ ) اما میانگین نمره استرس در گروه مداخله به میزان قابل توجهی کمتر بود ( $۵/۱۰ \pm ۴/۴$ ) گروه کنترل ( $۱۳/۸ \pm ۷/۰$ ) در مرحله پس آزمون بود ( $p = ۰/۰۲۳$ ).

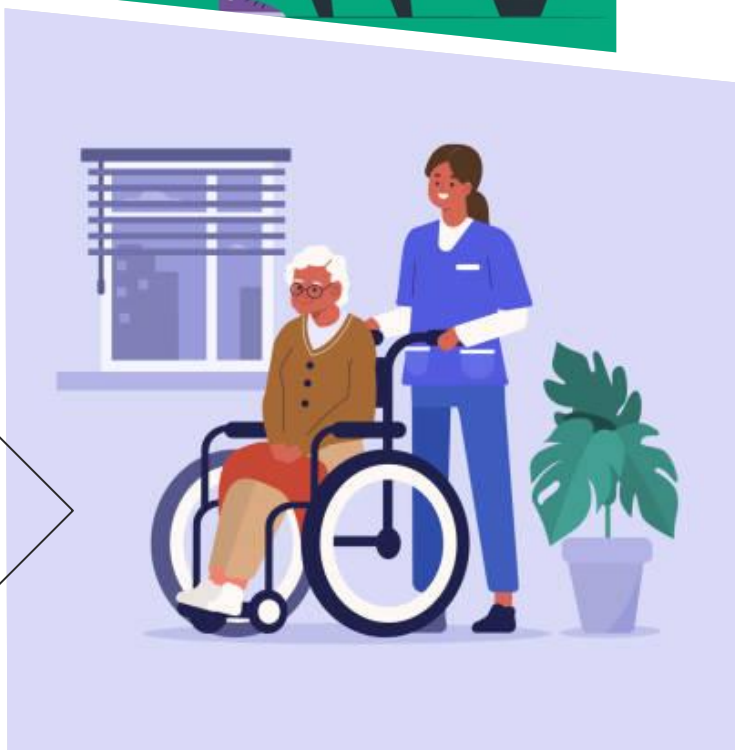
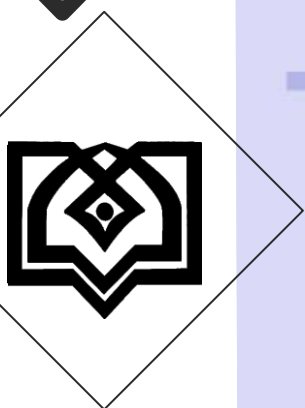
## نتیجه گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ترکیب یک جلسه جهت یابی چهره به چهره و روش های آنلاین FCEM می تواند نمره افسردگی، اضطراب و استرس را در بین مراقبان خانواده بیماران مبتلا به کووید-۱۹ کاهش دهد. به نظر می رسد چنین مداخلاتی به این مراقبان خانواده کمک می کند تا کیفیت مراقبت های بهداشتی خانگی را افزایش دهند زیرا کارآمد، ارزان و ایمن هستند.



## پیشنهادهات

انجام مطالعات بیشتر برای بررسی مکانیسم تأثیر FCEM بر افسردگی، اضطراب و استرس ضروری است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود برای سایر بیماری‌ها در تحقیقات بیشتر، به‌ویژه در طول محدودیت‌های همه‌گیری فعلی و مشکلات در اجرای دوره‌های آموزشی، استفاده شود. با این حال، مدت مداخله FCEM باید افزایش یابد تا نتایج دقیق‌تری به دست آید.



با تشکر از  
توجه شما

—