



فرم پیش نویس پروپوزال پایان نامه

عنوان فارسی طرح:

بررسی ارتباط بین ترس از ابتلا به بیماری کووید ۱۹ و اضطراب مرگ با نقش تعدیل کنندگی خودتنظیمی، در سالمندان شهر قزوین در سال ۱۴۰۰.

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

فرونش زرآبادی پور، سیده آمنه مطلبی

Farnoosh Zarabadipour, Seyedeh Ameneh Motalebi

دانشکده/مرکز تحقیقاتی: دانشکده پرستاری و مامایی

نوع مطالعه:

- کیفی کارآزمایی بالینی اپیدمیولوژیک تحلیلی (موردی - شاهدهی، 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: - هزینه وسایل:
- هزینه آزمایش ها: - هزینه کل:

آیا طرح در راستای اولویت های پژوهشی دانشگاه است؟

بلی اولویت شماره ۱ صفحه ۱۴

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؟

بلی *تاریخ جلسه: / /

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:

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی	تخصص و رتبه علمی	نشانی و تلفن همراه	ایمیل دانشگاهی	ایمیل شخصی	محل امضاء
۱	فرنوش زرابادی پور		کارشناسی پرستاری		-		
۲	سیده آمنه مطلبی		دکترای پرستاری سالمندی، دانشیار	دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده پرستاری مامایی	a.motalebi@qums.ac.ir		

۲-۱ اطلاعات مربوط به همکاران اصلی طرح:

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص و رتبه علمی	نوع همکاری	نشانی و تلفن تماس	محل امضاء
۱	فاطمه محمدی	دکترای سالمندشناسی	مشاور	دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده پرستاری مامایی	
۲	زهره حسین خانی	دکترای اپیدمیولوژی	مشاور آماری	دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده پرستاری مامایی	

***در خصوص استاد راهنما، کد ملی، ایمیل شخصی و دانشگاهی هر دو قید شود.**

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

بررسی ارتباط بین ترس از ابتلا به بیماری کووید ۱۹ و اضطراب مرگ با نقش تعدیل کنندگی خودتنظیمی، در سالمندان شهر قزوین در سال ۱۴۰۰.

Investigating the relationship between fear of COVID-19 disease and death anxiety with the moderating role of self-regulation in the older people residing in Qazvin in 1400.

۲-۲ نوع طرح:

Experimental Development

Applied

Basic^۱

□ بنیادی-کاربردی

■ کاربردی

□ بنیادی

۳-۲ بیان مسأله و بررسی متون

سالمندی و پیر شدن جمعیت امری فراگیر در سراسر دنیا می‌باشد به طوری که سازمان ملل اعلام کرده است که تعداد سالمندان در سال ۲۰۵۰ به ۱ میلیارد و ۹۶۸ میلیون و ۱۵۳ هزار نفر خواهد رسید (۱). جمعیت سالمندی در کشور ما نیز رو به افزایش است و شاخص های آماری حاکی از رشد پرشتاب سالخوردگی جمعیت است، به طوری که پیش بینی می شود در سال ۱۴۱۰ در ایران انفجاری در جمعیت سالمندی رخ دهد و ۲۵ تا ۳۰ درصد جمعیت در سنین بالای ۵۰ سال قرار گیرند (۲, ۳). به موازات افزایش جمعیت سالمندان، مشکلات مربوط به سلامتی سالمندان در دو حوزه جسمی و روانی قابل بررسی است (۳-۵). مشکلات روانی در دوران سالمندی به وفور مشاهده میشود، به طوری که حدود ۱۵ تا ۲۵ درصد از سالمندان مسائل روانی مهمی دارند که بر وضعیت جسمانی آنان نیز اثر بالقوه ای می گذارند (۶). بنابراین توجه به مشکلات سالمندان در حوزه سلامت روان از اهمیت بسزایی برخوردار است (۵). در حال حاضر از جمله مشکلات روانی که باعث سردرگمی در مردم شده و شرایط زندگی آنان را تغییر داده و اثرات مخربی مانند اضطراب را به همراه داشته است، آسیب های ناشی از گسترش بیماری مسری در جامعه به نام کرونا ویروس می باشد (۷).

بیماری کرونا ویروس برای اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ از ووهان چین گزارش شد و هم اکنون در حال گسترش و رشد در تعدادی از کشورها می باشد و به عنوان یک نگرانی جهانی سلامت شناخته شده که موسسات بهداشت جهانی را در معرض خطر قرار داده است و این بیماری در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ به عنوان یک بیماری همه گیر توسط سازمان جهانی بهداشت اعلام شد (۸). کووید ۱۹ معمولاً دستگاه تنفسی فوقانی را درگیر می کند و علائم مرتبط با عفونت کووید ۱۹ عبارتند از: تب، تنگی نفس و سرفه می‌باشد (۹). مطالعات فعلی نشان می دهد که جمعیت به طور کلی مستعد کووید ۱۹ هستند و شدت بیماری با سن و بیماری های زمینه ای (فشار خون بالا ، دیابت ، بیماری های قلبی عروقی و غیره) ارتباط مستقیم دارد و بیماران سالخورده با بیماری های زمینه ای در مقایسه با افراد جوان خطر ابتلا به عفونت بیشتری دارند (۹, ۱۰). هم چنین بیماری کووید ۱۹ همراه با مرگ و میر بالا می‌باشد، به ویژه در بیماران سالمند و در حقیقت، از ابتدای شیوع این بیماری، داشتن سن بالاتر به عنوان یک عامل خطر مهم برای شدت بیماری شناخته شده است و با افزایش هر دهه زندگی، نرخ مرگ و میر هم بیشتر

^۱ طرح بنیادی: طرحی است که دارای نتایج بالقوه بوده و نتایج حاصل از انجام آن را نتوان بلافاصله پس از اتمام طرح استفاده کرد.

^۲ طرح کاربردی: طرحی است که دارای نتایج بالفعل بوده و نتایج حاصل از انجام آن بلافاصله پس از اتمام طرح قابل استفاده باشد.

^۳ Corona virus

^۴ Wuhan

^۵ covid 19

می‌شود (۱۱). به طوری که هشت مورد از ۱۰ مرگ مرتبط با کووید ۱۹ گزارش شده در ایالات متحده مربوط به افراد ۶۵ سال به بالا بوده است (۱۲). یافته های مطالعات روی حدود ۵۰۰۰ شرکت کننده نشان داد که میزان شناخت و ویروس توسط آنان با نتایج منفی روی سلامت روان مرتبط است (۱۳). یکی از جنبه های روانشناختی همه گیری کووید ۱۹، ترس است (۱۴). موقعیت های خارق العاده مانند شیوع بیماری و بیماری همه گیر باعث ترس در بسیاری از افراد می‌شود و با توجه به اینکه، هنوز دارویی برای درمان فرد مبتلا شده به کرونا و ویروس وجود ندارد؛ بسیاری از مردم در سراسر جهان، دچار ترس از مبتلا شدن به آن شده اند و این موضوع منجر به شکل گیری ترس در افراد شده است (۱۴، ۱۵). در واقع موارد تأیید شده یا مشکوک به کووید ۱۹ به دلیل ترسی که از پیش آگهی بیماری دارند دچار استرس و اضطراب بیش از حد می‌شوند به ویژه در میان سالمندان (۱۲). ترس از بیماری های عفونی مسئول بسیاری از مشکلات از جمله تسریع در گسترش بیماری، تاخیر در مراقبت، اختلال در سیستم های ارائه خدمات مراقبت های بهداشتی و رکود اقتصادی است (۱۶). هم چنین ترس باعث خودکشی افرادی شد که فکر می کردند کووید ۱۹ دارند، درحالی که با کالبد شکافی مشخص شد آنان مبتلا نبودند (۱۴). از طرف دیگر، از آنجا که قرنطینه در منزل بهترین روش برای جلوگیری از بیماری همه گیر کووید ۱۹ شناخته شده است، احتمالاً استرس، از جمله اضطراب مرگ، در افراد، به ویژه افراد مسن افزایش می یابد (۱۷). در نهایت به طور کلی بحران های ناشی از بیماری می تواند باعث ایجاد ناامیدی، آسیب پذیری، انزوا و نیز باعث ایجاد وحشت و حس قریب الوقوع مرگ می‌شود (۱۸).

مرگ و اضطراب ناشی از آن به عنوان یکی از مهمترین مؤلفه های سلامت روانی افراد بشمار می‌روند (۱۹). مرگ واقعی بیولوژیک و پدیده مسلم زندگی است و همه انسان ها به ناچار با این حقیقت روبرو خواهند شد. از آنجایی که مرگ هرگز تجربه نشده و هیچ کس آن را به وضوح لمس نکرده همه به نوعی در مورد آن دچار اضطراب می شوند (۲۰). اضطراب و انکس در برابر خطری نامعلوم، درونی و مبهم و از نظر منشا ناخودآگاه و غیرقابل کنترل بوده و عوامل متعددی آن را ایجاد می کنند (۲۱). اضطراب یکی از مسائل روانی شایع دوره ی سالمندی است. و این به این دلیل است که افراد در این دوره از زندگی با انواع مختلفی از کمبودها و معلولیت ها روبرو می شوند. هم چنین مطالعات نشان داده است که کاهش اعتماد به نفس، کاهش فعالیت و تحرک، از دست دادن دوستان، کاهش استقلال مالی و جسمی و بیماری های مزمن از دلایل دیگری است که یک سالمند را مستعد اضطراب می‌کند (۱۲). می توان گفت یکی از انواع اضطراب که در سالمندان شایع تر است، اضطراب مرگ است (۲۲) و در واقع رابطه بین اضطراب مرگ و سن یک رابطه خطی است به این صورت که با افزایش سن میزان اضطراب مرگ بیشتر می شود (۲۰). شیوع بالای اضطراب مرگ در میان سالمندان به این دلیل است که آنها از بسیاری از مشکلات و ناتوانی های جسمی، بیماری های مزمن، اختلالات حرکتی و وابستگی به دیگران رنج می برند (۱۲). اضطراب مرگ، اغلب به عنوان ترس از مرگ خود یا دیگران تعریف می شود (۲۱). در تعریف دیگر، اضطراب مرگ ترسی مداوم و غیرمنطقی از مرگ یا مردن به همراه افکار، ترس ها و هیجان های مرتبط با پایان زندگی است (۱۸). هم چنین اضطراب مرگ شامل آشفتگی به هنگام فکر کردن به مرگ است که می تواند سبب کاهش موثر بودن در سالمندی و کاهش سلامت روان شود و نیز میتواند نگرش منفی، درباره پیری را افزایش دهد و حتی به اضطراب و ترس بیشتری منجر شود (۲۳، ۲۴). نتایج یک مطالعه بر روی ۱۵۵۶ سالمند نشان داد که ۳۷٪ آنان در طول بیماری همه گیر کووید ۱۹ از اضطراب رنج می برند. و در واقع سالمندان بطور فزاینده ای در طول این بیماری همه گیر دچار اضطراب مرگ شدید می شوند (۱۲). بنابراین با توجه به اهمیت مفهوم اضطراب مرگ و تاثیرات منفی گسترده ای که بر سلامت و زندگی افراد از جمله سالمندان دارد و با توجه به اینکه اضطراب مرگ یک پدیده رایج در همه جوامع است، کاهش این نوع اضطراب می تواند به طور قابل توجهی سلامت روان و کیفیت زندگی سالمندان را بهبود بخشد بنابراین لازم است راهکارهایی به منظور کاهش اضطراب مرگ به کار گرفته شود (۱۲، ۲۳، ۲۴). یکی از مفاهیمی که ممکن است به اضطراب بخصوص اضطراب مرگ مرتبط باشد خودتنظیمی است (۱۹).

خودتنظیمی به فرایندهایی گفته میشود که افراد براساس آنها افکار، احساسات و اعمال خود را کنترل میکنند و در واقع میتوان خودتنظیمی را توانایی کنترل، تغییر و تنظیم هیجان، برانگیختگی و تمایلات تعریف کرد که بر سلامتی افراد سالمند تأثیراتی

دارد (۲۵, ۲۶). گروسارت-ماتیکک^۶ خودتنظیمی را توانایی تأمین نیازهای خود و دستیابی به بهزیستی جسمی، روانی و معنوی از طریق اقدامات خود تعریف می کند و می توان از آن به عنوان یک ظرفیت حل مسئله و سازگاری فعال با موقعیت های استرس زا استفاده کرد (۲۷). بندورا^۷ معتقد است خودتنظیمی در بهبود و کنترل سلامتی اهمیت دارد (۲۸). افرادی که خودتنظیم گری پایینی دارند از عدم موفقیت و از دست دادن کنترل و اهمه دارند (۱۹). افرادی که توانایی و قدرت خودتنظیمی بهتری دارند، معمولاً رفتارهای سالم تری دارند و از سلامت جسمی بهتری برخوردار هستند (۲۶) بنابراین احتمال دارد خودتنظیمی در ارتقاء سلامت و کنترل سلامت روان نیز اهمیت ویژه ای داشته باشد (۱۹). سالمندان دارای توانایی ها، انگیزه ها و فیزیولوژی مختلفی مربوط به خودتنظیمی هستند (۲۶) به طوری که با افزایش سن شرایط مرتبط با خودتنظیمی ضعیف ، شیوع بیشتری می یابد (۲۶).

مدل خودتنظیمی لونتال در سال ۱۹۸۰ توسط لونتال^۸ و همکاران ارائه شده است (۲۹). او تحقیقات خود را در اواخر دهه ۱۹۶۰ و اوایل دهه ۱۹۷۰ آغاز کرد و در حال بررسی این موضوع بود که چگونه پیام های ترس در شرایط نسبتاً حاد، منجر به اقدامات ارتقادهنده سلامتی می شوند (۳۰). مدل خودتنظیمی، ساختاری را برای فهم فاکتورهای تاثیرگذار بر چگونگی دریافت تهدیدات از بیماری فراهم می کند (۲۹). به عبارت دیگر مدل خود تنظیمی معتقد است که آگاهی افراد از بیماری یا تهدید سلامتی، تظاهرات ذهنی آن ها از بیماری را شکل داده و بر رفتار بیماری آنها اثر میگذارد (۲۹). این مدل شباهت های زیادی با نظریه های دیگر در مورد رفتار حل مسئله مانند مدل استرس و سازگاری دارد، که در آن بیماری می تواند به عنوان یک تجربه استرس زا مفهوم یابد (۳۰). لونتال پیشنهاد کرد که در بیماری ها، دو فرآیند شناختی موازی فعال هستند (۳۰). یکی چگونگی تنظیم پاسخ مردم نسبت به "خطر بیماری" اینکه "این تهدید سلامتی چیست ، و چه کاری بطور عینی می توان در مورد آن انجام داد؟" و دیگری تنظیم "کنترل عاطفی" یعنی اینکه "احساس افراد در مورد آن چیست ، چه کاری می توانند انجام دهند تا احساس بهتری نسبت به آن پیدا کنند؟" می باشد (۳۰).

اپیدمی کووید ۱۹ و عدم وجود درمان قطعی برای آن، باعث ایجاد تاثیرات منفی بر وضعیت جسمی و روانی جوامع شده است. تعیین میزان این تاثیرات در میان سالمندان به عنوان قشر آسیب پذیر جامعه، به دلیل وجود بیماری های زمینه ای متعدد از اهمیت بسزایی برخوردار است. از جمله تاثیرات منفی روانی بیماری کرونا، ترس از ابتلا به آن می باشد. برخی مطالعات نشان داده است که میزان اضطراب مرگ در سالمندان بیشتر از سایر گروه های سنی جامعه است (۲۰) و هم چنین در مطالعات احتمال این را بیان کرده اند که خودتنظیمی از جمله مواردی است که می تواند باعث کنترل احساسات و نیز سازگاری با موقعیت های استرس زا شود (۲۷). بنابراین با توجه به اینکه وجود ترس از ابتلا به کووید ۱۹ ممکن است از علل ایجاد اضطراب مرگ در شرایط کنونی در سالمندان شود و اهمیت کنترل و تعدیل این مسئله در سالمندان، باعث شد تا در این مطالعه خودتنظیمی را به عنوان تعدیل کننده در نظر گرفته و تاثیر آن را در رابطه ترس از ابتلا به کووید ۱۹ و اضطراب مرگ مورد بررسی قرار دهیم. بنابراین مطالعه حاضر با هدف "تعیین ارتباط بین ترس از ابتلا به بیماری کووید ۱۹ و اضطراب مرگ با نقش تعدیل کنندگی خودتنظیمی در سالمندان شهر قزوین" انجام خواهد شد.

⁶ Grossarth-Maticek

⁷ Bandura

⁸ Leventhal