



کد طرح / پایان نامه:

۷۳۱۰

عنوان طرح تحقیقاتی:

بررسی میزان بار روانی مراقبین بیماران روانی مزمین مراکز جامع روانپزشکی استان چهارمحال و بختیاری

تاریخ خاتمه طرح:

۱۴۰۴/۹/۱۸

مجری یا محقق اصلی و همکاران با ذکر وابستگی هر فرد:

دکتر احمد کرمی^۱

۱. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

عنوان پیام پژوهشی (حداکثر ۲۰ کلمه):

بار روانی مراقبین بیماران روانی می‌تواند سلامت عمومی آن‌ها را به خطر اندازد

پیام کلیدی (حداکثر ۸۰ کلمه):

این پژوهش روی ۱۲۵ مراقب بیماران مبتلا به اختلالات روانی (اسکیزوفرنی، دوقطبی و افسردگی) نشان داد بین بار روانی و سلامت عمومی مراقبین ارتباط مستقیم وجود دارد؛ به این معنا که هرچه بار روانی بیشتر باشد، سلامت عمومی مراقب بیشتر در معرض آسیب قرار می‌گیرد. مراقبین زن، مراقبین با درآمد پایین، مراقبینی که ساعت‌های طولانی‌تری به مراقبت می‌پردازند و مراقبین بیماران اسکیزوفرنی، بار روانی بیشتری داشته و سلامت عمومی آن‌ها آسیب‌پذیرتر بود. توجه به حمایت از این مراقبین برای حفظ سلامت آن‌ها ضروری است.

متن پیام پژوهشی (حداکثر ۲۴۰ کلمه):

- اهمیت موضوع (۵۰ کلمه)
مراقبت از بیماران مبتلا به اختلالات روانی مانند اسکیزوفرنی، دوقطبی و افسردگی، فشار روانی سنگینی بر مراقبین وارد می‌کند. این فشار یا بار روانی می‌تواند بر سلامت عمومی مراقب تأثیر منفی بگذارد. مراقبین اغلب نقش کلیدی در مدیریت بیماری دارند، اما خودشان ممکن است نادیده گرفته شوند. این مطالعه به بررسی ارتباط بار روانی و سلامت عمومی مراقبین پرداخته است.
- مهمترین نتایج طرح به زبان غیر تخصصی (۷۰ کلمه)
این پژوهش روی ۱۲۵ مراقب بیماران روانی انجام شد. بیشتر مراقبین زن، میانسال، با تحصیلات دیپلم و زیردیپلم و درآمد متوسط بودند. یافته‌ها نشان داد بار روانی مراقبین در سطح متوسط و سلامت عمومی آن‌ها در معرض آسیب بود. هرچه بار روانی بیشتر بود، سلامت عمومی مراقب بدتر می‌شد. مراقبین زن نسبت به مردان، بار روانی بیشتر و سلامت عمومی بدتری داشتند. مراقبین با درآمد



پایین تر و آنهایی که ساعت‌های طولانی‌تری (بیش از ۸ ساعت در روز) مراقبت می‌کردند، بار روانی بالاتر و سلامت عمومی پایین‌تری داشتند. همچنین مراقبین بیماران اسکیزوفرنی بیشترین بار روانی و بدترین سلامت عمومی را تجربه می‌کردند.

تأثیرات و کاربردها:

این نتایج کاربردهای عملی مهمی دارند:

• تأثیر ۱: تیم درمان (روانشناسان، مددکاران اجتماعی و پرستاران) می‌توانند برنامه‌های حمایتی و مشاوره‌ای ویژه برای مراقبین بیماران روانی به ویژه مراقبین زن و مراقبین بیماران اسکیزوفرنی طراحی کنند.

• تأثیر ۲: مدیران و سیاست‌گذاران سلامت می‌توانند با شناسایی مراقبین آسیب‌پذیر (دارای درآمد پایین و ساعت مراقبت طولانی)، خدمات حمایتی مانند کمک هزینه و خدمات جایگزین مراقبتی را برای کاهش بار روانی آن‌ها فراهم آورند.

محدودیت‌های شواهد چه بودند؟

اعتماد ما به شواهد نسبتاً خوب است، اما این پژوهش در یک مقطع زمانی خاص انجام شده و نمی‌تواند رابطه علت و معلولی قطعی را ثابت کند. همچنین اطلاعات بر اساس اظهارات خود مراقبین جمع‌آوری شده و ممکن است تحت تأثیر شرایط روحی آن‌ها در زمان تکمیل پرسشنامه قرار گرفته باشد.

مخاطبان طرح پژوهشی:

• گیرندگان خدمات سلامت (مراقبین بیماران روانی، خانواده‌های آن‌ها، رسانه‌ها)

• ارائه‌کنندگان خدمات سلامت (روانشناسان، روانپزشکان، پرستاران، مددکاران اجتماعی)

• مدیران و سیاست‌گذاران نظام سلامت (مدیران بیمارستان، معاونت درمان، معاونت بهداشتی، سازمان بهزیستی)

آیا این خبر می‌تواند از نظر اجتماعی، سیاسی، فرهنگی، بهداشتی، ارزش‌های دینی و قوانین سازمان غذا و دارو، تبعاتی داشته‌باشد؟

• تبعات بهداشتی: توجه به سلامت مراقبین می‌تواند از بروز مشکلات جسمی و روانی جدی در این قشر زحمتکش جلوگیری کرده و کیفیت مراقبت از بیماران را نیز بهبود بخشد.

• تبعات اجتماعی: این پژوهش گروه‌های آسیب‌پذیر در میان مراقبین (زنان، کم‌درآمدها، مراقبین طولانی‌مدت) را شناسایی کرده و می‌تواند به توسعه برنامه‌های حمایتی هدفمند منجر شود.

• تبعات فرهنگی: نتایج می‌تواند آگاهی جامعه را نسبت به نقش و فشار روانی مراقبین بیماران روانی افزایش دهد و فرهنگ حمایت از آن‌ها را تقویت کند.

• تبعات ارزش‌های دینی: حمایت از مراقبین بیماران با ارزش‌های دینی و اخلاقی در مورد نودوستی، ایثار و قدردانی از زحمتکشان همخوانی کامل دارد.

تبعات قانونی: یافته‌ها می‌تواند بر تدوین قوانین حمایتی برای مراقبین بیماران مزمن روانی و پوشش بیمه‌ای خدمات مشاوره برای آنها تأثیر بگذارد.

در صورتی که این طرح منتج به مقاله شده است لینک مقاله درج شود:

ایمیل ارتباطی و تلفن مجری اصلی طرح:

ahmadkarami373@gmail.com

شماره تماس: ۰۳۸۳۳۳۴۹۵۰۷

منابع و مراجع: حداکثر چهار مرجع اصلی استفاده شده در طرح تحقیقاتی مورد نظر را ذکر نمایید

1. Paul GL. Chronic mental patient: Current status future directions. Psychological Bulletin. 1969;71(2):81.
2. Lehman AF. The well-being of chronic mental patients: Assessing their quality of life. Archives General Psychiat. 1983;40(4):369-73.
3. Lehman Af, Babigian Hm, Reed SK. The epidemiology of treatment for chronic and nonchronic mental disorders. -J Nervous Mental Dis. 1984;172(11):658-66.
4. Watanabe N, Stewart R, Jenkins R, Bhugra DK, Furukawa TA. The epidemiology of chronic fatigue, physical illness, and symptoms of common mental disorders: a cross-sectional survey from the second British National Survey of Psychiatric Morbidity. J Psychosomatic Res. 2008;64(4):357-62.