

Research Paper:

Evaluation of Psychological Disorders in Nurses Facing Infected Covid-19 Patients in 2020



Fatemeh Sharifi Fard¹ , Narges Nazari² , Hamid Asayesh³ , Leila Ghanbari Afra⁴ , Mohammad Goudarzi Rad⁵ ,
Mansore Shakeri⁵, Motahare Ghodrati¹ , *Mahsa Haji Mohammad Hoseini³ 

1. Department of Anesthesiology, Faculty of Paramedicine, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.
2. Student Research Committee, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.
3. Department of Medical Emergency, Faculty of Paramedicine, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.
4. Department of Nursing, Faculty of Nursing & Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.
5. Department of Nursing, Faculty of Nursing & Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.



Citation Sharifi Fard F, Nazari N, Asayesh H, Ghanbari Afra L, Goudarzi Rad M, Ghodrati M, et al. Evaluation of Psychological Disorders in Nurses Facing Infected Covid-19 Patients in 2020. Qom University of Medical Sciences Journal. 2021; 15(2):76-83. <https://doi.org/10.52547/qums.15.2.76>

 <https://doi.org/10.52547/qums.15.2.76>



Received: 16 Jan 2021

Accepted: 31 Mar 2021

Available Online: 01 May 2021

Keywords:

Stress disorders, Post-Traumatic, Depression, Nurses, Anxiety, COVID-19

ABSTRACT

Background and Objectives: Coronavirus syndrome has now become a global challenge. Meanwhile, nurses are under great psychological pressure due to their presence in the front line of treatment. Therefore, this study was conducted to investigate psychological disorders in nurses facing patients with Covid-19 in 2020.

Methods In this cross-sectional descriptive study, 275 nurses working in hospitals receiving infected covid-19 patients were randomly assigned to complete the study and completed the demographic checklist and PTSD and Depression and Anxiety Questionnaires (DASS-21).

Results The Mean±SD and standard deviation of post-traumatic stress disorder in the present study was 17.46±5.42 and 23.5% of the subjects had post-traumatic stress disorder. Also, the Mean±SD of depression was 14.83±4.59. The Mean±SD of their anxiety was 13.72±4.38.

Conclusion According to the results of the present study, married people with children and the elderly are more exposed to psychological damage caused by coronavirus and increasing work experience was recognized as a protective factor against anxiety and stress.

*** Corresponding Author:**

Masha Haji Mohammad Hoseini

Address: Department of Medical Emergency, Faculty of Paramedicine, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

Tel: +98 (912) 7472847

E-Mail: mahsa.nmsprg@gmail.com

مقاله پژوهشی:

بررسی اختلالات روان شناختی در پرستاران مواجه با بیماران مبتلا به کووید - ۱۹

فاطمه شریفی فرد^۱، نرگس نظری^۲، حمید آسایش^۳، لیلا قنبری افرا^۴، محمد گودرزی راده^۵، منصوره شاکری^۶، مظهره قدرتی^۱، مهسا حاجی محمدحسینی^۲

۱. گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۳. گروه فوریت‌های پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۴. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

۵. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۲۷ دی ۱۳۹۹

تاریخ پذیرش: ۱۱ فروردین ۱۴۰۰

تاریخ انتشار: ۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۰

زمینه و هدف: در حال حاضر سندرم کروناویروس به یک چالش جهانی تبدیل شده است. در این بین پرستاران، به علت حضور در خط مقدم درمان، تحت فشارهای روحی و روانی بزرگی هستند. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی اختلالات روان شناختی در پرستاران مواجه با بیماران مبتلا به کووید - ۱۹ در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی مقطعی ۲۷۵ نفر از پرستارانی که در بیمارستان‌های پذیرش کننده بیماران کرونایی کار می‌کردند به شیوه تصادفی ساده وارد مطالعه شدند و چک‌لیست اطلاعات زمینه‌ای و پرسش‌نامه‌های PTSD و افسردگی و اضطراب DASS-21 را تکمیل کردند.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار اختلال استرس پس از سانحه در مطالعه حاضر $17/46 \pm 5/42$ بود و $23/5$ درصد از افراد اختلال استرس پس از سانحه داشتند. همچنین میانگین و انحراف معیار افسردگی $14/83 \pm 4/59$ و میانگین و انحراف معیار اضطراب آن‌ها $13/72 \pm 4/38$ بود. نتایج تحلیل رگرسیون لجستیک در مدل چندمتغیره نشان داد سن و سابقه کار شرکت کنندگان در این مطالعه با اختلال استرس پس از سانحه ارتباط داشت ($P < 0/05$). همچنین در بررسی همبستگی متغیرهای جمعیت‌شناختی و اضطراب و استرس پس از سانحه، با افسردگی، در روش تحلیل رگرسیون لجستیک چندمتغیره مشخص شد سن و اضطراب با افسردگی ارتباط دارد ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج مطالعه حاضر افراد متأهل دارای فرزند و سالمندان بیشتر از سایرین در معرض آسیب‌های روانی ناشی از کروناویروس هستند و افزایش سابقه کاری به عنوان عامل محافظت کننده در مقابل اضطراب و استرس شناخته شد.

کلیدواژه‌ها:

استرس پس از سانحه، افسردگی، اضطراب، پرستار، کووید - ۱۹

مقدمه

با بیماران تحت درمان با Covid-19 پر شده‌اند. تمامی منابع بیمارستان (تخت بستری، تجهیزات و پرسنل) برای کنترل این بیماری اختصاص یافته است و اکنون منابع برای بیماران محدود است. مقامات نظارتی در سطح منطقه‌ای و ملی خواستار لغو اعمال الکتیو تا اطلاع ثانوی شدند. مرگ‌ومیر این بیماری در گروه‌های سنی متفاوت است. در افراد بالای ۵۰ سال نرخ مرگ‌ومیر $1/3$ درصد و در افراد بالای ۸۰ سال $14/8$ درصد گزارش شده است [۸]. در افرادی که در بیمارستان بستری می‌شوند نرخ مرگ‌ومیر حتی بیشتر، و از ۱۱ تا ۱۵ درصد است [۹]. سرعت انتقال و شیوع بالای SARS-CO2، آسیب‌پذیری افراد را به دلیل ترس

جهان در حال تجربه یک بیماری همه‌گیر جدید Sars-Cov-2 با عنوان بالینی Covid-19 است. اولین مورد این بیماری در دسامبر ۲۰۱۹ در بازار فروش ماهی ووهان چین ثبت شد [۱]. Sars-Cov-2 هزاران نفر را در سراسر جهان آلوده کرده است [۲]. اگرچه به‌خوبی ثابت شده است که Covid-19 در درجه اول علائم عفونت تنفسی را نشان می‌دهد، اما با توجه به داده‌ها، باید آن را به عنوان یک بیماری سیستمیک دانست که انواع ارگان‌ها، از جمله سیستم قلبی‌عروقی، تنفسی، دستگاه گوارش، عصبی، خون‌ساز و سیستم ایمنی را درگیر می‌کند [۳-۷]. بیمارستان‌ها

* نویسنده مسئول:

مهسا حاجی محمدحسینی

نشانی: قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، دانشکده پیراپزشکی، گروه فوریت‌های پزشکی.

تلفن: ۷۴۷۲۸۴۷ (۹۱۲) ۰۹۸+

رایانامه: mahsa.nmsprg@gmail.com

روش بررسی

این مطالعه، یک مطالعه مشاهده‌ای - مقطعی بود. محیط پژوهش، پنج بیمارستان مختص به بیماران مبتلا به بیماری Co-19 در شهر قم بود. جامعه پژوهش کلیه پرستارانی بودند که در دوران پاندمیک کرونا با بیماران مبتلا به Covid-19 در ارتباط بوده‌اند. ۲۸۸ پرستار با رعایت موازین کمیته اخلاق پژوهش، وارد مطالعه شدند. نحوه انتخاب نمونه به شیوه تصادفی ساده (جدول اعداد تصادفی) تا رسیدن به حجم نمونه مورد نظر بود. رضایت آگاهانه از پرستاران گرفته شد. معیارهای ورود به طرح، داشتن حداقل شش ماه سابقه کاری، سابقه کاری یک ماه کار در زمان شیوع بیماری Covid-19 بود و معیارهای خروج از طرح، سابقه افسردگی، بیماری روحی - روانی، مصرف داروهای آرام‌بخش و مطلقه بودن، بود. این مطالعه مطابق با معیارهای کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی قم انجام شده است.

اطلاعات با چک‌لیست محقق‌ساخت دریافت شد. جهت اطلاعات زمینه‌ای و بالینی، شامل سن، جنس، سابقه کار از پرسش‌نامه اضطراب و افسردگی DASS-21 و پرسش‌نامه PTSD8 استفاده شد. پرسش‌نامه PTSD8 دارای هشت عبارت است که پاسخ‌گو نظر خود را بر اساس یک مقیاس لیکرت از اصلا (نمره ۱) تا خیلی زیاد (نمره ۴) مشخص می‌کند. حداقل نمره، ۸ امتیاز و حداکثر ۳۲ بود.

پرسش‌نامه DASS-21: این پرسش‌نامه شامل ۲۱ سؤال است که هفت سؤال افسردگی، هفت سؤال اضطراب و هفت سؤال استرس را می‌سنجد که با مقیاس لیکرت از صفر تا ۳ درجه‌بندی شده است. حداقل نمره صفر و حداکثر ۶۳ است. روایی ابزار را در ایران صاحبی و همکاران با روایی تحلیلی عاملی، و اعتبار ملاک را با اجرای هم‌زمان آزمون‌های افسردگی بک، اضطراب زانگ و تنبیدی ادراک‌شده تأیید کرده‌اند. ضریب قابلیت اعتماد به‌دست‌آمده در تحقیق در سطح $P < 0.01$ بود [۱۶]. اطلاعات جمع‌آوری‌شده با نرم‌افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

۲۷۵ پرستار در مطالعه شرکت کردند که ۷۲/۳۶ درصد آن‌ها را زنان تشکیل می‌دادند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان در مطالعه 32.65 ± 5.92 و میانگین سابقه کار آن‌ها 9.6 ± 2.5 ماه بود. اطلاعات جمعیت‌شناختی، شامل جنس، وضعیت تأهل، وضعیت استخدام، مدرک تحصیلی و تعداد فرزندان در جدول شماره ۱ آورده شده است.

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که میانگین و انحراف اختلال، استرس پس از سانحه، در مطالعه حاضر 17.46 ± 5.42 بود و ۲۳/۵ درصد از افراد اختلال استرس پس از سانحه داشتند، همچنین میانگین و انحراف معیار افسردگی 14.83 ± 4.59 و میانگین و انحراف

از در معرض بیماری قرار گرفتن، افزایش داده است و باعث ایجاد مشکلات فراوان روانی همچون اختلال هراس، اضطراب و افسردگی در کنار مشکلات جسمی شده است [۳]. در این بین پرستاران از جمله گروه‌های شاغل هستند که درگیر استرس و مسائل روانی هستند و به عنوان گروه در معرض Sars-Cov-2 شناخته می‌شوند و این که معضلات خاصی را ایجاد می‌کند. مشکلات رایج این گروه، افسردگی و اضطراب و خستگی است. پرستاران نسبت به سایر حرفه‌ها بیشتر در معرض تنش‌های روانی قرار دارند [۱۰]. نتایج پژوهش‌های چان و هواک^۱ نشان داده است که افسردگی، اضطراب در افرادی که شغلی پر استرس دارند، از جمله پرستاران، افزایش می‌یابد [۱۱]. آن‌ها به علت تماس نزدیک با بیماران مبتلا به Covid-19 نگران ابتلا و انتشار آن به همکاران و خانواده و با فشارهای روحی درگیرند [۴]. این امر در شیوع بیماری سارس و ابولا نیز مشهود بود [۵، ۶]. طی مطالعه‌ای، بیماری SARS در چین منجر به آثار روانی بسیاری در پرستاران شد [۷، ۸]. طبق پژوهشی که در سال ۲۰۰۴ در سنگاپور توسط آنچلینا^۲ و همکاران با هدف بررسی تأثیر روانی سارس بر سلامت کارکنان درمانی انجام شد بسیاری از کارکنان از نظر عاطفی تحت تأثیر قرار گرفته و آسیب دیده بودند. نتایج نمایانگر آن بود که پرستاران دچار اختلال استرس پس از حادثه شده بودند و این اختلال در کارکنان مجرد نسبت به متأهل بیشتر بوده است [۱۲]. شوستر^۳ پژوهشی را در سال ۲۰۲۰ در کشور چین با هدف بررسی سلامت روان ۲۳۰ نفر از کارکنان درمانی بیمارستان‌های آلوده به بیماران کرونایی انجام داد. یافته‌های حاکی از آن بود که شیوع اضطراب در زنان بیشتر از مردان و در پرستاران بیشتر از پزشکان بوده است [۱۳]. بنابر تعریف انجمن روان‌شناسی آمریکا در سال ۲۰۱۹، اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)^۴ نوعی اختلال روان‌پزشکی است که می‌تواند در اثر تماس مستقیم یا غیرمستقیم با حوادث آسیب‌زا رخ دهد [۱۴].

بهداشت و سلامت روانی یکی از نیازهای اجتماعی است، زیرا عملکرد مطلوب جامعه مستلزم برخورداری از افرادی است که از حیث سلامت و بهداشت روانی در وضعیت مطلوبی قرار داشته باشند [۹]. اضطراب واکنش در برابر خطری نامعلوم، درونی، مبهم و غیر قابل کنترل در میان افراد خصوصاً کادر درمان است [۱۵]. بنابراین بررسی وضعیت روانی افراد در معرض اضطراب می‌تواند به متخصصان در پیشگیری، تشخیص و بهبود سلامت روان به‌موقع افراد کمک کند و از خطرات پس از آن جلوگیری و امنیت جامعه را فراهم کند [۳]. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی اختلالات روان‌شناختی در پرستاران مواجه با بیماران مبتلا به کووید - ۱۹ در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

1. Chan & Huak
2. Angelina
3. Schuster
4. Post-traumatic stress disorder

جدول ۱. متغیرهای جمعیت‌شناختی

متغیر	طبقه‌بندی متغیر	تعداد (درصد)
جنسیت	زن	۱۹۹ (۷۲/۳۶)
	مرد	۷۶ (۲۷/۶۴)
وضعیت تأهل	مجرد	۱۲۰ (۴۴/۷)
	متاهل	۱۵۵ (۵۶/۳)
وضعیت استخدام	طرحی	۳۵ (۱۲/۷۲)
	پیمانی	۱۰۶ (۳۸/۵۴)
	رسمی	۷۳ (۲۶/۵۴)
	شرکتی	۳۲ (۱۱/۶۳)
مدرک تحصیلی	قراردادی	۲۹ (۱۰/۵۴)
	کاردانی	۱۵ (۵/۴۵)
	کارشناسی	۲۳۷ (۸۶/۱۸)
تعداد فرزندان	کارشناسی ارشد	۲۳ (۸/۳۶)
	۰ فرزند	۱۴۹ (۵۴/۱۸)
	۱ فرزند	۵۸ (۲۱/۰۹)
	۲ فرزند	۳۹ (۱۴/۱۸)
	۳ فرزند	۲۵ (۹/۰۹)
	۴ فرزند	۴ (۱/۴۵)

۱/۴۰ برابر می‌شد ($OR=1/40$ ؛ $95\%CI=1/36-1/49$). بین جنس، تأهل، سابقه کار، وضعیت استخدام و استرس پس از سانحه با افسردگی ارتباط معناداری وجود نداشت ($P>0/05$) (جدول شماره ۴).

بحث

امروزه Covid-19 یک عامل تهدیدکننده زندگی در جوامع بشری است که در سراسر جهان گسترش یافته است. پرستاری از مشاغل است که همواره با عوامل متعدد و تنش‌زای محیط کار روبه‌رو بوده است. پرستاران در تمام مدت شبانه‌روز در شیفت‌های مختلف کاری به مراقبت از بیماران اشتغال دارند و ساعات طولانی کار، محرومیت از خواب، مسائل و مشکلات محیط کاری و همچنین دوری از خانواده باعث بروز مشکلات مختلفی در آن‌ها می‌شود. درواقع شغل پرستاری با توجه به ماهیت خود، مسائل و مشکلات خاصی را برای شاغلان خود به دنبال دارد [۱۷]. بنابراین داشتن پرستاران رشدیافته و شایسته و ماندگاری آن‌ها در سیستم برای ارائه خدماتی باکیفیت و ایمن ضروری است و این مهم تنها با به روز کردن سطح

معیار اضطراب آن‌ها $13/72 \pm 4/38$ بود (جدول شماره ۲).

نتایج تحلیل رگرسیون لجستیک در مدل چندمتغیره نشان داد سن و سابقه کار پرستاران در این مطالعه با اختلال استرس پس از سانحه ارتباط داشت ($P<0/05$). به طوری که افزایش سابقه کار به میزان ۲۱ درصد کاهش اختلال استرس پس از سانحه را به دنبال داشت و افزایش سن شرکت‌کنندگان سبب افزایش ۱/۱۷ برابری اختلال استرس پس از سانحه بود ($OR=1/17$ ؛ $95\%CI=1/01-1/33$). بین جنس، وضعیت تأهل و تعداد فرزندان با اختلال استرس پس از سانحه، ارتباط معناداری یافت نشد ($P>0/05$) (جدول شماره ۳).

همچنین در بررسی همبستگی متغیرهای جمعیت‌شناختی و اضطراب و استرس پس از سانحه با افسردگی، در روش تحلیل رگرسیون لجستیک چندمتغیره مشخص شد سن و اضطراب با افسردگی ارتباط دارد ($P<0/05$). به طوری که با افزایش سن، افسردگی ۱۷ درصد کاهش داشت ($OR=0/71$ ؛ $95\%CI=0/49-0/93$) و افزایش اضطراب سبب افزایش افسردگی به میزان

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار اضطراب و افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه در پرستاران

متغیر	میانگین $\pm$ انحراف معیار	عادی	خفیف	متوسط	شدید	بسیار شدید
افسردگی	۱۴/۸۳ $\pm$ ۴/۵۹	۰	۰	۹۴ (۳۴/۱۸)	۵۲ (۱۸/۹۰)	۱۲۹ (۴۶/۹۰)
اضطراب	۱۳/۷۲ $\pm$ ۴/۳۸	۰	۰	۲۷ (۹/۸۱)	۵۲ (۱۸/۹۰)	۱۹۶ (۷۱/۲۷)
اختلال استرس پس از سانحه	۱۷/۴۶ $\pm$ ۵/۴۲	—	—	—	—	—

بالا و شیوع سریع این بیماری به پرستاران فشار روانی بالایی را وارد می‌کند. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد ۲۱/۳ درصد پرستاران که در مواجهه با بیماران مبتلا به کروناویروس بودند، دچار اختلال استرس پس از سانحه شدند.

در تحقیقات وانگ و همکارانش که در ژوئن ۲۰۲۰ که در کشور چین به منظور اندازه‌گیری PTSD پرستاران انجام گرفت، نتایج نشان داد پرستاران در مواجهه با بیماران مبتلا به Covid-19، دچار اختلال پس از سانحه شده‌اند [۱۹]. نتایج مطالعه ما نشان از افزایش اضطراب پرستاران در رویارویی با ویروس کرونا داشت.

بر طبق مطالعه کانگ^۵ و همکارانش، علاوه بر قرار گرفتن در معرض مستقیم بیماری کووید - ۱۹ در محیط کار، که بر سلامت روان کارکنان پزشکی تأثیر می‌گذارد، ابتلای دوستان یا بستگان نزدیک نیز باعث ایجاد آسیب روانی پرستاران می‌شود [۲۰].

5. Kang

دانش و مهارت و ارتقای سلامت جسم و روان کارکنان مهیا می‌شود [۱۸]. مؤسسه ملی بهداشت آمریکا پس از مطالعه‌ای درباره شیوع نسبی اختلالات سلامتی در مشاغل پرسترس، اعلام کرد از بین ۱۳۰ شغل مورد بررسی، حرفه پرستاری به دلیل مشکلات ناشی از سلامت روانی، در رتبه ۲۱ قرار دارد [۱۹].

شیوع Covid-19 در حال حاضر نیز می‌تواند یکی از عوامل دخیل و مهم در ایجاد واکنش‌های روان‌شناختی از جمله تنش، اضطراب و ترس باشد که نهایتاً منجر به اختلالات روان‌شناختی مانند اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و خودکشی می‌شود [۴]. پژوهش حاضر با هدف تعیین بررسی اختلالات روان‌شناختی در پرستاران مواجه با بیماران مبتلا به کووید - ۱۹ در سال ۱۳۹۹ انجام شده است.

به نظر می‌رسد به دلیل اینکه شیوع Covid-19 یک فاجعه زیستی بوده است، ناآگاهی کافی در مورد این بیماری و مرگ‌ومیر

جدول ۳. بررسی ارتباط متغیرهای جمعیت‌شناختی با اختلال استرس پس از سانحه

رگرسیون چندمتغیره			رگرسیون تک‌متغیره			متغیر
P	95%CI	نسبت شانس OR	P	95%CI	نسبت شانس OR	
۰/۱۵	۰/۸۴ - ۴/۶۹	۱/۹۹	۰/۱۲	۰/۲۴ - ۱/۰۹	۰/۵۶	جنس
۰/۰۳*	۱/۰۱ - ۱/۳۳	۱/۱۷	۰/۲۰	۰/۹۳ - ۱/۰۲	۰/۹۶	سن
۰/۴۸	۰/۵۴ - ۳/۴۴	۱/۳۹	۰/۰۰*	۰/۱۶ - ۰/۵۴	۰/۳۰	تاهل
۰/۷۵	۰/۴۳ - ۱/۶۸	۰/۹۰	۰/۱۳	۰/۵۶ - ۱/۱۶	۰/۷۱	تعداد فرزندان
۰/۰۰۵*	۰/۶۵ - ۰/۹۷	۰/۷۹	۰/۰۲*	۰/۸۵ - ۰/۹۵	۰/۹۳	سابقه کار
—	—	—	۰/۰۱۵*	۰/۰۸ - ۰/۷۶	۰/۲۰	طرحی
—	—	—	۰/۰۰۳*	۰/۳۰ - ۰/۷۸	۰/۴۹	پیمانی
—	—	—	۰/۰۰۰*	۰/۱۱ - ۰/۲۸	۰/۰۷	وضعیت استخدام رسمی
—	—	—	۰/۰۸۱	۰/۲۱ - ۱/۱۷	۰/۳۸	شرکتی
—	—	—	—	—	—	قراردادی

جدول ۴. بررسی ارتباط متغیرهای جمعیت‌شناختی و اضطراب و استرس پس از سانحه با افسردگی

رگرسیون چندمتغیره			رگرسیون تک‌متغیره			متغیر
P	95%CI	نسبت شانس OR	P	95%CI	نسبت شانس OR	
۰/۳۵	۰/۱۷-۱/۹۶	۰/۵۹	۰/۰۰	۰/۰۷-۰/۳۰	۰/۱۶	جنس
۰/۰۰	۰/۷۱-۰/۹۳	۰/۸۳	۰/۰۰	۰/۹۳-۰/۹۴	۰/۹۳	سن
۰/۸۴	۰/۲۳-۲/۳۷	۰/۸۹	۰/۰۰	۰/۰۸-۰/۳۸	۰/۱۶	تأهل
۰/۶۶	۰/۳۷-۲/۰۹	۰/۸۴	۰/۰۰	۰/۱۵-۰/۴۵	۰/۳۷	تعداد فرزندان
۰/۲۱	۰/۸۴-۱/۲۸	۱/۲۹	۰/۰۰	۰/۷۶-۰/۸۷	۰/۸۲	سابقه کار
۰/۱۳	۰/۰۰۸-۱/۸۵	۰/۱۲	۰/۰۰۶	۰/۰۲-۰/۵۴	۰/۱۳	طرحی
۰/۱۲	۰/۰۲-۱/۵۵	۰/۲۹	۰/۰۰	۰/۱۴-۰/۴۵	۰/۲۴	پیمانی
۰/۰۵	۰/۰۰۹-۱/۰۶	۰/۰۸	۰/۰۰	۰/۰۱-۰/۱۹	۰/۰۴	وضعیت استخدام رسمی
۰/۴۳	۰/۰۳-۵/۰۸	۰/۴۴	۰/۰۱	۰/۰۶-۰/۷۹	۰/۲۰	شرکتی
—	—	—	—	—	—	قراردادی
۰/۰۰	۱/۲۶-۱/۸۹	۱/۴۰	۰/۰۰	۰/۸۹-۰/۹۳	۰/۹۲	اضطراب
۰/۸۲	۰/۸۷-۱/۱۶	۰/۹۸	۰/۰۰	۰/۸۹-۰/۹۸	۰/۸۹	اختلال استرس پس از سانحه

خدمات به بیماران بوده است [۲۳]. در مطالعه ما نتایج نمایانگر این موضوع بود که ۴۷ درصد از پرستاران دچار افسردگی بسیار شدید شده بودند. به نظر می‌رسد دلیل این موضوع آن است که پرستاران از کار بیشتری نسبت به سایر کادر درمان برخوردار هستند. همچنین امکان دارد که وضعیت سلامت روان پرستاران در تماس با بیماران کرونایی تحت تأثیر وضعیت و مشکلات بیماران قرار گیرد. مطالعه یانوفو^۸ و همکارانش نشان داد که بیماری همه‌گیر Covid-19 باعث ایجاد ناراحتی عاطفی در ۱۶/۷ درصد از کارکنان پزشکی شاغل در بیمارستان زیاتانگشان^۹ شد. میزان پریشانی در مردان، افراد متأهل دارای فرزند، سالمندان، پزشکان و کارمندان از نظر عددی بیشتر بود که در مطالعه ما نیز با ویژگی‌های مذکور، این افراد میزان پریشانی بیشتری را تجربه کرده‌اند [۲۴].

در این پژوهش دریافتیم که با افزایش سابقه کاری پرستاران، PTSD در آنان کاهش می‌یابد. به طوری که افزایش سابقه کاری حدود ۲۲ درصد کاهش اختلال استرس پس از سانحه را در پی داشت. به نظر می‌رسد افزایش تجربه و سوابق کاری پرستاران می‌تواند تأثیر مثبتی بر سلامت روان آن‌ها داشته باشد و باعث کاهش تنش و اختلال استرس پس از سانحه در پرستاران شود. در مطالعه ما نیز افزایش تجربه و کاهش اختلال استرس پس از سانحه ارتباط معکوس داشتند.

مطالعه ما نیز افزایش آسیب‌های روحی و روانی را در افراد دارای فرزند و متأهل نشان داد [۲۱].

در تحقیق هوآنگ^۶ و همکارانش که در سال ۲۰۲۰ انجام شد، پیامدهای روانی‌ای که پرستاران در معرض آن هستند بررسی شد که نتایج آن همسو با تحقیق حاضر بوده است. شرکت‌کنندگان در این پژوهش به واسطه اشتغال در بخش بیماران مبتلا به کروناویروس هیجانات منفی غم و اضطراب را به صورت گسترده تجربه می‌کردند. طبق نتایج اغلب پرستاران (۷۲ درصد) اضطراب بسیار شدیدی را متحمل بودند. مطالعه هوآنگ نشان داد که شیوع بالای Covid-19 و کیفیت پایین خواب در همه‌گیری کروناویروس عامل اضطراب در پرستاران است [۲۲].

در تحقیق دیگر که نعمتی و همکارانش انجام داده بودند نیز نشان داده شد پرستاران مواجه با بیماران کرونایی در ایران سطح بالایی از اضطراب را نشان داده‌اند. در این مطالعه دلایل احتمالی نگرانی، ابتلا، کنترل اپیدمی و کمبود امکانات پزشکی در سراسر کشور شناخته شده است [۲۳].

در پژوهش لی^۷ و همکارانش که در مارس ۲۰۲۰ در چین انجام گرفته است، درصد بالای استرس و اضطراب پرستاران اغلب به دلیل در معرض بیماری قرار گرفتن آن‌ها در بخش‌ها و ارائه

8. Yuanbo Fu
9. Xiaotangshan

6. Huang
7. Liu

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد با شروع و همه‌گیر شدن بیماری کروناویروس، کادر درمان دچار آسیب‌های روانی بسیاری شده‌اند. این آسیب‌ها در افراد متأهل دارای فرزند و سالمندان بیشتر از دیگر کارمندان بوده است. همچنین افزایش سابقه کاری در کاهش و کنترل اضطراب و استرس پس از سانحه تأثیر بسزایی دارد. در پایان پیشنهاد می‌شود مطالعات دیگری به صورت کوهورت طراحی و انجام شود تا بتوان روند اختلالات روان‌شناختی را در پرستاران مواجه با بیماران مبتلا به کووید - ۱۹ پیگیری و بررسی کرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه دارای مصوبه کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی قم با کد اخلاق IR.MUQ.REC.1399.096 است.

حامی مالی

کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی قم حامی مالی این مقاله بوده است.

مشارکت‌نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

References

- [1] Elman A, Breckman R, Clark S, Gottesman E, Rachmuth L, Reiff M, et al. Effects of the Covid-19 outbreak on elder mistreatment and response in New York city: Initial lessons. *J Appl Gerontol.* 2020; 39(7):690-9. [DOI:10.1177/0733464820924853] [PMID] [PMCID]
- [2] Amirfakhraei A, Masoumifard M, Esmailishad B, DashtBozorgi Z, Baseri LD. [Prediction of corona virus anxiety based on health concern, psychological hardiness, and positive meta-emotion in diabetic patients (Persian)]. *J Diabetes Nurs.* 2020; 8(2):1072-83. http://jdn.zbmu.ac.ir/browse.php?a_id=404&sid=1&slc_lang=fa&ftxt=1
- [3] karimi L, Khalili R, Sirati nir M. [Prevalence of various psychological disorders during the Covid-19 pandemic: Systematic review (Persian)]. *J Mil Med.* 2020; 22(6):648-62. [DOI:10.30491/JMM.22.6.648]
- [4] Huang L, Rong Liu H. Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during Covid-19 outbreak. *MedRxiv.* 2020. [DOI:10.1101/2020.03.05.20031898]
- [5] Lehmann M, Bruenahl CA, Löwe B, Addo MM, Schmiedel S, Lohse AW, et al. Ebola and psychological stress of health care professionals. *Emerg Infect Dis.* 2015; 21(5):913-4. [DOI:10.3201/eid2105.141988] [PMID] [PMCID]
- [6] Chiu HF, Lam LC, Li SW, Chiu E. SARS and psychogeriatrics: Perspective and lessons from Hong Kong. *Int J Geriatr Psychiatry.* 2003; 18(10):871-3. [DOI:10.1002/gps.1003] [PMID]
- [7] Leung PC, Ooi EE. SARS war: Combating the disease. New Jersey: World Scientific; 2003. [DOI:10.1142/5323]
- [8] Manouchehri E, Taghipour A, Ghavami V, Ebadi A, Homaei F, Roudsari RL. Night-shift work duration and breast cancer risk: An updated systematic review and meta-analysis. *BMC women health.* 2021; 21(1):1-6. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12905-021-01233-4>
- [9] Sarbooz Hosein Abadi T, Askari M, Miri K, Namazi Nia M. [Depression, stress and anxiety of nurses in COVID-19 pandemic in Nohe-Dey Hospital in Torbat-e-Heydariyeh city, Iran (Persian)]. *J Mil Med.* 2020; 22(6):526-33. <http://militarymedj.ir/article-1-2543-fa.html>
- [10] Omid Hosseini Abadi H, Abasi Esfajir AA. [To assess the effects of the night shift work in nurses' depression and anxiety in hospitals of Chalous (Persian)]. *Q J Nurs Manage.* 2015; 4(2):29-38. <http://ijnv.ir/article-1-268-en.html>
- [11] Chan AO, Huak CY. Psychological impact of the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak on health care workers in a medium size regional general hospital in Singapore. *Occup Med (Lond).* 2004; 54(3):190-6. [DOI:10.1093/occmed/kqh027] [PMID] [PMCID]
- [12] Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. [Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for Covid-19 (Chinese)]. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi.* 2020; 38(3):192-5. [DOI:10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063]
- [13] Schuster M, Dwyer P. Post-traumatic stress disorder in nurses: An integrative review. *J Clin Nurs.* 2020; 29(15-16):2769-87. [DOI:10.1111/jocn.15288] [PMID]
- [14] Dadgari F, Rouhi M, Farsi Z. [Death anxiety in nurses working in critical care units of AJA hospitals (Persian)]. *Mil Caring Sci.* 2015; 2(3):150-7. [DOI:10.18869/acadpub.mcs.2.3.150]
- [15] Sahebi A, Asghari MJ, Salari RS. [Validation of depression anxiety and stress scale (DASS-21) for an Iranian population. Iranian Psychologists. 2005; 1(4):299-313. http://jip.azad.ac.ir/article_512443_en.html
- [16] Caruso CC. Negative impacts of shiftwork and long work hours. *Rehabil Nurs.* 2014; 39(1):16-25. [DOI:10.1002/rnj.107] [PMID] [PMCID]
- [17] Gadecka W, Piskorz-Ogórek K, Regin KJ, Kowalski IM. Social competence of mental health nurses. *Polish Annals of Medicine.* 2015; 22(2):105-9. [DOI:10.1016/j.poamed.2015.03.014]
- [18] Aoki M, Keiwkarnka B, Chompikul. Job stress among nurses in public hospitals in Ratchaburi province, Thailand. *J Pub Health Dev.* 2011; 9(1):19-27. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/AIHD-MU/article/view/104718>
- [19] Wang YX, Guo HT, Du XW, Song W, Lu C, Hao WN. Factors associated with post-traumatic stress disorder of nurses exposed to corona virus disease 2019 in China. *Medicine.* 2020; 99(26):e20965. [DOI:10.1097/MD.00000000000020965] [PMID] [PMCID]
- [20] Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun.* 2020; 87:11-7. [DOI:10.1016/j.bbi.2020.03.028] [PMID] [PMCID]
- [21] Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during Covid-19 epidemic in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res.* 2020; 288:112954. [DOI:10.1016/j.psychres.2020.112954]
- [22] Nemati M, Ebrahimi B, Nemati F. Assessment of Iranian nurses' knowledge and anxiety toward Covid-19 during the current outbreak in Iran. *Arch Clin Infect Dis.* 2020. 15(Covid-19):e102848. [DOI:10.5812/archcid.102848]
- [23] Liu Z, Han B, Jiang R, Huang Y, Ma C, Wen J, et al. Mental health status of doctors and nurses during Covid-19 epidemic in China. Available at SSRN 3551329. 2020. [DOI:10.2139/ssrn.3551329]
- [24] Fu Y, Wang M, Zhao B, Liu B, Sun J, Feng Y, et al. Psychological impact of Covid-19 cases on medical staff of Beijing Xiaotangshan Hospital. *Psychol Res Behav Manag.* 2021; 14:41-7. [DOI:10.2147/PRBM.S287842] [PMID] [PMCID]