

مدیریت و بررسی رابطه پریشانی روانشناختی با اضطراب کرونا در پرستاران بخش کرونایی بیمارستان واسعی شهر سبزوار

اشرف بلالی^۱

۱- فارغ التحصیل کارشناسی دانشگاه آزاد سبزوار رشته روانشناسی

چکیده

هدف از تحقیق حاضر، بررسی رابطه پریشانی روانشناختی با اضطراب کرونا در پرستاران بخش کرونایی بیمارستان واسعی شهر سبزوار می باشد. در این مقاله از روش کتابخانه ای استفاده شده است. در این مقاله سعی شده است اضطراب کرونا و پریشانی روانشناختی بیشتر پرداخته شده شود. با به وجود آمدن ویروس جدید کرونا در سال های اخیر باعث شده است مشکلات روانی_اجتماعی مرتبط با سلامت نیز علاوه بر خود بیماری و پیامدهای آن باعث نگرانی شود؛ به خصوص پرستاران که در ارتباط مستقیم با بیماران کووید ۱۹ می باشند و با وجود اضطراب، موقعیت های اضطراب زا، بی خوابی های شبانه و فشار کاری زیاد، سیستم ایمنی آن ها در برابر عفونت بیشتر از پیش ضعیف و آسیب پذیر شده است و پرستاران با پیامدهای روانشناختی شدیدی رو به رو هستند. با پیدایش این ویروس و افزایش مرگ و میر، اضطراب کرونا در افراد و مخصوصا پرستاران و کادر درمان افزایش یافته است. همچنین در این مقاله اضطراب و اضطراب کرونا را توضیح داده شده است و اینکه اضطراب باعث کاهش ایمنی می شود که بسیار برای پرستاران خطرناک است و همچنین پریشانی روانشناختی را توضیح داده ایم که در پرستاران به علت وجود بی خوابی و کار مداوم رو به افزایش است. به علت اینکه پرستاران و کادر درمان اهمیت زیادی برای ما دارند و تلاش بسیاری برای بیماران می کنند تا سلامت خود را به دست آورند پس مشکلات روانشناختی آنها برای ما بسیار مهم است و این مشکلات بسیار نگران کننده است.

واژگان کلیدی: کرونا، روانشناختی، اضطراب

۱- مقدمه

در این مقاله به بررسی اضطراب ناشی از ویروس کرونا و پریشانی روانشناختی در پرستاران بخش کرونایی بیمارستان پرداخته شده است. نوع جدید ویروس کرونا (کووید ۱۹) در دسامبر ۲۰۱۹ شناسایی شد که دارای علائمی چون تب، سرفه، خستگی و از دست دادن حس چشایی یا بویایی همراه بود. سرعت انتشار این ویروس بسیار بالا بود و به علت نداشتن اطلاعات کافی و ناشناخته بودن این ویروس، اضطراب و اختلالات روانشناختی در همه مردم رواج پیدا کرد به خصوص کادر درمان و پرستاران که بیشتر از همه افراد در معرض این ویروس قرار دارند و اضطراب ناشی از آن بیشتر از همه این قشر را تهدید می‌کند. کار شبانه روزی، بی‌خوابی، بودن در موقعیت‌های اضطراری و در ارتباط نزدیک بودن با بیماران کرونایی، پرستاران را بیشتر از پیش در معرض خطر اضطراب و پریشانی روانشناختی قرار داده است. اضطراب و بی‌خوابی باعث پایین آمدن سیستم ایمنی و همچنین اختلال در کار و زندگی روزمره آن‌ها می‌شود. وجود کار زیاد و اضطراری که ناشی از کار و حتی خود ویروس است در تداوم زمان باعث پیشرفت پریشانی روانشناختی می‌شود که خود باعث نگرانی است.

۲- ادبیات نظری تحقیق

پریشانی روانشناختی:

پریشانی روانشناختی مجموعه‌ای از علائم روانی، فیزیولوژیک و رفتاری مانند اضطراب، واکنش‌های افسردگی، بی‌قراری، کاهش توانایی هوشی و اختلالات خواب است که با علائمی مانند احساسات منفی و خسته کننده، تحریک پذیر و نگران کننده مشخص می‌شود (کاوا و شافی، ۲۰۱۵). پریشانی روانشناختی به عنوان سندرم غیر اختصاصی که سازه‌هایی همچون اضطراب، افسردگی، مشکلات شناختی، تحریک پذیری، خشم یا وسواس را در بر می‌گیرد، تعریف شده است (نقل از مس و همکاران، ۱۹۹۸). پریشانی روانشناختی در سطح فردی، با افت کیفیت زندگی مرتبط می‌باشد و به دلیل اثرات منفی آن بر سلامت، عملکرد و بهره‌وری، به عنوان یک اولویت بهداشت عمومی مطرح می‌باشد (ویتچن و همکاران، ۲۰۱۱؛ اسپینهاون و همکاران، ۲۰۱۱).

پریشانی روانشناختی حالت خاص و هیجانی همراه با ناراحتی و تنیدگی بوده که توسط افراد به شکل موقت یا دائم در پاسخ به تنیدگی‌های خاص و درخواست‌های آسیب‌زا تجربه می‌شود (ریدنر، ۲۰۰۴). پریشانی روانشناختی حالات ذهنی ناخوشایند افسردگی و اضطراب است که هردو علائم هیجانی و فیزیولوژیکی را دارد (حسنی و شاهمرادی فر، ۱۳۹۴). پریشانی روانشناختی به عنوان یک اختلال هیجانی در طولانی مدت می‌تواند عملکرد اجتماعی و زندگی روزمره افراد را تحت تاثیر قرار داده و سبب ایجاد درماندگی در آن‌ها شود (ویتن، ۲۰۰۷).

برخی پژوهشگران بر این باورند که افسردگی و اضطراب بخشی از سازه کلی پریشانی روانشناختی است (هاوسون، ۲۰۰۹). نتایج پژوهش گلوزیر و همکاران نشان داد مدت زمان خواب کوتاه مدت به طور خطی با پریشانی

روانشناختی شدید همراه بوده و هر ساعت خواب کمتر خط ابتلا به پریشانی روانشناختی را افزایش می دهد (گلوزیر و همکاران، ۲۰۱۰).

اضطراب کرونا:

در دسامبر ۲۰۱۹ نوع جدیدی از ویروس کرونا (COVID_19) در شهر ووهان چین شناسایی شد و به سرعت در تمام چین گسترش یافت (کمیسیون ملی بهداشت چین، ۲۰۲۰). در زمان کوتاهی مناطقی در جنوب شرق آسیا، جنوب آسیا، غرب آسیا، اروپا، قاره آمریکا و استرالیا با شیوع این بیماری رو به رو شدند (بیانیه سازمان بهداشت جهانی، فوریه ۲۰۲۰).

ویروس کرونا گروه بزرگی از ویروس ها است که به عنوان یک بحران سلامت عمومی شناخته شده که باعث ایجاد چالش هایی برای تاب آوری روانی شده و بیشترین شیوع آن از زمان نشانگان حاد تنفسی بوده است (وانگ و همکاران، ۲۰۲۰) و شامل علائمی از جمله سرفه، تب و تنگی نفس میباشد (پاولس و همکاران، ۲۰۲۰). در طول همه گیری کووید-۱۹، افزایش مشکلات روان شناختی از جمله اضطراب و افسردگی گزارش شده است (دوان و زو، ۲۰۲۰). نتایج مطالعات پژوهشی موید این نکته است که وضعیت اضطراری شیوع کووید-۱۹ به عنوان یک عامل استرس زا تلقی می شود؛ زیرا یک وضعیت جدید و غیر منتظره با تاثیر بالقوه جدی بر سلامتی است که شامل محدودیت های اجتماعی نیز می شود (هورموچ، ۲۰۱۹). با این وجود هیچ رویدادی به خودی خود عامل تحریک کننده آسیب شناسی و بیماری نیست؛ بلکه تنیدگی ادراک شده یعنی درجه ای که فرد رویداد را تنش زا تلقی می کند است که موجب پاسخ های مختلف روانی و اجتماعی به موقعیت می شود (فلسیا و همکاران، ۲۰۲۰).

با توجه به خصوصیت بیماری زایی این ویروس، سرعت انتشار و همچنین درصد مرگ و میر ناشی از آن ممکن است این بیماری وضعیت بهداشت سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه بیماران مبتلا، کارکنان مراقبت های بهداشتی و درمانی، خانواده ها، کودکان، دانشجویان، بیماران روانشناختی و حتی پرسنل مشاغل مختلف را به نوعی متفاوت در معرض مخاطره قرار دهد (ریو و چان، ۲۰۲۰). شواهد به دست آمده از مقالات نشان می دهد جمعیت بزرگی از متخصصان مراقبت های بهداشتی سطح قابل توجهی از اضطراب، افسردگی و بی خوابی را در طول بیماری همه گیر کووید-۱۹ تجربه می کنند (هولمز و همکاران، ۲۰۲۰).

کادر درمانی به عنوان بازوان توانمند سیستم خدمات بهداشتی _ درمانی نقش به سزایی در تحول و پیشرفت امور مراقبتی، درمانی، بهبود و ارتقاء سلامت جامعه ایفا می کنند (امیدی و حسین آبادی، ۲۰۱۵) و یکی از اقشاری هستند که در شرایط مختلف به دلیل ارتباط فیزیکی زیاد با افراد بیمار، اضطراب بسیار بالایی را نسبت به سایر افراد جامعه تجربه می کنند و این اضطراب را به خانواده و دوستان خود نیز منتقل می کنند و ممکن است با خانواده ی خود نیز دچار تنش شوند (بردبار، ۲۰۱۴). کسانی که روابط و شغل های پراسترس و با اضطراب بالا دارند، سیستم ایمنی بدن بسیار ضعیفی دارند (حسینی و دشت بیاز، ۲۰۱۵).

برخی مطالعات تأثیر کرونا ویروس بر ویژگی‌های روانشناختی را نشان می‌دهند (لانگ، ۲۰۲۰). احساسات منفی ناشی از قرنطینه و فاصله اجتماعی منجر به انواع مختلف پیامدهای نامطلوب مانند اضطراب، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه شده است (بروکس و همکاران، ۲۰۲۰). در غالب موارد اضطراب شامل نشانه‌های جسمی است که میتواند با علائم بیماری مزمن تنفسی و عوارض جانبی داروها همپوشی داشته باشد (دونگ و همکاران، ۲۰۱۷). اضطراب یک نشانه مشترک در بیماران مبتلا به اختلال تنفسی مزمن است و میتواند کیفیت زندگی آنها را به میزان زیادی کاهش دهد (لی و هکاران، ۲۰۲۰).

اضطراب کرونا به معنای اضطراب ناشی از مبتلا شدن به ویروس کرونا است (علی پور و همکاران، ۱۳۹۸). اضطراب میتواند باعث شود افراد نتوانند اطلاعات درست و غلط را تشخیص دهند (تو و همکاران، ۲۰۲۰).

همچنین اضطراب می‌تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف کرده و آن‌ها را در برابر بیماری‌هایی از جمله کرونا آسیب پذیر کند (تو و همکاران، ۲۰۲۰). درباره کرونا همچنان اطلاعات کم علمی نیز این اضطراب را تشدید می‌کند (باجما و همکاران، ۲۰۲۰). مطالعات نشان داده‌اند اضطراب کرونا با متغیرهای اساسی در سالمندی همچون ناهنجاری‌های روانی و استرس (اله توکلی، ۱۳۹۹)، تنیدگی ادراک شده، حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک شده (نریمانی و عینی، ۱۴۰۰)، مشکلات پنیک و انزوای اجتماعی (کی سی و داد، ۲۰۲۰) و احساس تنهایی (سامیا و بلین، ۲۰۲۱) رابطه دارد.

در پژوهشی کی سی و دادا نشان دادند که میزان شیوع افسردگی، اضطراب و اختلالات دوقطبی در دوران قرنطینه کرونا افزایش یافته است (کی سی و داد، ۲۰۲۰). پژوهش جویز_بیتون و همکاران نشان داد که بین تنیدگی ادراک شده و اضطراب رابطه معناداری وجود دارد و قرار گرفتن در معرض استرس‌های حاد و مزمن منجر به اختلالات اضطرابی میشود. (جونز_بیتون و همکاران، ۲۰۲۰). نتایج شادمهر و همکاران نشان داد که بین فشار روانی در افراد مبتلا به کرونا با تمامی مولفه‌های سلامت روان (اضطراب، افسردگی، بیخوابی و اختلال در عملکرد اجتماعی) رابطه مثبت وجود دارد (شادمهر و همکاران، ۱۳۹۹).

اضطراب کرونا به عنوان وجود نگرانی و دلشورگی و دلواپسی افراد در خصوص ویروس کرونا و خطرات ناشی از آن تعریف می‌شود (زانگریلو و همکاران، ۲۰۲۰).

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بیماری کرونا به علت مشکلات جسمانی و کاهش کیفیت زندگی بیماران باعث بروز علائم وسواسی و اضطراب ناشی از بیماری خواهند شد (والرومورنو و همکاران، ۲۰۲۰؛ وو و مک کوگان، ۲۰۲۰). در بیماری کرونا عواملی که مجموعه‌ای از نشانه‌ها تا اختلالات بالینی را به وجود می‌آورند، نشانه‌هایی شامل ترس و نگرانی تا استرس و اضطراب بالینی، وسواس فکری_عملی مرتبط با بیماری می‌باشند (رابین و وسلی، ۲۰۲۰).

نتیجه گیری

شیوع ویروس کرونا و با وجود ناشناخته بودن این ویروس اضطراب زیادی در مردم و پرستاران به وجود آمد. ناشناخته بودن این ویروس و افزایش کار و مرگ و میر در پرستاران اضطراب کرونا و پریشانی روانشناختی را افزایش داده است. این بیماری علاوه بر مشکلات جسمانی، مشکلات روانی را نیز در مردم افزایش داده است از جمله می توان به وسواس و اضطراب اشاره کرد که بسیار شایع شده است

وجود این اضطراب، بی خوابی و فشار روانی ناشی از کار زیاد باعث مشکلات در پرستاران شده است و حتی می توان گفت که زندگی روزمره آنها را تحت تاثیر قرار داده و دچار اختلال کرده است که می توان به این نکته اشاره کرد که بی خوابی خود باعث به وجود آمدن خشم می شود. خشم ناشی از بی خوابی و فشار زیاد در کار پرستاران حتما خانواده و نزدیکان آن ها را تحت تاثیر قرار داده است

و همانطور که گفته شد اضطراب و پریشانی روانشناختی که خود شامل مجموعه ای از علائم روانی، فیزیولوژیک و رفتاری است باعث می شود سیستم ایمنی کاهش پیدا کرده و علاوه بر سلامت روان و اختلال در زندگی شخصی و روزمره آنها، باعث شود سلامت جسمانی آنها را نیز که در تماس مستقیم با بیماران کرونا هستند را به خطر اندازد

پیشنهادات

- ۱- به دلیل اینکه ویروس کرونا ناشناخته است و هنوز پژوهش های اندکی را در زمینه روان شناسی به خود اختصاص داده است، بنابراین انجام پژوهش های بیشتری در این زمینه احساس می شود.
- ۲- پیشنهاد می شود که انجام پژوهش در حجم نمونه بزرگ و محدوده جغرافیایی وسیع تر انجام گیرد تا ادبیات مترکم و منسجمی در خصوص نحوه به کار گیری متغیرهای ذکر شده فراهم آید.
- ۳- با توجه به نتایج به دست آمده در این مقاله پیشنهاد می شود کارگاه های آموزشی با هدف کاهش اضطراب و کاهش پریشانی روانشناختی و افزایش کیفیت کار و زندگی پرستاران برگزار گردد.
- ۴- بررسی اضطراب کرونا و پریشانی روانشناختی در دیگر افراد کادر درمان همچون پزشکان و فوریت های پزشکی.

مراجع

- ✓ نریمانی. م.، و عینی، س. (1400)، مدل علی اضطراب ویروس کرونا در سالمندان براساس تنیدگی ادراک شده و حس انسجام: نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک شده. روانشناسی پیری، 7، 13-27.
- ✓ رحیمیان، م.، و دشت بزرگی، ز. (۱۴۰۰)، اضطراب کرونا در سالمندان: نقش سبک های مقابله با استرس و فرآنگرانی. روانشناسی پیری، ۷(۲)، ۱۳۵_۱۲۵.
- ✓ اخلاقی فرد، م. و معراجی، ن. (۱۴۰۰)، پیش بینی اضطراب کرونا براساس آشفتگی هیجانی (افسردگی، اضطراب و تنیدگی) و سلامت معنوی در پرستاران و بهیاران. رویش روان شناسی، سال ۱۰، شماره ۶، شماره پیاپی ۶۳.

- ✓ ناصری نیا، س. و برجعلی، م. (۱۳۹۹)، اثربخشی درمان متمرکز بر هیجان بر علائم وسواس و اضطراب در بیماران مبتلا به کرونا. فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبائی، سال دهم، شماره ۳۹، تابستان ۹۹، ص ۱۳۵ تا ۱۵۵.
- ✓ اسکندر نژاد، م.، علیزاده، ر.، ملائی، ف.، (۱۳۹۹)، نقش پیش بینی کنندگی سطح فعالیت بدنی بر میزان اضطراب کادر درمانی در دوران پیک کرونا. مطالعات روانشناسی ورزشی، دوره ۹، شماره ۳۲، ص ۲۰۰_۱۸۵.
- ✓ محمد صالحی، ز.، صدوقی، م.، (۱۳۹۹)، مقایسه پریشانی روانشناختی و پرخاشگری در دانشجویان دارای کیفیت خواب مطلوب و ضعیف. رویش روانشناسی، سال ۹، شماره ۵، شماره پیاپی ۵۰.
- ✓ بهبهانی مندی زاده، آ.، همائی، ر.، (۱۳۹۹)، رابط انگ ناباروری و پریشانی روان شناختی با کیفیت رابطه زناشویی از طریق میانجی گری فرا هیجان در زنان نابارور. فصلنامه خانواده پژوهی، سال ۱۶، شماره ۶۱، ص ۷۶_۵۵.
- ✓ ستایشی اظهاری، م.، میرزا حسینی، ح.، محبی، م.، (۱۳۹۷)، رابطه حمایت ادراک شده با آمادگی به اعتیاد و پریشانی روان شناختی با نقش میانجی گری احساس تنهایی در دانش آموزان. فصلنامه اعتیاد پژوهی سو مصرف مواد، سال ۱۲، شماره ۴۶.
- ✓ نعمت اله، س.، آزاد یکتا، م.، (۱۳۹۵)، بررسی رابطه طرح وارده های ناسازگار اولیه با پریشانی روان شناختی و احساس تنهایی در میان دانشجویان دانشگاه ازاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات. فصلنامه آموزش، مشاوره و روان درمانی، سال ۵، شماره ۲۰.
- ✓ علی اکبری دهکردی، م.، بیتانه، م.، (۱۴۰۰)، اثربخشی آموزش عناصر سرمایه های روانشناختی بر انعطاف پذیری روانشناختی و پریشانی روانشناختی زنان مبتلا به سرطان پستان. نشریه علمی روانشناسی سلامت، سال ۱۰، شماره ۲ (پیاپی ۳۸)، (۲۲_۷).
- ✓ محمدی، ح.، سپهری شاملو، ز.، اصغری ابراهیم آباد، م.، (۱۳۹۸)، اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی گروهی بر کاهش پریشانی روان شناختی و دشواری تنظیم هیجان زنان مطلقه. اندیشه و رفتار، دوره ۱۳، شماره ۵۱.