



بررسی تاثیرات سوء همه گیری کرونا بر پرستاران

جعفر ارجمند دانش

استادیار، گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد بناب، دانشگاه آزاد اسلامی، بناب، ایران (نویسنده مسئول)

Ja_danesh@yahoo.com

یاسمن حاجی پوران بنام

دانشجوی کارشناسی، رشته پرستاری، واحد بناب، دانشگاه آزاد اسلامی، بناب، ایران

yasamanbenam@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: افراد شاغل در مراکز بهداشتی درمانی در خط اول مواجهه با این بیماری و مبارزه با آن بودند که کیفیت خدمات ارائه شده را مختل می کرد. در این گروه از مبتلایان، پرستاران افرادی بودند که در تماس نزدیک با بیماران بوده و مراقبت به طور مستقیم و در طولانی مدت به بیماران ارائه می دادند. از این رو کرونا تاثیرات منفی هم از نظر نیازهای جسمانی و هم از نظر ایمنی روانی بر پرستاران داشته است. هدف از انجام این مطالعه بررسی تاثیرات منفی همه گیری کرونا و استرس های شغلی فشار های وارده بر پرستاران بود.

روش تحقیق: روش مطالعه به روش کتابخانه ای بوده و با استفاده از منابع معتبر علمی کتب و مقالات صورت پذیرفته است. **یافته ها و نتیجه:** در یافته ها مشاهده شد که همه گیری ویروس کرونا باعث فشارهای زیادی از قبیل مشکلات جسمی و عاطفی و حتی مرگ افراد شد. از نظر جسمی پرستارانی که به بیماری مبتلا می شدند علائم جسمی در آنها مشاهده می شد و چنانچه بیمار نشده بودند از اختلالات در خواب و فرسودگی شغلی و خستگی شدید رنج می بردند. اما از نظر علائم روانی اضطراب و افسردگی، استرس، ترس از آلوده شدن خانواده هایشان، پایین آمدن رضایت شغلی و رضایت از زندگی، ترس از مرگ خود، ترس از مرگ بیماران و ترس از مرگ خانواده و همکاران و افزایش بار کاری شدید و تشدید کمبود کارکنان پرستاری در بیشتر مطالعات دیده شد. در نتایج لازم است که مسئولین و مدیران مراکز درمانی پیش از شروع همه گیری دیگری، برنامه های آمادگی و پیشگیری های لازم را بر اساس خطرات و آسیب ها و آثار سوء بدست آمده از نتایج تحقیقات و پژوهش ها، طراحی و آماده کنند.

کلمات کلیدی: کرونا، پرستاران، تاثیرات سوء، جسمی، روانی



مقدمه

در اواخر سال ۲۰۱۹ کرونا ویروس از ووهان چین شروع و سپس در کل جهان پخش شد. بیماری کرونا نوعی عفونت حاد تنفسی است که در مارس ۲۰۲۰ طبق گزارش وزارت بهداشت جهانی به سطح پاندمی رسید (Bartzik, Aust, Peifer,2021,257,) نام ویروس کرونا SARS-CO-V2 از خانواده کرونا ویروس بوده که سرعت انتشار در سطح بالایی داشته است. در ۱۷ سپتامبر ۲۰۲۱، تعداد افراد آلوده دنیا به ۲۱۹ میلیون نفر رسید و ۴/۵۵ میلیون مرگ گزارش شد. شیوع کووید ۱۹ در بین کشورهای مختلف جهان از نظر وضعیت اقتصادی، اجتماعی یا نژادی هیچ تمایزی قائل نمی‌شود. (لیلا محمد نهال، اباسط میرزایی، محمد جواد خزلی، ۱۳۹۹، ۱) این بیماری یک اپیدمی جهانی و دغدغه‌ای در حوزه سلامت است که تمام حیطه‌های خدمات سلامت بیماران را در تمام سطوح توسعه جهانی به خطر انداخته و برای اینکه احتمال هرگونه صدمه به بیمار به حداقل برسد باید مراقبت ایمن لحاظ شود یعنی خدمات سلامت در عملکرد پرستاران با به کار گیری دانش و مهارت‌های بروز رسانی شده توأم شود زیرا خدمات غیرایمن علاوه بر هدررفت منابع اقتصادی و انسانی باعث عواقب ناخوشایند برای بیماران و خانواده‌های آنها و اقشار جامعه و وارد آمدن فشار روانی بر نظام سلامت می‌شود. ایمنی بیمار شامل دقت در عملکرد دستگاه‌ها و عدم خرابی تجهیزات بیمارستانی که منجر به تشخیص اشتباه شود، دقت در ثبت و گزارش نتایج، تشخیص صحیح بیماری و اعمال روشهای درمانی بجا و بموقع، خطاهای دارویی و اعمال جراحی، کنترل عفونت‌های بیمارستانی، مراقبت از بیمار در طول دوره درمان (سقوط بیمار، زخم بستر و...) و درمان غلط است. (محمود معتمد زاده، محمد هادی سروری، عباس عبادی، ۱۴۰۰، ۲) کاملاً بدیهی است که بیشترین افراد در معرض خطر این ویروس کارکنان مراکز درمانی و بالاحص پرستاران بودند. طبق گفته سازمان بهداشت جهانی پرستاران بزرگترین گروه از سیستم کارکنان مراقبت‌های بهداشتی درمانی به شمار می‌آیند که در خط اول این سیستم هستند. (Galleta, Piras, Finco, et al, 2022, 2) کادر بهداشتی درمانی جزو منابع انسانی حیاتی هر کشوری هستند و حفظ سلامت جسمی و روانی و ایمنی آنان برای انجام وظایف شغلی خطیری که دارند از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. (سارا عابدی کوشکی، شعبانعلی روح افزائی، حسین شاهدوستی، ۱۴۰۰، ۳) به خطر افتادن سلامت روان پرستاران از پیامدهای مهم این همه‌گیری بود و همچنین در دوران همه‌گیری پرستاران استرس بیشتری را تجربه کردند. استرس عبارت است از یک موقعیت هیجانی و عاطفی ناخوشایندی که فرد تجربه می‌کند، استرس باعث برهم خوردن تعادل روان شناختی شد و پیامدهای مختلفی دارد از جمله نارضایتی از شغل و رها کردن شغل. پرستارانی که به دلیل فشار زیاد کار در هماهنگی نقش‌های خانوادگی و مسئولیت‌هایشان مشکل دارند مشاغل کنونی خود را برای کار در سازمان‌های با شرایط کاری بهتر، بار کاری پایین‌تر و حمایت مدیریتی بیشتر، ترک می‌کنند. (سارا عابدی کوشکی، شعبانعلی روح افزائی، حسین شاهدوستی، ۱۴۰۰، ۳) نتایج پژوهشی از ۳۴ بیمارستان در چین ۵۰،۴ درصد افسردگی و ۴۴،۶ درصد اضطراب و ۳۴ درصد بی‌خوابی و ۷۱،۵ درصد دیسترس را در پرستاران گزارش کرده است. از استرس‌ها می‌توان به استرس تماس مستقیم با بیماران، داشتن زمان کم برای اجرای وظایف، افزایش بار کاری ناشی از افزوده شدن قوانین و مقررات بهداشتی و نیاز به انجام تست‌های کووید ۱۹ اشاره کرد. (Bertazik, Aust, Piefer, 2021, 258) همچنین در پژوهش هورتا و همکاران در ۲۰۲۱ نیز افسردگی و اضطراب و دیسترس و ترس و گوشه‌گیری اجتماعی و حس بلاتکلیفی در پرستاران در دوران کرونا مشاهده شد. علائم دیگری از جمله سندرم استرس پس از ضربه و احساس خستگی روانی و حس محرومیت که در آن فرد احساس می‌کند مانع غیر منتظره‌ای راه دستیابی به موفقیت و پیشرفت او را مسدود می‌کند از نتایج این پژوهش بود (Huerta-Gozales, Selva-Medrano, Lopez-Espuela, et al, 2021, 1, 2) عارضه سندرم استرس پس از سانحه در ۴۵ درصد از پرستاران مورد مطالعه بال نیز دیده شده است. (Ball, Ansee, Couper, et al, 2023, 344) داشتن ابهام و بی‌اطلاعی از گذشته، حال و آینده همچنین در پژوهش‌های شون نیز مشاهده شد. (Schunn, Gregory Trafton, 2020, 401) در مطالعه کیسل که با



هدف بررسی تاثیر کرونا بر پرستاران بخش های مراقبت های ویژه در دوران کرونا بود افسردگی و اضطراب و بالا رفتن سطح فرسودگی شغلی و عارضه سندرم پس از سانحه و آسیب های فیزیکی و دیسترس و ترس در نتایج مشاهده شد. ترس آنها از بیمار شدن اعضای خانواده، مرگ اعضای خانواده و مرگ همکاران بود. (Kissel, Filipek, Jenkins, 2023, 55) در مطالعه ای بر پرستاران مشاهده شد که ۸۰ درصد آنها در طی پاندمی کووید ترس داشته اند. ترس از بیمار شدن اعضای خانواده در ۷۳/۷ درصد از ۸۶۰ نفر از پرستاران در مطالعه گالتا در ایتالیا نیز مشاهده شد. البته ترس از بیمار شدن اعضای خانواده در ۷۲ درصد از پرستاران مشاهده شد و در ۵۶ درصد موارد دیده شد که همسران پرستاران می ترسیده اند که بیماری را از آنها بگیرند و در ۲۸/۵ درصد پرستاران گزارش شده بود که ترس از بدتر شدن وضعیت بیماران شان داشته اند. همچنین در پژوهش گالتا و همکارانش عارضه نشخوار فکری مربوط به مراقبت از بیمارانی که فوت کرده اند و احساس غمگینی بعلت مشاهده همکارانی که در شیفت کاری گریه می کردند مشاهده شد.

(Galleta, Piras, Finco, et al, 2021, 5)

بر اساس تحقیقات انجام یافته رضایت شغلی بالخص در مراکز بهداشتی موضوعی بسیار مهم است زیرا تاثیر مستقیمی بر عملکرد کارکنان و کیفیت خدمات ارائه شده و مراقبت های بهداشتی دارد. زمانی فرد احساس رضایت شغلی می کند که نیازها و تمایلات وی با توقعات شغلی که سازمان از او انتظار دارد مطابقت و همخوانی داشته باشد و یکی از عوامل زمینه ساز برای فراهم کردن رضایت شغلی، وجود جو سالم سازمانی است که بهداشت روانی افراد را تامین می کند. (سارا عابدی کوشکی، شعبانعلی روح افزائی، حسین شاهدوستی، ۱۴۰۰، ۳) جو سازمانی سالم در نتیجه تعامل و همفکری و احترام به دیدگاه ها و نظرات پرسنل و اعمال پیشنهادات آنها در برنامه های عملکردی آتی ایجاد می شود و بررسی تجربیات آنها در زمینه بهبود و ارتقاء سطح سلامت جامعه راهکاری ارزنده و مفید است.

طبق اظهارات پرستاران عدم حمایت مدیران، کمبود و یا عدم وجود تجهیزات حفاظتی در مطالعه بال و همکاران نیز دیده شد و ۶۰ درصد از پرستاران از این امر و از نبودن مایع ضد عفونی کننده دست ها شاک می بودند. در مطالعه بال و همکاران از ۲۲۰۵ نفر نمونه از پرستاران و ماماها، ۷۴/۴ درصد اظهار داشتند که تجربه کار در بخش عفونی را نداشته اند و ۸۰/۶ درصد اظهار داشتند که هیچ آموزشی در رابطه با کمک های اولیه در بهداشت روانی ندیده اند. (عدم وجود اطلاعات کافی درباره بیماری و نیاز به آموزش مداوم).

در مطالعه گالتا از ۸۶۰ نفر فقط ۳۲/۷ درصد اظهار داشتند که در کلاس های آموزشی شرکت داشته اند. فقط ۳۴/۳ درصد از ۸۶۰ نفر درباره تجهیزات حفاظتی آموزش دیده بودند. بیمارستان ها و پرستاران بعلت کمبود وسایل و تجهیزات بهداشتی از آلوده ترین محیط ها و گروه ها به شمار می روند و پرستاران باید در توزیع امکانات بهداشتی در بین خود، خانواده و بیماران تعادل برقرار کنند. (لیلا محمد نهال، اباسط میرزایی، محمد جواد خزلی، ۱۳۹۹، ۱) در مطالعات کیسل و همکارانش از گزارشات پرستاران ابهام در نقش، بالا بودن حجم کاری، محدود بودن حمایت های روانی از طرف سازمان، عدم استراحت کافی جزو مشکلات بودند. عوامل کمک کننده به پرستاران در این مطالعات، حمایت و حفاظت همکاران از همدیگر، کار تیمی و هماهنگی پرستار-پزشک، وجود زمان استراحت پس از دوره اوج کار، کارکردن با همکاران آشنا بسیار موثر بودند. (Kissel, Filipek, Jenkins, 2023, 60, 61)

نتایج پژوهشی در ایران نشان داد که تجربیات پرستاران در مورد حفاظت در برابر بیماری کرونا شامل سه محور کلی حفاظت فردی، حفاظت ساختاری و مشکلات ایمنی بودند که دغدغه های اصلی پرستاران در مواجهه با بیماری کووید ۱۹ بودند. این مطالعه بر روی گروه های تصادفی در بیمارستان های شهر تهران با هدف بررسی تجارب شخصی و حرفه ای کارکنان نظام سلامت در زمان شیوع کرونا انجام گرفته است با توجه به اینکه بیمارستان ها عامل مهم و عمده ای در انتقال گسترده ی بیماری کرونا بودند، اهمیت نقش کادر بهداشت و درمان و تاثیر مستقیم آنان در کنترل بیماری کرونا بیش از پیش حائز



اهمیت است و نه تنها در ارتباط با خودشان که در مواجهه مستقیم با خطر بیماری و مرگ و میر هستند بلکه نقش مراقبتی از بیماران و اطرافیان نیز باید مورد توجه قرار گیرد. (نادر جهان مهر، علی صیامی اقدم، عباس دانش کهن، ۲، ۱۴۰۰)

نتایج اصلی تحقیق شامل چهار محور هستند. (۱) تجارب شخصی کارکنان بهداشتی درمانی در زمینه احساسی و اجتماعی: از بعد احساسی تاثیرات کرونا بر پرستاران شامل موارد زیر است: پرستارانی که به خصوص در زمان آمار بالای مرگ و میر و دوران انتقال بسیار بالای ویروس در بخش مراقبت های ویژه کار می کردند اظهار داشته اند که در زمانی که هوشیاری مریض دچار تغییر می شد، فشار روحی شدیدی بر آنان وارد می شده به طوری که کارکنان بخش ICU واژه از جان گذشتگی و پیش مرگ شدن را در مورد خود بکار می بردند ولی بدلیل ایجاب شغلی ملزم به ارائه خدمت در خط مقدم خطر بودند. (نادر جهان مهر، علی صیامی اقدم، عباس دانش کهن، ۲، ۱۴۰۰) این فشار روحی تاثیرات دراز مدتی بر روحیه و احساس پرستاران گذاشته است. نامشخص بودن شرایط بیماران و فوت ناگهانی تعداد زیادی از آنان بدون داشتن علائم مشکوک از مواردی بودند که منجر به افزایش فشار روحی _ روانی کارکنان مراقبت سلامت شده بودند که با یافته های حاصل از گله دار در ایران هم راستا بود. با وجد تمام این شرایط، کارکنان بهداشتی درمانی بدلیل حس مسئولیت و الزام وظیفه ای خود به کار در بخش بیماری کووید ۱۹ مشغول شدند. از بعد اجتماعی بیمارستان ها بعنوان مرکز انتقال و پرستاران بعنوان ناقل ۱۰۰ درصد ویروس تلقی می شوند و ترس از انتقال ویروس باعث طرد شدن از طرف خانواده و دوستان و اقوام و انزوای اجتماعی آنها شد و در برخورد ها با افراد جامعه بجای بازخورد تشکر آمیز با یک بازخورد منفی روبرو می شدند و به عبارتی این بیماری سبب یک نوع قرنطینه اجباری در جامعه شد. طبق اظهارات پرستاران دوری جستن افراد جامعه از آنان و قرنطینه اجباری باعث شده بود که شرایط اجتماعی برا آنان بسیار مشکل شود و عده ی زیادی از آنها با مخالفت خانواده شان با کار در بخش کرونا روبرو شدند و تحت فشار روحی بوده اند. (نادر جهان مهر، علی صیامی اقدم، عباس دانش کهن، ۲، ۱۴۰۰)

(۱) تجربه حرفه ای کادر بهداشت و درمان در زمان اپیدمی کووید ۱۹ شامل محور های زیادی بودند که برخی از آنها در اظهارات پرسنل درمانی به شرح زیر ذکر شده است:

یکسان نبودن دستورات پزشکان و عدم وجود دستورالعمل واحد در روش های درمانی، ناشناخته بودن بیماری و روش های انتقال آن، خطر جدی انتقال و حساسیت زیاد کنترل کرونا، متفاوت و در حال تغییر بودن پروتکل های درمانی کرونا، نامشخص بودن آینده بیماری کرونا، شرایط متفاوت حفاظت و کار در بیماری کرونا که طبق اظهارات کارکنان این شرایط در ابتدا بسیار سخت و طاقت فرسا بودند اما با گذشت زمان شرایط به تدریج عادی شد و توانستند با شرایط سازگاری نسبی پیدا کنند چون رفته رفته تجربیات بیشتری در مورد بیماری کسب نموده اند و بهتر توانسته اند با شرایط کاری وفق پیدا کنند هر چند این تجربیات بر اساس آزمون و خطا بوده است. که این نتیجه با یافته های مطالعه ای در انگلستان نیز هم راستا بوده است. (۳) چالش های کاری یکی دیگر از مشکلات زمان پیک کرونا بود که به دلایل زیر رخ داد: افزایش تعداد مبتلایان و کمبود کادر درمانی و در نتیجه بکار گیری نیروی بی تخصص و بی تجربه در زمینه بیماری های عفونی در بخش کرونا و حتی در بخش ویژه برای مراقبت از بیماران بوده است. این مسئله جدایی از آثار و عواقب سوء بر بیماران، خود کادر درمانی را با مشکلاتی عدیده مانند ترس از نبود ایمنی، نداشتن آگاهی کافی از اقدامات درمانی در زمینه بیماری های عفونی، نگرانی از انتقال بیماری به خود و خانواده روبرو کرده که سبب احساس شکست و ناامیدی در انجام وظیفه و رویارویی بیشتر آنان با مشکلات روحی و روانی مانند افسردگی، کم خوابی، نگرانی و استرس شده است. (نادر جهان مهر، علی صیامی اقدم، عباس دانش کهن، ۲، ۱۴۰۰) طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی کارکنان بهداشتی درمانی در زمان اوج شیوع ویروس کرونا در شرایط کاری از پیش تعیین شده ای واقع شدند بطوریکه عدم وجود تجهیزات کافی آنها را در معرض اتخاذ تصمیم های دشواری قرار داده است و در زمینه چگونگی توزیع لوازم و داروهای کمیاب در بین پرسنل و بیماران و نحوه برقراری تعادل دچار مشکلات حاد شده اند و این امر بر ایجاد تعادل و تواضع در



نیاز های روحی و جسمی بیماران و نحوه مراقبت از آنان تاثیر منفی گذاشته و بر کارکنان بهداشتی درمانی استرس و فشار روحی زیادی وارد کرده است. این مسئله به یک چالش کاری در زمینه کرونا تبدیل شده و اکثر کارکنان در اظهاراتشان به کمبود تجهیزات ، حفاظت فردی و کیفیت ضعیف آن و عوارض استفاده ی طولانی مدت از پوشش های ویژه و عواقب ناشی از بکار بردن مواد ضد عفونی کننده محیط و ابزار ها ، کمبود نیرو و دارو و تجهیزات بیمارستانی و هزینه های بالای درمان و مشکلات بیمه ای اشاره کرده اند. که همگی دست به دست هم داده و باعث از بین رفتن مبتلایان شده استو فشار زیادی بر کادر درمانی وارد کرده است.(نادر جهان مهر ، علی صیامی اقدم ، عباس دانش کهن ، ۱۴۰۱،۲)

۲) پیشنهاد ها و راهکار های غلبه بر آثار پاندمی کرونا : حفظ سلامت جسمی ، روانی پرستاران بعنوان مهم ترین منابع حیاتی کشور جزو اصلی ترین وظایف سازمان بهداشت و درمان است چون اصلی ترین وظیفه کنترل و درمان بیماری و حفظ آرامش جامعه بر عهده آنان است و حمایت همه جانبه مدیران از سلامت روان امری مهم و اجتناب ناپذیر در پیشگیری از پیامد های روان شناختی بیماری است.

سیاست گذاران سلامت باید از طریق رسانه های اجتماعی ، همکاری فعال بین رهبران بخش های مختلف و در صورت لزوم بهره گیری از همکاری سایر ارگان ها بدنبال راهی برای اعتماد سازی و فراهم کردن زمینه همکاری مردم با متولیان نظام سلامت و جلوگیری از واکنش های منفی عموم نسبت به کادر بهداشت و درمان باشند.

مدیریت صحیح بحران بویژه در مواقع اپیدمی نکته بسیار قابل توجه در کیفیت بخشی کار درمانی است که باید در تمام جوانب از جمله ایجاد تعادل بین ایمنی کارکنان بهداشتی درمانی ، توزیع منابع ، اطلاع رسانی و برگزتری دوره های آموزشی ، پایش و نظارت قوی بر سلسله مراتب بخش های مختلف درمان باید اجرا شود.

در زمان پاندمی باید پروتکل های معتبر و مطابق با قواعد بین المللی و بروز رسانی شده باشد و نسبت به رعایت آنها تاکید و الزام کافی به عمل آید (جدی گرفتن بحث پیشگیری بر اساس مستندات علمی) تامین رضایت شغلی نیز از نکات مهم در بهبود کیفیت خدمات است. (نادر جهان مهر ، علی صیامی اقدم ، عباس دانش کهن ، ۱۴۰۱،۳)

پیشنهاداتی که جهت کاهش تاثیرات منفی کووید بر پرستاران در مقاله بال وهمکارانش ارائه شده در سه زمینه آموزشی،مدیریتی و حمایتی بودند.در زمینه آموزش می توان به آموزش های بیشتر مربوط به همه گیری ها و روش های مقابله در مراکز درمانی ، آمادگی بیشتر در مراکز درمانی و کارکنان ، تهیه دستورالعمل های بالینی بهتر، آمادگی برای موقعیت های اورژنسی میکروبی اشاره کرد.در زمینه مدیریتی ،قدر دانی از کارکنان ،احترام گذاشتن و ارج نهادن به کارکنان ،نظارت بالینی بیشتر ،اقدامات بازخوردی ،گزارش دهی اقدامات به رده های بالاتر در تمامی سطوح ، توجه به کمبودهای تجهیزات و امکانات مورد نیاز بیماران و کارکنان قابل توجه اند.در زمینه حمایتی ، حمایت از نیروهای کار ،سلامت روان کارکنان ، حمایت فردی و تیمی ، کارکنان انتقالی از بخش ها یا مراکز دیگر ،حمایت از کارکنان موقتی وحمایت از دانشجویان اهمیت خاصی دارد. (Ball,Anslée,couper,etal,2023,348,349,350) ودر زمینه پرداخت ها و پاداش ها ،بیشتر کردن پرداخت ها و پاداش ها ،پرداخت برای کار طولانی مدت (بیشتر از شیفت کاری) ،دادن زمان استراحت وداشتن بیمه عمر کارآمد هستند. و در زمینه پرسنل گیری ، عواملی مثل تامین کارکنان با توجه به حجم کار ،استفاده از کارکنان با مهارت و با تجربه و در زمینه زمان کاری ،مشخص کردن ساعت کار و زمان استراحت ،انعطاف پذیری در ساعات کاری ،وجود زمان استراحت بین شیفت ها ،وجود مرخصی سالیانه ، وجود برنامه ریزی برای شیفت های کاری شرایط را بهبود می بخشد. (Ball,Anslée,Couper,et al, 2023,348,349,350)



نتیجه گیری

همانگونه که در پژوهش ها و تحقیقات مشاهده شد تاثیرات سوء کرونا بر پرستاران بسیار جدی بوده و بایستی این مسئله را در نظر داشت که آسیب های روانی ناشی از کرونا فقط بر یک فرد و تنها خود پرستار نمی باشد بلکه تاثیرات عمیق تر و جدی تر بر خانواده و نقش وی به عنوان پدر یا مادر بودن وی می گذارد. از طرفی و قطعاً کارایی سازمانی وی را نیز تحت تاثیر قرار می دهد. بیماری کرونا تاثیرات سوء چند بعدی بر پرستاران وارد کرده که بسیار جدی هستند و هر بیماری ناشناخته دیگری که در آینده بروز کند، در صورت عدم پیش بینی های لازم و زمینه سازی و مدیریت، شاید عواقبی بس بیشتر در انتظار نظام سلامت جامعه خواهد بود. درک نادرست از مفهوم ترس از کرونا و هر عامل ناشناخته دیگری، کنترل و مدیریت آن را سخت می کند و این مشکلات می تواند فشار و بار کاری پرستاران را افزایش داده و سبب ترک شغلی پرستاران با تجربه و کاهش کیفیت مراقبت پرستاری شود. حرفه پرستاری فی نفسه سختی کار و تنش شغلی بیشتری نسبت به سایر مشاغل دارد. بخصوص در هنگام شیوع یک بیماری ناشناخته و شدیداً مسری و خطرناک مانند کووید ۱۹ این شرایط تشدید می شوند. لذا از مدیران مراقبت های بهداشتی درمانی و روسای بیمارستان ها و مدیران خدمات پرستاری انتظار می رود که به این اثرات سوء توجه داشته، مشکلات بیان شده از طرف پرستاران و پیشنهادات ارائه شده از طرف ایشان را به طور جدی بررسی و اقدام نمایند. برگزاری دوره های آموزشی ضمن خدمت، بهر گیری از تجارب جوامع موفق در حفظ سلامت کادر درمانی، افزایش خدمات رفاهی و تفریحی کادر درمانی در زمان اپیدمی، بهبود خدمات کمی و کیفی مراکز درمانی و افزایش امکانات آنها و هم چنین داشتن ارتباط تنگاتنگ با جوامع بین المللی و به روز بودن دانش و اطلاعات و دسترسی به تجهیزات و منابع دارویی و درمانی از عوامل ایجاد آرامش و کاهش تنش در بستر نظام سلامت و درمان هستند.

منابع

- ۱) محمد نهال لیلیا، میرزایی اباسط، خزلی محمد جواد (۱۳۹۹)، تاثیر مراقبت از بیماران کووید ۱۹ بر بهره وری و فرسودگی شغلی پرستاران دوره هجدهم شماره یازدهم، پی در پی ۱۳۶، مجله پرستاری و مامایی
- ۲) معتمد زاده محمود، سروری محمد هادی، عبادی عباس (۱۴۰۰)، مقایسه کیفیت مراقبت ایمن پرستاری در بخش های کرونایی و غیر کرونایی، سال شانزدهم، شماره دو، مجله علوم پیراپزشکی و بهداشت نظامی
- ۳) عابدی کوشکی سارا، روح افزائی شعبانعلی، شاهدوستی حسین، (۱۴۰۰)، بررسی ارتباط جو سازمانی، استرس شغلی و رضایت شغلی پرستاران بخش کرونا بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان اسفراین، فصلنامه پرستاری و مامایی، پیراپزشکی، دوره هفتم، شماره دو
- ۴) جهان مهر نادر، اقدم علی صیامی، دانش کهن عباس، (۱۴۰۱)، کووید ۱۹ در ایران: مطالعه ای کیفی از تجربیات کارکنان بهداشتی درمانی، مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی دوره ۲۰، شماره اول
- ۵) Ball J., Anslee S., Couper K., Maben J., Blake H., Anderson JE., Kelly D., Harris R., Conolly A., The impact of Covid-19 on nurses (ICON) Survey: Nurses Accounts of what would have helped to improve their working lives . Journal of Advanced Nursing , Vol 79, Issue 1
- ۶) Bartzik M., Aust F., Peifer C., Negative effects of the Covid-19 Pandemic on Nurses can be buffered by a sense of humor and appreciation, BMC Nurs.2021 Dec, 20;20(1):257 DOI: 10.1186/s12912-021-00770-5
- ۷) Galleta M., Piras I., Finco G., Meloni F., Daloja E., Contu P., Campagna M., Portoghese I., Worries, Preparedness and Percieved Impact of Covid-19 Pandemic on Nurses Mental Health, Frontiers in Public Health, May 2021, 9:566700, doi:10.3389/fpubh.2021, 566700.
- ۸) Huerta-Gozales S., Selva-Medrano D., Lopez-Espuela F., Caro-Alonso PA., Novo A., Rodriguez-Martin B., The Psychological Impact of Covid 19 on Frontline Nurses A Synthesis of Qualitative Evidence, International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021, 18, 12975. <http://doi.org/10.3390/ijerph182412975>
- ۹) Kissel KA., Filipek C., Jenkins J., Impact of the Covid-19 Pandemic on Nurses Working in Intensive Care Units: A Scoping Review Critical Care Nurse, vol43, no2, APRIL 2023, pp(55-63)
- ۱۰) Schunn CD., Gregory Traftton J., The Psychology of Uncertainty in Scientific Data Analysis .p401, <http://www.Irdc.pitt.edu>, 17 March 2020.
- ۱۱) Von V., Krieglemeyer R., Wurzburg A., 2007, How to overcome Frustration?, Wurzburg,p3

آدرس دبیرخانه همایش: آذربایجان شرقی، مراغه، بلوار شهید درخشسی، مجتمع اداری و آموزشی

دانشگاه آزاد اسلامی مراغه، ساختمان اداری اندیشه شهید سلیمانی، طبقه دوم

تلفن تماس: ۰۴۱۳۷۲۵۵۸۳ - ۰۴۱۳۷۲۵۲۵۰۶ - داخلی ۳۳۶ و ۳۳۳



Investigating the Adverse Effects of the Corona Epidemic on Nurses

Jafar Arjmand Danesh

Assistant Professor, Department of Jurisprudence & Fundamentals of Islamic Law, Bonab Branch, Islamic Azad University, Bonab, Iran (Corresponding Author)

Ja_danesh@yahoo.com

Yasman Haji Puran benam

Bachelor Student, Nursing, Bonab branch, Islamic Azad University, Bonab, Iran

yasamanbenam@gmail.com

Abstract

Background & Purpose: People working in health care centers were on the front lines of facing this disease and fighting it, which disturbed the quality of services provided. In this group of patients, nurses were the people who were in close contact with the patients and provided care to the patients directly and in the long term. Therefore, Corona has had negative effects on nurses both in terms of physical needs and psychological safety. The purpose of this study was to investigate the negative effects of the corona epidemic and the occupational stress of the pressures on nurses.

Research Method: The study method is a library method and has been done using reliable scientific sources, books and articles.

Findings & Conclusion: In the findings, it was observed that the corona virus epidemic caused a lot of pressure such as physical and emotional problems and even the death of people. From the physical point of view, the nurses who contracted the disease had physical symptoms, and as if they were not sick, they suffered from sleep disorders, job burnout, and severe fatigue. their families, lower job satisfaction and life satisfaction, fear of own death, fear of death of patients, and fear of death of family and colleagues, and a sharp increase in workload and aggravation of the shortage of nursing staff were seen in most of the studies. In the results, it is necessary for the officials and managers of medical centers to design and prepare the necessary preparation and prevention plans based on the risks and damages and adverse effects obtained from the results of researches before the start of another epidemic.

Keywords: Corona, Nurses, Adverse Effects, Physical, Psychological