

December-January 2021, Volume 16, Issue 5

Evaluation of Post-traumatic Stress Disorder, Depression and Anxiety of Nurses During Coronavirus 2019 Pandemic: A Systematic Review

Bagheri Sheykhgafshe F^{1*}, Saeedi M², Ansarifard N³, Savabi Niri V³,
Deldari Alamdari M⁵

1- PhD Candidate in Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

2- PhD Student in Health Psychology, Islamic Azad University of Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran.

3- M.A of General Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

4- Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University of Ardabil Branch, Ardabil, Iran.

5- Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University of Ardabil Branch, Ardabil, Iran.

Corresponding author: Bagheri Sheykhgafshe F, PhD Candidate in Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

Email: farzinbagheri73@gmail.com, farzinbagheri@modares.ac.ir

Received: 3 Aug 2021

Accepted: 11 Sep 2021

Abstract

Introduction: During the Coronavirus 2019 pandemic, nurses who risked their lives worked hard to demonstrate their commitment to their profession and their patients. In this regard, the present review study was conducted to investigate post-traumatic stress, depression and anxiety of nurses during the coronavirus 2019 pandemic.

Methods: In this study, a systematic review was searched by the keywords Coronavirus 2019, Depression, Post-traumatic Stress, Anxiety, Nurses, in the titles and abstracts of articles published in Google Scholar, PubMed, Scopus and ScienceDirect databases. Abstracts of published articles were reviewed and finally 30 final articles were selected for comprehensive review and data extraction.

Results: Nurses in the intensive care unit experienced more psychological problems than other nurses due to high workload and more exposure to patients with COVID-19. Lack of protective equipment, sleep deprivation of work pressure, activity in the coronary special ward, history of psychological disorders, being a woman, fear of infection and social isolation were among the factors that reduced the mental health of nurses during the outbreak of COVID-19. On the other hand, positive reassessment increased acceptance, self-efficacy, psychological resilience, and social support for nurses' mental health.

Conclusions: Nurses have been dealing with this deadly virus since the early days of the outbreak of COVID-19. Therefore, in addition to the physical and social care that is provided, it is necessary to pay attention to the long-term psychological dimensions of COVID-19 in nurses to witness post-stress disorder. From accidents, depression and low anxiety in the medical staff of hospitals.

Keywords: Coronavirus 2019, Post-traumatic Stress Disorder, Depression, Anxiety, Nurses.

بررسی اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب پرستاران طی همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹: یک مطالعه مروری سیستماتیک

فرزین باقری شیخانگفته^{۱*}، مریم سعیدی^۲، نوشین انصاری فر^۳، وحید صوابی نیری^۴، مهدیه دلداری علمداری^۵

۱- دانشجوی دکترای تخصصی روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

۲- دانشجوی دکترای روان شناسی سلامت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران.

۳- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

۴- کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، اردبیل، ایران.

۵- کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، اردبیل، ایران.

نویسنده مسئول: فرزین باقری شیخانگفته، دانشجوی دکترای تخصصی روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

ایمیل: farzinbagheri@modares.ac.ir farzinbagheri73@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۶/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۵/۱۲

چکیده

مقدمه: طی همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹، پرستاران که با به خطر انداختن جان خود تلاش زیادی کردند تا تعهد خود را نسبت به حرفه و بیماران خود نشان دهند. در این راستا، پژوهش مروری حاضر با هدف بررسی استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب پرستاران طی همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ انجام شد.

روش کار: در این مطالعه مروری سیستماتیک با جستجو توسط واژگان کلیدی COVID-19, Depression, Post-traumatic Stress, Anxiety, Nurses در عنوان و چکیده مقالات منتشر شده در پایگاه های Google Scholar, PubMed, Science Direct و Scopus مورد جستجو قرار گرفت. خلاصه مقالات منتشر شده بررسی شد و در نهایت ۳۰ مقاله نهایی برای بررسی جامع و استخراج داده ها انتخاب شدند.

یافته ها: پرستاران بخش مراقبت های ویژه به علت فشار کاری بالا و مواجهه بیشتر با بیماران مبتلاء به کووید-۱۹ در مقایسه با پرستاران دیگر مشکلات روانشناختی بیشتری را تجربه می کردند. کمبود تجهیزات محافظتی، کم خوابی فشار کاری، فعالیت در بخش ویژه کرونایی، سابقه ابتلاء به اختلالات روانشناختی، زن بودن، ترس از آلوده شدن و انزوای اجتماعی از جمله عواملی بود که باعث کاهش سلامت روانی پرستاران طی شیوع کووید-۱۹ می شد. از سویی دیگر، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش، خودکارآمدی، تاب آوری روانشناختی و حمایت اجتماعی سلامت روانی پرستاران را افزایش می داد.

نتیجه گیری: پرستاران از روزهای ابتدایی شیوع کووید-۱۹ با این ویروس کشنده مقابله می کردند به همین علت لازم است در کنار مراقبت های جسمانی و اجتماعی که صورت می گیرد به ابعاد روانشناختی بلندمدت کووید-۱۹ در پرستاران توجه گردد تا شاهد اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب پایینی در کادر درمانی بیمارستان ها باشیم.

کلیدواژه ها: کرونا ویروس ۲۰۱۹، اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی، اضطراب، پرستاران.

مقدمه

می شود که قدرت انتقال و شیوع بالایی دارد (۲). با همه گیری کووید-۱۹ و متعاقباً رخ دادن تغییراتی چون تعطیلی مشاغل پرخطر، ایجاد سطح اضطرابی بهداشت عمومی و قرنطینه خانگی؛ به شدت روابط اجتماعی، اقتصادی و نحوه زندگی کردن افراد، تحت تأثیر قرار گرفت (۳). با افزایش آمار مبتلایان کادر درمانی بیمارستانها به صورت طولانی مدت فعالیت می کردند، درمان قطعی برای کووید-۱۹ نداشتند و

کرونا ویروس ۲۰۱۹ (Coronavirus 2019) ابتدا از شهر ووهان استان هوبی کشور چین شیوع یافت و فقط در طول دو ماه، طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت (World Health Organization) به یک بیماری همه گیر در سطح جهانی تبدیل شد (۱). کووید-۱۹ (COVID-19) یک بیماری عفونی تنفسی حاد با علائم اصلی تب، سرفه و تنگی نفس شناخته

با چالش‌هایی روبرو شدند که قبلاً آن را تجربه نکرده بودند؛ به همین دلیل ممکن است سلامتی روانی این افراد دچار آسیب‌های متعددی شود (۴). در واقع، حجم زیاد کار، شب کاری، کمبود تجهیزات، عدم آشنایی و آموزش در برابر فجایع که باعث مرگ افرادی شود که ممکن است در حالت عادی اتفاق نیفتاده باشد، ترس از آلوده شدن به کووید-۱۹ و انتقال آن به خانواده و بستگان، شاهد مرگ بیماران بودن و جدا شدن طولانی از خانواده می‌تواند منجر به بروز نشانگان افسردگی، اضطراب، بی‌خوابی، وسواس فکری-عملی و افزایش خطر ابتلا به استرس پس از سانحه در کادر درمانی گردد (۵-۶).

در میان همه متخصصان مراقبت‌های بهداشتی، پرستاران نقش تعیین‌کننده‌ای در مقابله با کووید-۱۹ ایفا کردند. در طی همه‌گیری کروناویروس ۲۰۱۹، پرستاران که با به خطر انداختن جان خود در بخش‌های اورژانس، واحدهای کنترل عفونت، واحدهای مراقبت شدید و بخش بیماران مبتلاء به کووید-۱۹ تلاش زیادی کردند تا تعهد خود را نسبت به حرفه و بیماران خود نشان دهند (۷). پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه (ICU) که مسئول مراقبت از بیماران بدحال هستند در یک محیط کار چالش‌برانگیز فعالیت می‌کنند. از ابتدای ایجاد ICU در بیمارستانها، تشخیص داده شد که پرستاران بخش ICU در معرض استرس مربوط به کار قرار دارند که در بلندمدت منجر به شیوع نسبتاً بالایی از علائم پریشانی روانشناختی در آنها می‌شود (۸). بررسی‌های صورت گرفته نیز حاکی از شیوع ۱۸، ۱۱ و ۲۱ درصدی اضطراب، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه در پرستاران ICU دارد (۹). امید به زندگی پایین یا مرگ بیمار، عدم تماس بستگان با بیمار، اشتباهات پزشکی و نداشتن برنامه کاری ثابت نیز زمینه را برای بروز اختلالات روانی در پرستاران ICU فراهم می‌کند (۱۰). همچنین در بیشتر مواقع تلاش‌های پرستاران ICU دیده نمی‌شود و فقط در هنگام وقوع اشتباه یا اهمال کاری مورد توجه قرار می‌گیرند که این خود یکی از عوامل ایجادکننده افسردگی و اضطراب در آنها به شمار می‌آید. تا جایی که در بیشتر موقعیت‌ها مورد سوء استفاده کلامی و جسمی بستگان بیماران فوت شده قرار می‌گیرند که این خود منجر به شکل‌گیری استرس پس از سانحه در پرستاران ICU می‌شود (۱۱). با این وجود، شیوع کووید-۱۹ باعث گردید پرستاران بخش ICU

با یک چالش بزرگ‌تر، بی‌سابقه و تنش‌زا روبرو شوند و آن‌ها را در معرض ابتلاء به اختلالات روانشناختی گسترده قرار دهد. در واقع، پرستاران ICU مجبور بودند با بسیاری از تصمیمات آخر زندگی، کمبود تخت ICU، کمبود تجهیزات حفاظتی شخصی مناسب (PPE)، ترس از آلوده شدن یا آلوده کردن دیگران و محدودیت‌های اجتماعی و خانوادگی مقابله کنند (۱۲). با پر شدن تخت‌های بیمارستان‌ها طی شیوع کووید-۱۹، از آنجایی که بسیاری از پرستاران آموزش‌های بخش ICU را ندیده‌اند؛ فشار کاری زیادی بر روی پرستاران بخش ICU وارد شد که منجر به ایجاد فرسودگی شغلی، اختلال استرس پس از سانحه افسردگی و اضطراب در آنها شد (۱۳-۱۴). در همه‌گیری سندرم تنفسی خاورمیانه (MERS-CoV) نیز پرستاران بخش ICU در معرض فشار روانی بالایی بودند که نتیجه آن افزایش افسردگی، اضطراب و اختلال استرس پس از سانحه بود (۱۵).

اختلال استرس پس از حادثه یک اختلال روانشناختی است که ممکن است پس از مواجهه با حوادث بسیار تهدیدکننده مانند تصادف، بلایای طبیعی، بیماری همه‌گیر، مواجهه با مرگ اطرافیان، تجاوز جنسی و سایر رویدادهای تنش‌زا ایجاد شود. ویژگی‌های اصلی این اختلال شامل افکار یا خاطرات مزاحم در مورد موقعیت‌های آسیب‌زننده، بی‌قراری، اضطراب، ترس و افزایش واکنش‌های جنگ و گریز است (۱۶). علائم اختلال استرس پس از سانحه تا یک ماه باقی می‌ماند. همچنین ممکن است پیامدهای آن سال‌های زیادی فرد را درگیر کند و عملکرد حرفه‌ای پرستاران را تحت تأثیر قرار دهد (۱۷). در طول همه‌گیری کووید-۱۹ نیز بسیاری از پرستاران شاهد وضعیت وخیم و مرگ بیماران خود بودند که این خود فشار روانی زیادی را برای آنها به همراه دارد. پژوهش‌های انجام شده در این زمینه نیز حاکی از کاهش سلامت روانی و شیوع بالای اختلال استرس پس از سانحه در پرستاران دارد (۱۸-۱۹). در همین راستا، Wang و همکاران (۲۰۲۰) عوامل مرتبط با استرس پس از سانحه در پرستاران طی همه‌گیری کووید-۱۹ را مورد بررسی قرار دادند. یافته‌های بدست آمده مشخص کرد شیوع استرس پس از سانحه ۱۶/۸۶ درصد بود که تحت تأثیر جنسیت و رضایت شغلی پرستاران قرار داشت (۲۰). Nowicki و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای دیگر به بررسی استرس پس از سانحه، احساس امنیت و معنا در

و افسردگی بیشتری نسبت به شیوع آنفلوآنزای اسپانیایی گزارش کردند (۲۷). مطالعات اخیر طی شیوع کووید-۱۹ به طور مداوم نشان می‌دهند که زنان در مقایسه با مردان به طور قابل توجهی بیشتر تحت تأثیر پریشانی روانشناختی قرار می‌گیرند (۲۸-۶). از طرفی دیگر، پرستاران زن بخش قابل توجهی از کادر درمانی بیمارستانها را تشکیل می‌دهند به طور مستقیم با کووید-۱۹ مقابله می‌کنند و همین علت می‌توان انتظار داشت سلامت روانی آنها بسیار تحت تأثیر کووید-۱۹ قرار گیرد (۲۹). در همین راستا، Han و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی اضطراب و افسردگی پرستاران طی همه گیری کروناویروس ۲۰۱۹ پرداختند. ۹۸/۶ درصد از پرستاران زن و ۷۳/۱ درصد از آنها متاهل بودند. پرستارانی که به کووید-۱۹ مبتلاء شده بودند از اضطراب بالاتری برخوردار بودند. همچنین پرستاران زن و کم سابقه افسردگی بیشتری را تجربه می‌کردند (۲۸). Hassannia و همکاران (۲۰۲۱) به بررسی اضطراب و افسردگی در کادر درمانی بیمارستانهای ایران طی شیوع کووید-۱۹ پرداختند. نتایج نشان داد ۶۵/۶ درصد از شرکت کنندگان دارای اضطراب متوسط تا شدید و ۴۲/۳ درصد دارای افسردگی متوسط تا شدید بودند. شیوع اضطراب در زنان و افراد بالای ۳۰ سال بیشتر مشاهده شد. افسردگی و اضطراب در پرستاران بیشتر گزارش گردید (۳۰). در پژوهشی دیگر، Azoulay و همکاران (۲۰۲۰) علائم اضطراب و افسردگی در کادر درمانی کلینیک های مراقبت های ویژه طی شیوع کووید-۱۹ مورد بررسی قرار دادند. ۶۸ درصد از شرکت کنندگان در این پژوهش پرستار بودند. شیوع اضطراب و افسردگی به ترتیب ۵۰/۴ و ۳۰/۴ درصد بود که در پرستاران بیشتر گزارش شد. پرستاران بخش مراقبت های ویژه با بیماران کرونایی زیادی ارتباط داشتند که منجر به افزایش افسردگی و اضطراب در آنها شد (۳۱). Zheng و همکاران (۲۰۲۱) عوامل مرتبط با شیوع افسردگی، اضطراب و استرس در بین پرستاران طی همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ مورد بررسی قرار دادند. طبق نتایج مشخص گردید ۱۵/۴، ۳۲/۶ و ۱۸ درصد از پرستاران به ترتیب دارای افسردگی، اضطراب و استرس بودند. همچنین فعالیت در بخش ویژه کرونایی موجب کاهش سلامت روانی پرستاران می شد (۳۲). Hu و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی فرسودگی شغلی، افسردگی و اضطراب پرستاران طی شیوع کووید-۱۹ پرداختند. نتایج بدست آمده نشان داد ۶۰/۵ درصد از پرستاران

زندگی پرستاران طی شیوع کووید-۱۹ پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد استرس پس از سانحه منجر به کاهش حس امنیت در پرستاران می شود. همچنین پرستارانی که دارای معنا در زندگی هستند به رشد پس از سانحه مناسبی دست یافته بودند (۲۱). Moon و همکاران (۲۰۲۱) استرس پس از سانحه و عوامل مرتبط با آن در پرستاران بخش کرونایی مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد میانگین استرس پس از سانحه ۶۸/۲۰ بود. ۳۶/۷ درصد از پرستاران در سطوح بالایی از خطر ابتلا به استرس پس از سانحه بودند. پرستاران زن کم سابقه در معرض خطر بیشتری قرار داشتند (۲۲). Di Tella و همکاران (۲۰۲۱) به بررسی اضطراب، افسردگی و استرس پس از سانحه پرستاران در دوران شیوع کرونا ویروس ۲۰۱۹ پرداختند. بررسی های صورت گرفته حاکی از شیوع بالای اضطراب، افسردگی و استرس پس از سانحه در پرستاران و پزشکان بخش کرونایی داشت. در پرستاران علائم اختلالات روانشناختی بیشتر مشاهده شد که ناشی کار سخت این افراد طی شیوع کووید-۱۹ است (۲۳). در پژوهشی دیگر Crowe و همکاران (۲۰۲۱) به بررسی همه گیری کووید-۱۹ بر سلامت روانی پرستاران بخش مراقبت های ویژه پرداختند. نتایج مشخص کرد ۲۳ درصد نگرانی بالینی، ۳۸ درصد استرس پس از سانحه، ۵۷ درصد افسردگی، ۶۷ درصد اضطراب و ۵۴ درصد از پرستاران بخش مراقبت های ویژه دارای استرس بودند (۱۲).

همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ و افزایش شمار مبتلایان افسردگی و اضطراب زیادی را برای کادرمانی بیمارستانها به خصوص پرستارانی که در خط مقدم مبارزه با کووید-۱۹ بودند، به همراه داشت (۲۴). اضطراب و افسردگی می تواند منجر به کاهش کارآمدی و اعتماد به نفس پرستاران گردد (۲۵-۴). بسیاری از مطالعات در گذشته مشخص کردند که کادر درمانی بیمارستانها مانند پرستاران و پزشکان در خطر ابتلاء به اختلالات روانشناختی گسترده از جمله افسردگی و اضطراب هستند (۲۶، ۲۷). Chen و همکاران (۲۰۰۶) در پژوهشی به بررسی اضطراب، افسردگی و کیفیت خواب پرستاران تایوانی طی شیوع سارس پرداختند. بررسی های انجام شده حاکی از افزایش اضطراب و افسردگی پرستاران داشت که منجر به کاهش کیفیت خواب در آنها شده بود (۲۶). Matsuiishi و همکاران (۲۰۱۲) نیز در پژوهشی نشان دادند که پرستاران در مقایسه با پزشکان اضطراب

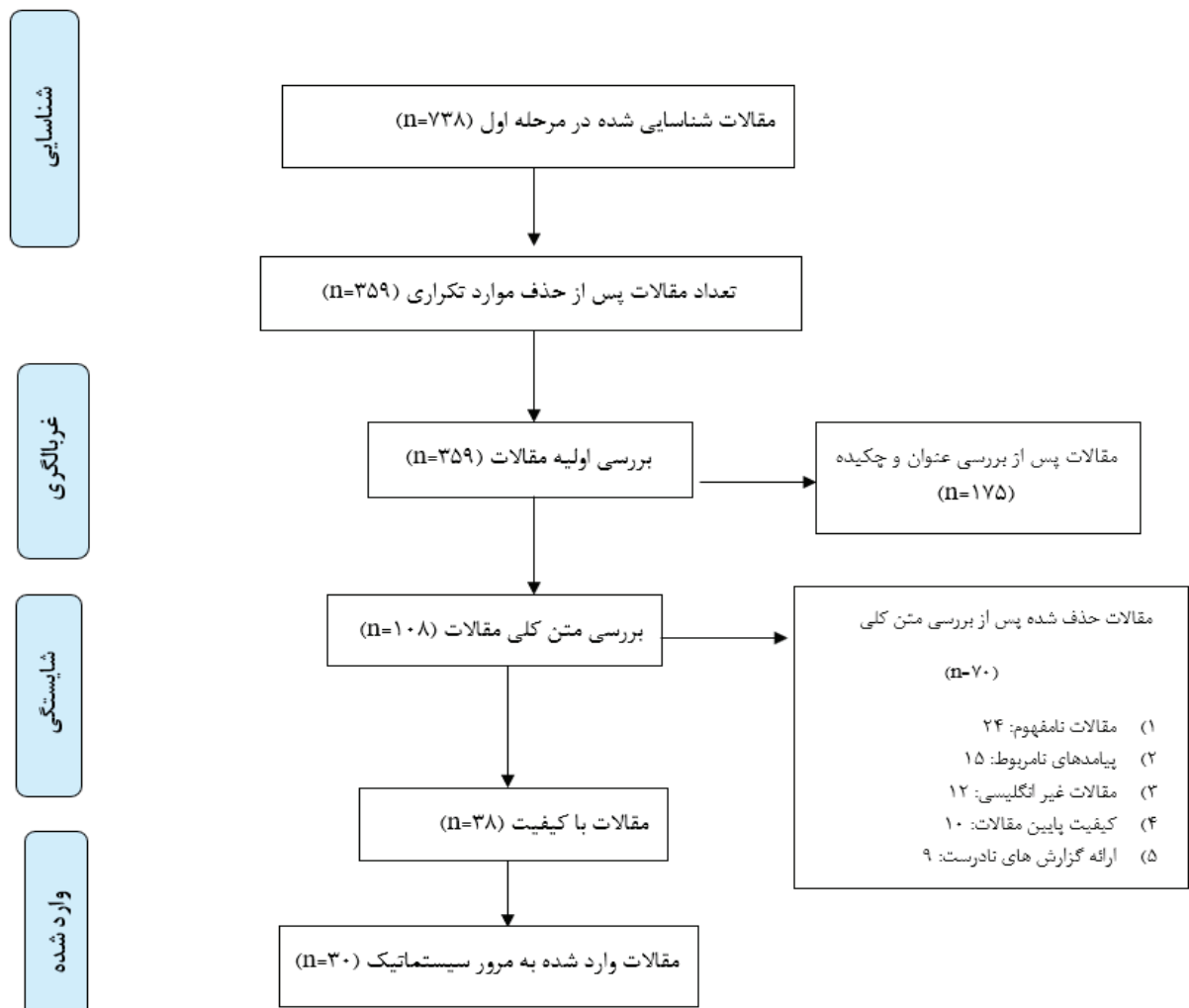
دارای فرسودگی شغلی و افسردگی هستند. همچنین ۱۴/۳ درصد، ۱۰/۷ درصد و ۹۱/۲ درصد از پرستاران سطوح بالایی از اضطراب، افسردگی و ترس را گزارش کردند. با این وجود ۹۶/۸ درصد از پرستاران آمادگی خود را برای خدمت در خط مقدم مبارزه با کووید-۱۹ اعلام کردند (۳۳).

در مجموع، باتوجه به اینکه کادر درمانی بیمارستان ها به خصوص پرستاران از جمله گروه هایی هستند که از همان روزهای ابتدایی شیوع کووید-۱۹ درگیر این ویروس کشنده بودند و مشخص نیست چه زمانی شاهد دوران پسا کرونا در جهان باشیم، قبل از هرچیز بررسی ابعاد روانشناختی آنها از اهمیت بالایی برخوردار است. افزون بر آن، افسردگی، اضطراب و اختلال استرس پس از سانحه می تواند عملکرد پرستاران را تحت تأثیر خود قرار و منجر به کاهش کارآمدی آنها گردد. بدین منظور لازم است در کنار فرایند واکسیناسیون سراسری کادر درمانی بیمارستانها به ابعاد روانی آنها نیز توجه شود. در همین راستا، پژوهش مروری حاضر درصدد پاسخگویی به این سؤال است که طی شیوع کووید-۱۹ چه میزان از پرستاران جهان دچار اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب شدند و چه عواملی منجر به کاهش و افزایش سلامت روانی پرستاران در دوران همه گیری کووید-۱۹ می شود.

روش کار

مطالعه حاضر یک پژوهش مروری سیستماتیک است که در آن به بررسی اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب پرستاران طی همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ در سال ۱۴۰۰ پرداخته شد و به این منظور از مقالات نمایه شده در پایگاه های اطلاعاتی علمی نظیر Google Scholar، PubMed، Springer، ISI، Scopus و ScienceDirect استفاده شد. پژوهشگران در این مطالعه با استفاده از کلیدواژه های تعیین شده بر اساس Mesh، مقالات معتبر انگلیسی منتشر شده در سال های ۲۰۲۰ و ۲۰۲۱ میلادی را از منابع معتبر الکترونیک جستجو و استخراج نموده و با بررسی متون کامل این مقالات، داده های حاصل را به صورت دسته بندی شده توصیف نمودند. در عناوین مقالات منتشر شده واژه COVID-19 (Coronavirus 2019) جستجو شد؛ همچنین واژگان Depression، Post-traumatic Stress

Disorder, Anxiety, Nurses Mental Health, Pandemic Psychology نیز در عناوین و چکیده مقالات در بازه زمانی ۲۰۲۰ (از ماه فوریه) تا ۲۰۲۱ (تا ماه جولای) مورد جستجو قرار گرفتند. پس از جمع آوری مقالات مورد نظر، موارد غیر مربوط و تکراری توسط پژوهشگران حذف شدند. در مرحله بعد متون کامل مقالات باقی مانده مورد بررسی قرار گرفته و پس از حذف موارد غیر مربوط، نتایج مربوط به مقالات منتخب در مرحله نهایی، دسته بندی شده و مورد بررسی قرار گرفتند. در این مطالعه از راهنمای گزارش دهی مطالعات مرور سیستماتیک پریزما PRISMA استفاده شد (۳۴). مقالات پژوهشی به صورت هدفمند بر اساس معیارهای خروج (در دسترس نبودن متن کامل مقاله، نامه به سردبیر و فاقد چکیده) و معیارهای ورود به پژوهش (مرتبط بودن با هدف پژوهش، برخورداری از چهارچوب ساختاریافته پژوهشی و انتشار در مجله معتبر) برای بررسی انتخاب شدند. کیفیت مقالات با استفاده از چک لیست بررسی مقالات شامل: تطابق ساختار مقاله با نوع پژوهش، هدف پژوهش، جامعه پژوهش، فرایند انتخاب نمونه، ابزارهای گردآوری اطلاعات، تحلیل داده ها با استفاده از آزمون های آماری مرتبط و متناسب با اهداف، مشخص بودن معیارهای ورود و خروج، رعایت اخلاق در پژوهش، ارائه یافته ها متناسب با اهداف پژوهش و بحث در مورد یافته ها با استناد به نتایج پژوهش های مرتبط بررسی شد. ارزیابی کیفیت مقالات با استفاده از معیارهای ارائه شده توسط Gifford و همکاران (۳۵) انجام گرفت. بر اساس معیارهای ارائه شده برای مطالعات کمی (۶ معیار)، کیفی (۱۱ معیار)، نیمه تجربی (۸ معیار) و تجربی (۷ معیار) مقالات در یک مقیاس دو امتیازی (صفر و یک) ارزیابی شدند. نقطه برش برای حذف مقالات کمی امتیاز ۴ و کمتر، برای مطالعات تجربی و نیمه تجربی امتیاز ۶ و کمتر، برای مطالعات کیفی نیز امتیاز ۸ و کمتر بود. از ۷۳۸ مقاله موجود در ارتباط با اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب پرستاران طی همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹، بعد از حذف مقالاتی که ارتباطی با اهداف پژوهش نداشتند، در نهایت ۳۰ مقاله کاملاً مرتبط وارد پژوهش گردید و به طور کامل و دقیق مطالعه و بررسی شدند (نمودار ۱).



نمودار ۱: چک لیست PRISMA برای انتخاب مطالعات

یافته ها

حاصل از مقالات مرور شده در زمینه استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب پرستاران طی شیوع کووید-۱۹ ارائه می شود (جدول ۱).

در این پژوهش، تعداد ۳۰ مقاله پژوهشی واجد شرایط زبان انگلیسی مورد بررسی قرار گرفتند. در ادامه یافته های

جدول ۱: مشخصات و خلاصه مقالات مورد بررسی

نویسنده و منبع	هدف پژوهش	حجم نمونه	کشور	یافته اصلی
۱ Xiong و همکاران (۴)	بررسی وضعیت روانشناختی و خودکارآمدی پرستاران طی شیوع کووید-۱۹	۲۲۳ پرستار	چین	براساس نتایج بدست آمده شیوع اضطراب و افسردگی به ترتیب ۴۰/۸ و ۲۶/۴ درصد بود. ارتباط منفی معناداری بین افسردگی و اضطراب با خودکارآمدی پرستاران بدست آمد. هرچقدر خودکارآمدی پرستاران بالاتر باشد، از سلامت روانی بهتری طی شیوع کرونا برخوردارند.
۲ Pouralizadeh و همکاران (۵)	اضطراب، افسردگی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی گیلان طی شیوع کووید-۱۹	۴۴۱ پرستار	ایران	۹۳/۴ درصد از پرستاران با موارد مشکوک یا تایید شده ابتلاء به کرونا مشاهده شدند. همچنین ۴۲ درصد از پرستاران با بستگان مبتلاء به کووید-۱۹ ارتباط داشتند. زن بودن، فعالیت در بخش کرونایی، تجهیزات محافظتی شخصی ناکافی و مشکوک به کووید-۱۹ با افزایش افسردگی و اضطراب در پرستاران ارتباط معناداری داشت.

۳	Zhu و همکاران (۶)	شیوع افسردگی و اضطراب در کادر درمانی بیمارستانها طی همهگیری کرونا و ویروس ۲۰۱۹	۱۶۵ پرستار	چین	بررسیها نشان داد شیوع اضطراب و افسردگی در پزشکان به ترتیب ۱۱/۴ و ۴۵/۶ درصد بود. در پرستاران میزان شیوع افسردگی و اضطراب به ترتیب ۲۷/۹ و ۴۳/۰ درصد گزارش گردید. همچنین سابقه ابتلاء به اختلالات روانشناختی و زن بودن به عنوان یک عامل زمینه ای برای بروز افسردگی و اضطراب شناخته شد.
۴	Al Maqbali و همکاران (۷)	مروری بر شیوع اضطراب، افسردگی، استرس و اختلال خواب در پرستاران طی شیوع کووید-۱۹	۹۳ مطالعه	قطر	از بررسی ۴۰ مطالعه شیوع استرس ۴۳ درصد برآورد شد. از بررسی ۷۳ مقاله نیز شیوع اضطراب ۳۷ درصد بدست آمد. ارزیابی ۶۲ مطالعه نیز شیوع افسردگی را ۳۵ درصد نشان داد و ۱۸ مطالعه نیز ۴۳ درصد شیوع اختلال خواب را نشان داد.
۵	Heesakkers و همکاران (۸)	تاثیر شیوع کروناویروس ۲۰۱۹ بر بهزیستی روانی پرستاران بخش مراقبتهای ویژه	۷۲۶ پرستار	هلند	علائم اضطراب، افسردگی و استرس پس از سانحه به ترتیب ۲۷، ۱۸/۶ و ۲۲/۲ درصد گزارش شد. ۴۱/۷ درصد از پرستاران دارای فرسودگی بودند که ناشی از حجم کاری بالا، ترس و استرس ابتلاء به کووید-۱۹ و تجارب پایین پرستاران بود.
۶	Cadge و همکاران (۱۱)	بررسی تجارب پرستاران بخش مراقبتهای ویژه طی شیوع کووید-۱۹	۱۴ پرستار	آمریکا	در این مطالعه کیفی چهار مضمون اصلی شناسایی شد. که شامل چالش کار با همکاران جدید، چالش ایجاد رابطه و هماهنگی با سایر افراد، نقش مهم پرستاران در رهبری بخش و اهمیت تجارب و کارآمدی پرستاران در مواجهه با بیماران کرونایی.
۷	Crowe و همکاران (۱۲)	بررسی همهگیری کووید-۱۹ بر سلامت روانی پرستاران بخش مراقبتهای ویژه	۱۰۹ پرستار	کانادا	نتایج مشخص کرد ۲۳ درصد نگرانی بالینی، ۳۸ درصد استرس پس از سانحه، ۵۷ درصد افسردگی، ۶۷ درصد اضطراب و ۵۴ درصد از پرستاران بخش مراقبتهای ویژه دارای استرس بودند.
۸	Levi و همکاران (۱۳)	اختلال استرس پس از سانحه در پرستاران بخش مراقبتهای ویژه	۱۰ مطالعه	انگلیس	یافتههای ده سال گذشته نشان داد پرستاران بخش مراقبتهای ویژه به دلیل مواجهه مستقیم با بیماران دارای آسیبهای شدید جسمی از استرس پس از سانحه بالاتری برخوردارند. همچنین بسیاری از آنها در بلندمدت از فرسودگی شغلی، افسردگی و اضطراب بالا رنج میبرند.
۹	Leng و همکاران (۱۴)	پیشانی روانشناختی و عوامل تاثیرگذار بر روی پرستاران طی شیوع کووید-۱۹	۹۰ پرستار	چین	میانگین نمره استرس پس از سانحه پرستاران ۲۴/۶۲ بود که پنج نفر از آنها سطح بالایی از استرس پس از سانحه داشتند. ترس از آلوده شدن، تجهیزات ناکافی، حجم فشار کاری زیاد و انزوای اجتماعی منجر به افزایش استرس پس از سانحه پرستاران طی شیوع کرونا شد.
۱۰	Ranieri و همکاران (۱۶)	بررسی عوامل پیشبینی کننده استرس پس از سانحه در پرستاران طی شیوع کووید-۱۹	۳۶ پرستار	ایتالیا	نتایج بدست آمده همبستگی مثبتی بین اضطراب و استرس پس از سانحه مشخص کرد. همچنین پرستارانی که در بخش ویژه کرونا فعالیت میکردند از استرس بیشتری برخوردار بودند.
۱۱	Chen و همکاران (۱۸)	بررسی فرسودگی شغلی، رشد پس از سانحه و تروما در پرستاران طی شیوع کووید-۱۹	۱۲۵۹۶ پرستار	چین	نتایج نشان داد ۵۲/۳ درصد از پرستاران در بخش کووید-۱۹ کار کردند. ۱۳/۳۳ درصد درجاتی از تروما، نیمی از آنها فرسودگی شغلی و ۳۹/۳ درصد رشد پس از سانحه داشتند.
۱۲	Murat و همکاران (۱۹)	میزان استرس، افسردگی و فرسودگی شغلی پرستاران بخش کووید-۱۹	۷۰۵ پرستار	ترکیه	یافتههای این مطالعه نشان داد پرستاران خانم با سابقه از فرسودگی شغلی بالاتری برخوردار بودند. همچنین پرستارانی که دارای استرس و افسردگی بیشتری بودند، فرسودگی شغلی بالاتری را تجربه میکردند.
۱۳	Wang و همکاران (۲۰)	عوامل مرتبط با استرس پس از سانحه در پرستاران طی همهگیری کووید-۱۹	۲۱۱ پرستار	چین	شیوع استرس پس از سانحه ۱۶/۸۶ درصد بود که تحت تاثیر جنسیت و رضایت شغلی پرستاران قرار داشت. استفاده از راهبردهای مقابلهای اجتنابی و هیجانمدار منجر به افزایش استرس پس از سانحه در پرستاران میشد.
۱۴	Nowicki و همکاران (۲۱)	بررسی استرس پس از سانحه، احساس امنیت و معنا در زندگی پرستاران طی شیوع کووید-	۳۲۵ پرستار	هلند	نتایج این پژوهش نشان داد استرس پس از سانحه منجر به کاهش حس امنیت در پرستاران میشود. همچنین پرستارانی که دارای معنا در زندگی هستند به رشد پس از سانحه مناسبی دست یافته بودند.

فرزین باقری شیخانگفته و همکاران

۱۵	Moon و همکاران (۲۲)	استرس پس از سانحه و عوامل مرتبط با آن در پرستاران بخش کرونایی	۳۰۰ پرستار کره جنوبی	نتایج نشان داد میانگین استرس پس از سانحه ۶۸/۲۰ بود. ۳۶/۷ درصد از پرستاران در سطوح بالایی از خطر ابتلا به استرس پس از سانحه بودند. پرستاران زن کم سابقه در معرض خطر بیشتری قرار داشتند.
۱۶	Di Tella و همکاران (۲۳)	بررسی اضطراب، افسردگی و استرس پس از سانحه پرستاران در دوران شیوع کرونا ویروس ۲۰۱۹	۷۳ پرستار و ۷۲ پزشک ایتالیا	بررسی‌های صورت گرفته حاکی از شیوع بالای اضطراب، افسردگی و استرس پس از سانحه در پرستاران و پزشکان بخش کرونایی داشت. در پرستاران علائم اختلالات روانشناختی بیشتر مشاهده شد که ناشی کار سخت این افراد طی شیوع کووید-۱۹ است.
۱۷	Wang و همکاران (۲۴)	اضطراب، افسردگی و راهبردهای تنظیم هیجان در پرستاران طی شیوع کووید-۱۹	۵۸۶ پرستار چین	نتایج نشان داد که ۲۷/۶ درصد و ۳۲/۸ درصد از پرستاران دارای اضطراب و افسردگی بودند. همچنین خودسرزنی و نشخوار فکری باعث کاهش سلامت روانی در پرستاران میشد. ارزیابی مجدد مثبت و پذیرش بیشتر منجر به کاهش اضطراب و افسردگی در پرستاران میشد.
۱۸	Pinho و همکاران (۲۵)	استفاده از راهبردهای ارتقاء سلامت روانی در جهت کاهش پریشانی روانشناختی پرستاران طی شیوع کووید-۱۹	۱۹۹ پرستار پرتغال	بررسی‌های صورت گرفته نشان داد پرستارانی که از راهبردهای ارتقاء سلامت روانی مانند فعالیت ورزشی و برقراری ارتباطات اجتماعی بهره میبردند از افسردگی، اضطراب و استرس کمتری برخوردار بودند.
۱۹	Han و همکاران (۲۸)	اضطراب و افسردگی پرستاران طی همهگیری کروناویروس ۲۰۱۹	۲۱۱۹۹ پرستار چین	۹۸/۶ درصد از پرستاران زن و ۷۳/۱ درصد از آنها متاهل بودند. پرستارانی که به کووید-۱۹ مبتلا شده بودند از اضطراب بالاتری برخوردار بودند. همچنین پرستاران زن و کم سابقه افسردگی بیشتری را تجربه میکردند.
۲۰	Bergman و همکاران (۲۹)	بررسی تجارب پرستاران بخش مراقبتهای ویژه طی شیوع کووید-۱۹	۲۸۲ پرستار سوئد	یافته‌های بدست آمده نشان داد که پرستاران بخش مراقبتهای ویژه استرس و اضطراب زیادی را طی همهگیری کرونا تجربه کردند که تحت تاثیر جنسیت و سن افراد قرار داشت. افزایش حجم کار و شیفت شب منجر به کاهش سلامت روانی آنها شد.
۲۱	Hassannia و همکاران (۳۰)	بررسی اضطراب و افسردگی در کادر درمانی بیمارستانهای ایران طی شیوع کرونا ویروس ۲۰۱۹	۲۰۴۵ ایران	۶۵/۶ درصد از شرکتکنندگان دارای اضطراب متوسط تا شدید و ۴۲/۳ درصد دارای افسردگی متوسط تا شدید بودند. شیوع اضطراب در زنان و افراد بالای ۳۰ سال بیشتر مشاهده شد. افسردگی و اضطراب در پرستاران بیشتر گزارش گردید.
۲۲	Azoulay و همکاران (۳۱)	علائم اضطراب و افسردگی در کادر درمانی کلینیکهای مراقبتهای ویژه طی شیوع کووید-۱۹	۱۰۵۸ فرانسه	۶۸ درصد از شرکتکنندگان در این پژوهش پرستار بودند. شیوع اضطراب و افسردگی به ترتیب ۵۰/۴ و ۳۰/۴ درصد بود که در پرستاران بیشتر گزارش شد. پرستاران بخش مراقبتهای ویژه با بیماران کرونایی زیادی ارتباط داشتند که منجر به افزایش افسردگی و اضطراب در آنها شد.
۲۳	Zheng و همکاران (۳۲)	عوامل مرتبط با شیوع افسردگی، اضطراب و استرس در بین پرستاران طی همهگیری کرونا ویروس ۲۰۱۹	۶۱۷ پرستار چین	طبق نتایج مشخص گردید ۱۵/۴، ۳۲/۶ و ۱۸ درصد از پرستاران به ترتیب دارای افسردگی، اضطراب و استرس بودند. همچنین فعالیت در بخش ویژه کرونایی موجب کاهش سلامت روانی پرستاران میشد.
۲۴	Hu و همکاران (۳۳)	بررسی فرسودگی شغلی، افسردگی و اضطراب پرستاران طی شیوع کووید-۱۹	۲۰۱۴ پرستار چین	نتایج بدست آمده نشان داد ۶۰/۵ درصد از پرستاران دارای فرسودگی شغلی و افسردگی هستند. همچنین ۱۴/۳ درصد، ۱۰/۷ درصد و ۹۱/۲ درصد از پرستاران سطوح بالایی از اضطراب، افسردگی و ترس را گزارش کردند. ۹۶/۸ درصد از پرستاران آمادگی خود را برای خدمت در خط مقدم مبارزه با کووید-۱۹ اعلام کردند.
۲۵	Yörük & Güler (۳۶)	ارتباط تابآوری روانشناختی، افسردگی و عوامل اجتماعی با فرسودگی شغلی پرستاران و ماماها در طی شیوع کروناویروس ۲۰۱۹	۳۳۷ پرستار ترکیه	بررسی‌های صورت گرفته نشان داد ۳۱/۸ درصد از پرستاران و ماماها دارای افسردگی بودند که در ماماها بیشتر بود. همچنین تابآوری روانشناختی و حمایت اجتماعی باعث کاهش فرسودگی شغلی میشد.

شیوع افسردگی در بین پرستاران بخش مراقبتهای ویژه ۴۳/۶۱ درصد بود. براساس ارزیابیهای انجام شده مشخص گردید ارتباط مستقیم با بیماران کرونایی، مصرف سیگار و فعالیت در بخش ویژه کرونایی منجر به افزایش افسردگی و کاهش کیفیت زندگی پرستاران می شد.	چین	۱۱۰۳ پرستار	شیوع افسردگی و تاثیر آن بر کیفیت زندگی پرستاران بخش مراقبتهای ویژه طی شیوع کووید-۱۹	An و همکاران (۳۷)	۲۶
یافتههای بدست آمده نشان داد بسیاری از پزشکان و پرستارانی بخش مراقبتهای ویژه به دلیل مواجهه مستقیم با بیماران کرونایی استرس و اضطراب بالایی را تجربه کردند. کمبود تجهیزات محافظتی، کمخوابی و فشار کاری نیز منجر به پریشانی روانشناختی بسیاری از افراد شد.	برزیل	۲۱ مطالعه	مروری بر تاثیر شیوع کووید-۱۹ بر کادر درمانی بخش مراقبتهای ویژه	da Silva و همکاران (۳۸)	۲۷
۴۹ درصد پرستار، ۴۱ درصد پزشک و ۱۱ درصد کارمند بودند. از این میان ۶ درصد افسرده، ۴۰ درصد استرس پس از سانحه، ۱۱ درصد اضطراب و ۷ درصد اعتیاد به الکل داشتند. همچنین ۱۳ درصد از آنها افکار خودکشی و خودآسیبی داشتند که ناشی از فشار کاری بود.	انگلیس	۷۰۹	سلامت روانی کارکنان بخش مراقبتهای ویژه در طول همهگیری کروناویروس ۲۰۱۹	Greenberg و همکاران (۳۹)	۲۸
مصاحبههای انجام شده نشان داد پرستاران در چهار بخش اختلالات روانشناختی، فرسودگی، زندگی پر استرس و عدم حمایت اجتماعی کافی دارای مشکلاتی هستند که بر روی عملکرد پرستاران بخش مراقبتهای ویژه تاثیر گذار بوده است.	ایران	۱۷ پرستار	چالشهای تجربه شده پرستاران بخش مراقبتهای ویژه طی شیوع کووید-۱۹	Moradi و همکاران (۴۰)	۲۹
۴۶/۳ درصد از پرستاران دارای اضطراب بالایی بودند. همچنین داشتن فرزند، سن و میزان فعالیت در بخش مراقبتهای ویژه منجر به افزایش اضطراب پرستاران طی شیوع کووید-۱۹ می شد.	ترکیه	۱۲۳ پرستار	اضطراب پرستاران بخش مراقبتهای ویژه طی همهگیری کرونا ویروس ۲۰۱۹	Saricam (۴۱)	۳۰

ترس از آلوده شدن و انزوای اجتماعی از جمله عواملی بود که باعث کاهش سلامت روانی پرستاران طی شیوع کووید-۱۹ می شد. از سویی دیگر، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش، خودکارآمدی، تاب آوری روانشناختی و حمایت اجتماعی سلامت روانی پرستاران را افزایش می داد.

بحث

پژوهش مروری حاضر با هدف بررسی اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب پرستاران طی همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد طی همه گیری کروناویروس ۲۰۱۹ پرستاران اختلال استرس پس از سانحه بالایی را تجربه می کنند. این یافته ها همسو با پژوهش های Wang و همکاران (۲۰)؛ Nowicki و همکاران (۲۱)؛ Moon و همکاران (۲۲)؛ Di Tella و همکاران (۲۳) است.

در تبیین این یافته ها می توان اذعان داشت، گاهی ماهیت شغل افراد طوری است که بیشتر در شرایط فشارزایی قرار می گیرند که توانایی اجتناب از آن را نداشته، مجبور به تحمل آن هستند. همین امر استرس شدیدی بر آنها وارد می سازد و قرار گرفتن در چنین شرایطی نیز خطر بروز اختلال استرس پس از سانحه را افزایش می دهد (۹-۱۱). پرستاران از جمله

از میان ۷۳۸ مقاله مرتبط با اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب پرستاران طی همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹، در انتها ۳۰ مقاله بررسی و با جمعیت پرستار بر پایه معیارهای ورود و حذف انتخاب و بازبینی شدند. همچنین در این مرور سیستماتیک ۱۴ کشور ایران، ترکیه، انگلیس، کانادا، هلند، چین، آمریکا، برزیل، سوئد، قطر، فرانسه، پرتغال، ایتالیا و کره جنوبی حضور داشتند که حاکی از شیوع بالای اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب پرستاران طی همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ در سراسر جهان دارد. از بین ۳۰ مقاله بررسی شده ۴۳/۳۴ درصد و ۵۶/۶۶ درصد مقالات در سالهای ۲۰۲۰ و ۲۰۲۱ منتشر شدند. ۱۱ مطالعه مرتبط با پرستاران بخش مراقبت های ویژه بود که نتایج آن حاکی از شیوع بالای اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب طی شیوع کووید-۱۹ در بین پرستاران بود. همچنین بررسی های انجام شده مشخص کرد پرستاران بخش مراقبت های ویژه به علت فشار کاری بالا و مواجهه بیشتر با بیماران مبتلاء به کووید-۱۹ در مقایسه با پرستاران دیگر مشکلات روانشناختی بیشتری را تجربه می کردند. کمبود تجهیزات محافظتی، کم خوابی فشار کاری، فعالیت در بخش ویژه کرونایی، سابقه ابتلاء به اختلالات روانشناختی، زن بودن،

فرزین باقری شیخانگنشه و همکاران

اینکه از بیماران بدحال کرونایی مراقبت می کردند از ترس و اضطراب بیشتری برخوردار بودند (۲۵). با توجه به اینکه درمان قطعی وجود نداشت و کاری هم از دست پرستاران بر نمی آمد دچار افسردگی و ناکارآمدی می شدند (۲۴). در این راستا، An و همکاران (۲۰۲۰) شیوع افسردگی و تاثیر آن بر کیفیت زندگی پرستاران بخش مراقبت های ویژه طی شیوع کووید-۱۹ را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد شیوع افسردگی در بین پرستاران بخش مراقبت های ویژه ۴۳/۶۱ درصد بود. براساس ارزیابی های انجام شده مشخص گردید ارتباط مستقیم با بیماران کرونایی، مصرف سیگار و فعالیت در بخش ویژه کرونایی منجر به افزایش افسردگی و کاهش کیفیت زندگی پرستاران می شد (۳۷). در پژوهشی دیگر، Saricam (۲۰۲۰) به بررسی اضطراب پرستاران بخش مراقبت های ویژه طی همه گیری کرونا و ویروس ۲۰۱۹ پرداختند. یافته های بدست آمده مشخص کرد ۴۶/۳ درصد از پرستاران دارای اضطراب بالایی بودند. همچنین داشتن فرزند، سن و میزان فعالیت در بخش مراقبت های ویژه اضطراب پرستاران را طی شیوع کووید-۱۹ افزایش می داد (۴۱). da Silva و همکاران (۲۰۲۱) نیز به بررسی تاثیر شیوع کووید-۱۹ بر کادر درمانی بخش مراقبت های ویژه پرداختند. یافته های بدست آمده نشان داد بسیاری از پزشکان و پرستارانی بخش مراقبت های ویژه به دلیل مواجهه مستقیم با بیماران کرونایی استرس و اضطراب بالایی را تجربه کردند. کمبود تجهیزات محافظتی، کم خوابی و فشار کاری نیز منجر به پریشانی روانشناختی بسیاری از افراد شد (۳۸).

در مجموع، نتایج بررسی های انجام شده در داخل و خارج از کشور حاکی از شیوع بالای اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب در پرستاران طی همه گیری کووید-۱۹ داشت. در این میان مشخص گردید پرستارانی که در بخش مراقبت های ویژه و کووید-۱۹ فعالیت می کردند از افسردگی و اضطراب بیشتری رنج می بردند و فشار کاری بیشتری را تجربه می کردند. از طرفی دیگر، کمبود تجهیزات محافظتی، کم خوابی فشار کاری، فعالیت در بخش ویژه کرونایی، سابقه ابتلاء به اختلالات روانشناختی، زن بودن، ترس از آلوده شدن و انزوای اجتماعی از جمله عواملی بود که باعث کاهش سلامت روانی پرستاران طی شیوع کووید-۱۹ می شد. همچنین ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش، خودکارآمدی، تاب آوری روانشناختی و حمایت اجتماعی سلامت روانی

گروه هایی هستند که همواره در شرایط سخت فعالیت می کنند و دارای فرسودگی شغلی بالایی هستند. به خصوص پرستاران بخش مراقبت های ویژه که وظیفه نگهداری از بیماران با آسیب شدید جسمانی و پذیرش مسؤلیت مراقبت از بیماران رو به مرگ نظیر عوامل ماشه چکان دارند بیشتر در خطر ابتلاء به استرس پس از سانحه قرار دارند (۱۴). در هنگام شیوع کووید-۱۹ نیز کادر درمانی بیمارستانها از جمله پرستاران بخش های گوناگون از جمله اولین افرادی بودند که با کروناویروس ۲۰۱۹ مبارزه می کردند. از آنجایی که پرستاران و پزشکان برای کووید-۱۹ درمان قطعی نداشتند استرس زیادی را متحمل می شدند (۲۲-۱۸). همچنین در طول روز شاهد مرگ بسیاری از بیماران و ناراحتی بستگان آنها بودند که این خود منجر به افزایش استرس پس از سانحه در آنها می شد (۱۲). در همین راستا، Greenberg و همکاران (۲۰۲۱) به بررسی سلامت روانی کارکنان بخش مراقبت های ویژه در طول همه-گیری کروناویروس ۲۰۱۹ پرداختند. نتایج نشان داد ۴۹ درصد پرستار، ۴۱ درصد پزشک و ۱۱ درصد کارمند بودند. از این میان ۶ درصد افسرده، ۴۰ درصد استرس پس از سانحه، ۱۱ درصد اضطراب و ۷ درصد اعتیاد به الکل داشتند. همچنین ۱۳ درصد از آنها افکار خودکشی و خودآسیبی داشتند که ناشی از فشار کاری بود (۳۹).

از طرفی دیگر، یافته های پژوهش حاضر مشخص کرد پرستاران در طی شیوع کووید-۱۹ از افسردگی و اضطراب بالایی برخوردار هستند. این نتایج با مطالعات Han و همکاران (۲۸)؛ Hassannia و همکاران (۳۰)؛ Azoulay و همکاران (۳۱)؛ Zheng و همکاران (۳۲)؛ Hu و همکاران (۳۳) همسو است.

پرستاری از جمله مشاغل پر استرس و سخت شناخته می شود که در طول فعالیت حرفه ای مستعد ابتلاء به افسردگی و اضطراب هستند. در طول همه گیری کروناویروس ۲۰۱۹ نیز پرستاران به علت شیفت های طولانی، شب کاری، ترس از ابتلاء به کووید-۱۹، تجهیزات محافظتی ناکافی اضطراب بالایی را تجربه کردند (۴). همچنین محدودیت های شدید، دوری از خانواده و فاصله گذاری اجتماعی باعث گردید از نظر روانی دچار آسیب شوند و نشانگان افسردگی را بروز دهند (۲۸). به صورت کلی طی شیوع کووید-۱۹ محیط بیمارستانها اضطراب آور بود؛ به خصوص پرستارانی که در بخش مراقبت های ویژه فعالیت می کنند به دلیل

و مرگ بسیاری از آنها را مشاهده کردند از اختلال استرس پس از سانحه رنج می بردند. در واقع، از آنجایی که پرستاران از روزهای ابتدایی شیوع کووید-۱۹ با این ویروس کشنده مقابله می کردند، درمان قطعی برای آن نداشتند، از خانواده های خود دور بودند، شیفت های شبانه روزی زیادی را تجربه می کردند و تجهیزات محافظتی مناسبی نداشتند از سلامت روانی پایینی برخوردار بودند که بر روی کارآمدی آنها تأثیرگذار بود. به همین علت لازم است در کنار مراقبت های جسمانی و اجتماعی که صورت می گیرد به ابعاد روانشناختی بلندمدت کووید-۱۹ در پرستاران توجه گردد تا شاهد اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب پایینی در کادر درمانی بیمارستانها باشیم.

سیاسگزاری

بدین وسیله نویسندگان بر خود لازم می دانند از داوران نشریه و تمامی پژوهشگرانی که مقالات آنها در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفت، تشکر و قدردانی کنند.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

References

1. Getahun H, Smith I, Trivedi K, Paulin S, Balkhy HH. Tackling antimicrobial resistance in the COVID-19 pandemic. *Bulletin of the World Health Organization*. 2020;98(7):442. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.268573>
2. Ghinai I, McPherson TD, Hunter JC, Kirking HL, Christiansen D, Joshi K, Rubin R, Morales-Estrada S, Black SR, Pacilli M, Fricchione MJ. First known person-to-person transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in the USA. *The Lancet*. 2020;395(10230):1137-44. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30607-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30607-3)
3. Bagheri Sheykhgafshe, F, Esmailinasab, M. Psychological Implications of Coronavirus 2019 (COVID-19) outbreak in Chronic Diseases Patients: A systematic review article. *Chronic Diseases Journal*, 2021; 9(3).
4. Xiong H, Yi S, Lin Y. The psychological status and self-efficacy of nurses during COVID-19 outbreak: a cross-sectional survey. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*. 2020; 57. <https://doi.org/10.1177/0046958020957114>

پرستاران را افزایش می داد. از جمله محدودیت های مطالعه مروری حاضر می توان به در دسترس نبودن متن کامل برخی مقالات که منجر به عدم ورود این مقالات به روند بررسی شد، اشاره کرد. همچنین به علت فیلتر بودن برخی پایگاه های علمی پژوهشگران نتوانستند به آنها دسترسی داشته باشند. علاوه بر این برخی مطالعات انجام شده جنبه توصیفی داشتند و می بایست در تعمیم دادن نتایج آنها احتیاط کرد. در همین راستا پیشنهاد می گردد مطالعاتی توصیفی در زمینه استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب پرستاران طی دوران شیوع کووید-۱۹ در داخل کشور انجام گیرد تا بتوان با برنامه ریزی های درست، پرستاران آسیب پذیر را شناسایی و مداخلات روانشناختی لازم را اتخاذ کرد.

نتیجه گیری

بررسی های صورت گرفته نشان داد پرستاران طی همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ به علت اینکه در خط مقدم مبارزه با کووید-۱۹ بودند افسردگی و اضطراب بالایی را تجربه کردند. از طرفی دیگر مشخص گردید پرستاران بخش مراقبت های ویژه که با بیماران بدحال مواجه بودند

5. Pouralizadeh M, Bostani Z, Maroufizadeh S, Ghanbari A, Khoshbakht M, Alavi SA, Ashrafi S. Anxiety and depression and the related factors in nurses of Guilan University of Medical Sciences hospitals during COVID-19: A web-based cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2020; 13. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100233>
6. Zhu J, Sun L, Zhang L, Wang H, Fan A, Yang B, Li W, Xiao S. Prevalence and Influencing Factors of Anxiety and Depression Symptoms in the First-Line Medical Staff Fighting Against COVID-19 in Gansu. *Frontiers in psychiatry*. 2020; 11:386. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00386>
7. Al Maqbali M, Al Sinani M, Al-Lenjawi B. Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*. 2020;110343. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110343>
8. Heesakkers H, Zegers M, van Mol MM, van den Boogaard M. The impact of the first COVID-19 surge on the mental well-being of ICU nurses: A nationwide survey study. *Intensive*

- and Critical Care Nursing. 2021;103034. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103034>
9. Karanikola M, Giannakopoulou M, Mpouzika M, Kaite CP, Tsiaousis GZ, Papathanassoglou ED. Dysfunctional psychological responses among Intensive Care Unit nurses: a systematic review of the literature. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2015;49(5):847-57. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000500020>
 10. Shoorideh FA, Ashktorab T, Yaghmaei F, Alavi Majd H. Relationship between ICU nurses' moral distress with burnout and anticipated turnover. *Nursing ethics*. 2015;22(1):64-76. <https://doi.org/10.1177/0969733014534874>
 11. Cadge W, Lewis M, Bandini J, Shostak S, Donahue V, Trachtenberg S, Grone K, Kacmarek R, Lux L, Matthews C, McAuley ME. Intensive Care Unit Nurses Living Through COVID-19: A Qualitative Study. *Journal of Nursing Management*. 2021. <https://doi.org/10.1111/jonm.13353>
 12. Crowe S, Howard AF, Vanderspank-Wright B, Gillis P, McLeod F, Penner C, Haljan G. The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic: A mixed method study. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2021; 63:102999. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102999>
 13. Levi P, Patrician PA, Vance DE, Montgomery AP, Moss J. Post-Traumatic Stress Disorder in Intensive Care Unit Nurses: A Concept Analysis. *Workplace Health & Safety*. 2021;69(5):224-34. <https://doi.org/10.1177/2165079920971999>
 14. Leng M, Wei L, Shi X, Cao G, Wei Y, Xu H, Zhang X, Zhang W, Xing S, Wei H. Mental distress and influencing factors in nurses caring for patients with COVID-19. *Nursing in critical care*. 2021;26(2):94-101. <https://doi.org/10.1111/nicc.12528>
 15. Bukhari EE, Temsah MH, Aleyadhy AA, Alrabiaa AA, Alhboob AA, Jamal AA, Binsaeed AA. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) outbreak perceptions of risk and stress evaluation in nurses. *The Journal of Infection in Developing Countries*. 2016;10(08):845-50. <https://doi.org/10.3855/jidc.6925>
 16. Ranieri J, Guerra F, Di Giacomo D. Predictive risk factors for post-traumatic stress symptoms among nurses during the Italian acute COVID-19 outbreak. *Health Psychology Report*. 2021; 9(2):180-5. <https://doi.org/10.5114/hpr.2020.101249>
 17. Schuster M, Dwyer PA. Post-traumatic stress disorder in nurses: An integrative review. *Journal of clinical nursing*. 2020;29(15-16):2769-87. <https://doi.org/10.1111/jocn.15288>
 18. Chen R, Sun C, Chen JJ, Jen HJ, Kang XL, Kao CC, Chou KR. A Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2021; 30, 102-116. <https://doi.org/10.1111/inm.12796>
 19. Murat M, Köse S, Savaşer S. Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2021;30(2):533-43. <https://doi.org/10.1111/inm.12818>
 20. 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). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020965>
 21. Nowicki GJ, Ślusarska B, Tucholska K, Naylor K, Chrzan-Rodak A, Niedorys B. The severity of traumatic stress associated with COVID-19 pandemic, perception of support, sense of security, and sense of meaning in life among nurses: Research protocol and preliminary results from Poland. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(18):6491. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186491>
 22. Moon DJ, Han MA, Park J, Ryu SY. Post-traumatic Stress and Related Factors Among Hospital Nurses during the COVID-19 Outbreak in Korea. *Psychiatric Quarterly*. 2021:1-1. <https://doi.org/10.1007/s11126-021-09915-w>
 23. Di Tella M, Benfante A, Castelli L, Romeo A. Anxiety, depression, and posttraumatic stress in nurses during the COVID-19 outbreak. *Intensive & Critical Care Nursing*. 2021. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103014>
 24. Wang QQ, Fang YY, Huang HL, Lv WJ, Wang XX, Yang TT, Yuan JM, Gao Y, Qian RL, Zhang YH. Anxiety, depression and cognitive emotion regulation strategies in Chinese nurses during the COVID-19 outbreak. *Journal of Nursing Management*. 2021. <https://doi.org/10.1111/jonm.13265>
 25. Pinho L, Correia T, Sampaio F, Sequeira C, Teixeira L, Lopes M, Fonseca C. The use of mental health promotion strategies by nurses to reduce anxiety, stress, and depression during the COVID-19 outbreak: A prospective cohort study. *Environmental research*. 2021; 195:110828. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2021.110828>

26. Chen R, Chou KR, Huang YJ, Wang TS, Liu SY, Ho LY. Effects of a SARS prevention programme in Taiwan on nursing staff's anxiety, depression and sleep quality: a longitudinal survey. *International journal of nursing studies*. 2006; 43 (2):215-25. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.03.006>
27. Matsuiishi K, Kawazoe A, Imai H, Ito A, Mouri K, Kitamura N, Miyake K, Mino K, Isobe M, Takamiya S, Hitokoto H. Psychological impact of the pandemic (H1N1) 2009 on general hospital workers in Kobe. *Psychiatry and clinical neurosciences*. 2012;66(4):353-60. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2012.02336.x>
28. Han L, Wong FK, She DL, Li SY, Yang YF, Jiang MY, Ruan Y, Su Q, Ma Y, Chung LY. Anxiety and depression of nurses in a north west province in china during the period of novel coronavirus pneumonia outbreak. *Journal of nursing scholarship*. 2020;52(5):564-73. <https://doi.org/10.1111/jnu.12590>
29. Bergman L, Falk AC, Wolf A, Larsson IM. Registered nurses' experiences of working in the intensive care unit during the COVID-19 pandemic. *Nursing in Critical Care*. 2021. <https://doi.org/10.1111/nicc.12649>
30. Hassannia L, Taghizadeh F, Moosazadeh M, Zarghami M, Taghizadeh H, Dooki AF, Fathi M, Alizadeh-Navaei R, Hedayatizadeh-Omran A, Dehghan N. Anxiety and Depression in Health Workers and General Population During COVID-19 in IRAN: A Cross-Sectional Study. *Neuropsychopharmacology Reports*. 2021; 41 (1): 40-9. <https://doi.org/10.1002/npr2.12153>
31. Azoulay E, Cariou A, Bruneel F, Demoule A, Kouatchet A, Reuter D, Souppart V, Combes A, Klouche K, Argaud L, Barbier F. Symptoms of anxiety, depression, and peritraumatic dissociation in critical care clinicians managing patients with COVID-19. A cross-sectional study. *American journal of respiratory and critical care medicine*. 2020;202(10):1388-98. <https://doi.org/10.1164/rccm.202006-2568OC>
32. Zheng R, Zhou Y, Qiu M, Yan Y, Yue J, Yu L, Lei X, Tu D, Hu Y. Prevalence and associated factors of depression, anxiety, and stress among Hubei pediatric nurses during COVID-19 pandemic. *Comprehensive psychiatry*. 2021; 104:152217. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152217>
33. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, Wan SW, Liu Z, Shen Q, Yang J, He HG. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*. 2020; 24. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>
34. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Int J Surg*. 2010;8(5):336-41. <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2010.02.007>
35. Gifford W, Davies B, Edwards N, Griffin P, Lybanon V. Managerial leadership for nurses' use of research evidence: an integrative review of the literature. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2007;4(3):126-45. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2007.00095.x>
36. Yörük S, Güler D. The relationship between psychological resilience, burnout, stress, and sociodemographic factors with depression in nurses and midwives during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkey. *Perspectives in psychiatric care*. 2021;57(1):390-8. <https://doi.org/10.1111/ppc.12659>
37. An Y, Yang Y, Wang A, Li Y, Zhang Q, Cheung T, Ungvari GS, Qin MZ, An FR, Xiang YT. Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. *Journal of affective disorders*. 2020; 276:312-5. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.047>
38. Da Silva FC, Barbosa CP. The impact of the COVID-19 pandemic in an intensive care unit (ICU): Psychiatric symptoms in healthcare professionals. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*. 2021; 110:110299. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2021.110299>
39. Greenberg N, Weston D, Hall C, Caulfield T, Williamson V, Fong K. Mental health of staff working in intensive care during COVID-19. *Occupational Medicine*. 2021;71(2):62-7. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa220>
40. Moradi Y, Baghaei R, Hosseingholipour K, Mollazadeh F. Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study. *Journal of nursing management*. 2021. <https://doi.org/10.1111/jonm.13254>
41. Saricam M. COVID-19-Related anxiety in nurses working on front lines in Turkey. *Nursing and Midwifery Studies*. 2020;9(3):178-81. https://doi.org/10.4103/nms.nms_40_20