مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
دوره ۹. شماره ۲. تابستان ۱۴۰۰

مقاله پژوهشی

ترس از کووید-۱۹ در پرستاران: یک مطالعه تحلیل مفهوم با رویکرد واکر و اوانت

عباس حیدری[۱]، مسعود عبدالهی[۲*]

۱. استاد پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۲. دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: امروزه کووید-۱۹ به عنوان یک چالش مهم بهداشتی، زوایای پنهانی از ترس از کرونا را در پرستاران به وجود آورده است که مراقبت از بیماران را تحت تاثیر قرار می دهد. هدف از این مطالعه بررسی ابعاد مفهوم ترس از کرونا در پرستاران، تعریف ویژگی ها و کارکردهای آن در پرستاری است.

روش‌ها: از روش تحلیل مفهوم واکر و اوانت برای تحلیل مفهوم ترس از کووید-۱۹ استفاده شد. با کلید واژه‌های Fear، Corona، COVID-۱۹ و Nurses پایگاه‌های داده آنلاین انگلیسی شامل: Pubmed، Scopus، Web of Science، CINHAL و Ovid بدون محدودیت زمانی جستجو شد و در نهایت ۲۳ مقاله وارد مطالعه گردید.

نتایج: ترس از ناآشنا بودن کووید-۱۹ و کمبود دانش نسبت به بیماری، ترس از ابتلا به کووید-۱۹ و سپس مرگ یا ناقل شدن و بدنبال آن انتقال بیماری به دوستان و خانواده، ترس از عدم حمایت و پشتیبانی از سوی مدیران و سازمان در صورت مبتلا شدن، ترس از تحمیل هزینه‌های سنگین درمان بیماری در صورت مبتلا شدن، ترس نسبت به جنبه-های مختلف تجهیزات محافظت فردی و ترس از افزایش بار کاری و تشدید کمبود کارکنان پرستاری از ویژگی های ترس از کووید-۱۹ است.

نتیجه‌گیری: شناخت ابعاد مفهوم ترس از کرونا در پرستاران به مدیریت و کنترل این ترس کمک می نماید. همچنین از این ابعاد می‌توان به عنوان مبانی مفهومی در تحقیقات آینده استفاده نمود.

کلید واژه‌ها:
ترس از کووید-۱۹، پرستاران، تحلیل مفهوم

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه محفوظ است.

مقدمه

همه گیری بیماری کرونا به یکی از مهم ترین چالش های عصر حاضر تبدیل شده است. با توجه به میزان بالای مرگ و میر بیماری کووید-۱۹ طبیعتا همه افراد و بویژه پرستاران در مورد بیماری نگران بوده و دچار ترس از تماس با افراد آلوده به این ویروس می باشند (۱). این ترس عوارض و آسیب های ناشی از بیماری کووید ۱۹ را تقویت می نماید و باعث می گردد که افراد در مواجهه با کووید-۱۹ در تصمیم گیری ها منطقی عمل نکنند (۲) و در نتیجه با مشکلات عدیده سلامتی مواجه گردند (۳).

با توجه به ماهیت پر استرس شغل پرستاری اکثر پرستاران در معرض خطر بالایی از فرسودگی شغلی، افسردگی، اضطراب و خودکشی قرار دارند (۴-۶). بسیاری از پرستاران از ترس انتقال عفونت به خانواده ها، برای مدت طولانی از خانواده های خویش دور می باشند (۷). متخصصان بهداشتی که با این بیماری مواجه می باشند، ترس و اندوه بسیاری تجربه نموده و در معرض خطر استرس پس از سانحه قرار دارند (۸، ۹). همچنین کارکنان مراکز بهداشتی در برخی کشورها از جمله

*آدرس نویسنده مسئول: مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری پزشکی- جراحی
آدرس پست الکترونیک: Abdollahim۹۷۱@mums.ac.ir

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-03-29]

اسپانیا در نتیجه عوارض ناشی از ترس کارکنان بهداشتی، کمبود تجهیزات مراقبتی، کمبود تخت و مرخصی های استعلاجی با مشکلات جدی مواجه شده اند (۱۰). بعلاوه ترس از بیماری می تواند مانع از مداخله درمانی مناسب برای بیماران شود (۱۱). با توجه به اهمیت موضوع و اطلاعات اندک مرتبط با ترس از کرونا در پرستاران، مطالعه حاضر با هدف بررسی ابعاد مفهوم ترس از کرونا در پرستاران، تعریف ویژگی ها و کارکردهای آن در پرستاری انجام شد.

روش‌ها

مطالعه حاضر به روش تحلیل مفهوم و براساس روش Walker و Avant انجام شد. این روش یک رویکرد بسیار سودمند جهت ساده سازی مفهوم بوده و اساس، ویژگی ها و ارتباطات مفهوم با سایر معانی را مورد بررسی قرار می دهد؛ از این رو جهت واضح سازی مفاهیم در پژوهش بسیار مورد توجه است (۱۲). این روش علاوه بر واضح سازی مفهوم قابلیت انتقال نتایج حاصل را بر بالین بیشتر می نماید. این روش شامل ۸ مرحله می باشد: ۱-انتخاب مفهوم؛ ۲- تعیین هدف تحلیل؛ ۳- شناسایی موارد استفاده از مفهوم؛ ۴- تعیین ویژگی های تعریف کننده مفهوم؛ ۵- شناسایی یک مورد الگو؛ ۶- شناسایی موارد مرزی، مخالف و ابداعی؛ ۷- شناسایی پیشایندها و پیامدها؛ ۸- تعریف نمود تجربی (۱۳). با توجه به اینکه بیماری COVID-۱۹ یک بیماری مهم و تاثیر گذار در سلامت عمومی جهان است (۱۴)، لذا این موضوع به جهت تحلیل مفهوم انتخاب گردید.

پایگاه داده‌های آنلاین به عنوان روش اصلی جستجوی مرور متون استفاده شد. با استفاده از واژگان کلیدی Fear، Corona، COVID-۱۹ و Nurses پایگاه های داده آنلاین انگلیسی شامل: Pubmed، Scopus، Web of Science، CINHAL و Ovid در همه زمان‌ها مورد جستجو قرار گرفت. با توجه به جستجوی پایگاه های داده فارسی مطالعه ای مرتبط با ترس از کرونا در پرستاران به زبان فارسی در کشور یافت نشد.

مطالعات مرتبط با مفهوم ترس از کرونا، مطالعات حاوی تعاریف ترس از کرونا ، مطالعاتی که به توصیف ترس از کرونا پرداخته باشد و یا رابطه بین ترس از کرونا و پیامدهای ناشی از آن را مشخص کرده باشد و به زبان انگلیسی باشند از جمله معیارهای ورود به مطالعه بودند. جمعا ۱۷۹ مقاله بدست آمد که در نهایت ۲۳ مطالعه به جهت تحلیل مفهوم وارد مطالعه شد و مورد بررسی قرار گرفت. هدف از این مطالعه بررسی مفهوم ترس از کرونا در پرستاران، بررسی ابعاد مفهوم ترس از کرونا در پرستاران، تعریف ویژگی‌های مفهوم ترس از کرونا در جهت رسیدن به یک تعریف جامع از مفهوم ترس از کووید-۱۹ بود که کاربرد یافته‌های این مطالعه را عملی‌تر می نماید.

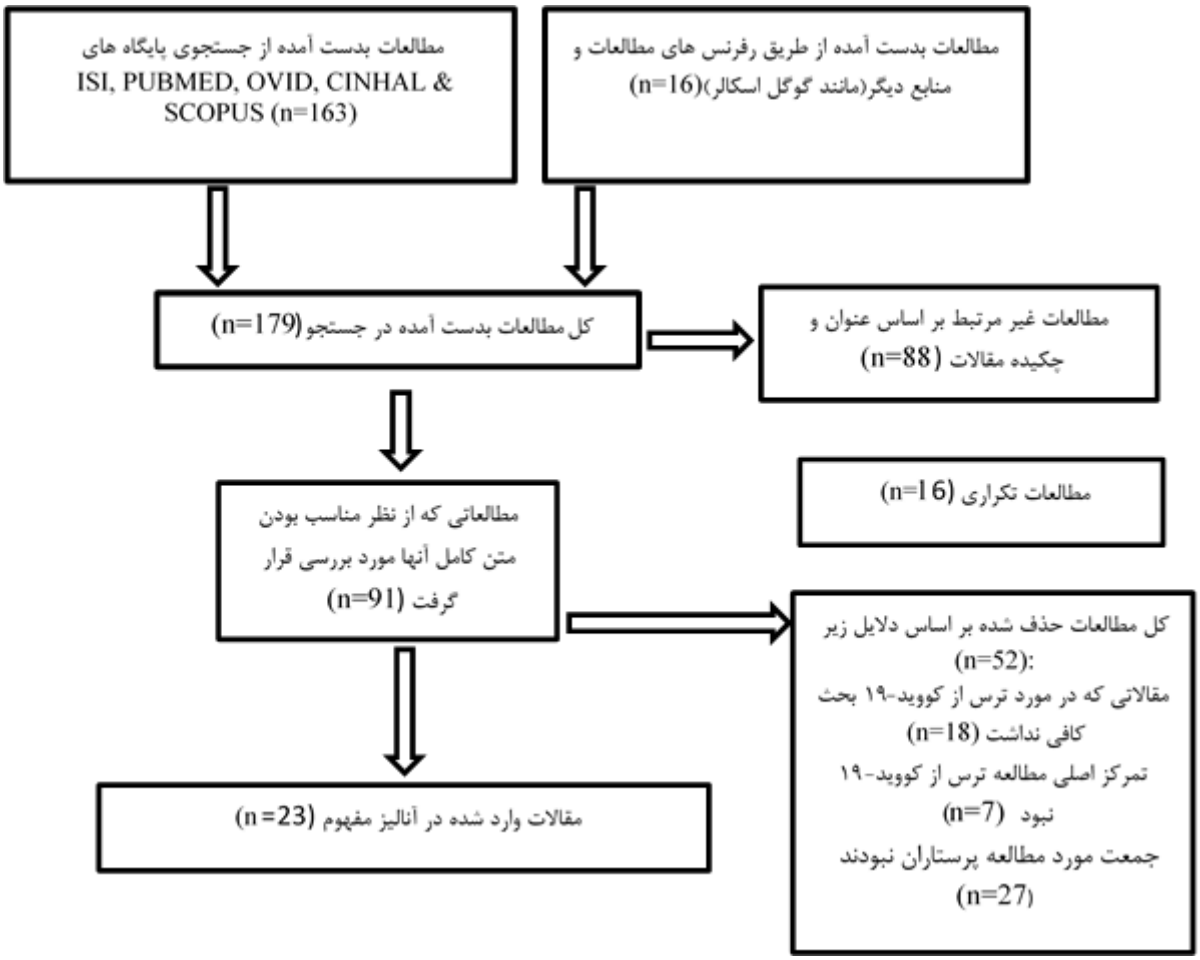
نتایج

ترس از بیماری کرونا مشکلات بسیاری بر بیمارستان‌ها و نظام های بهداشتی تحمیل نموده است. از جمله این موارد ترک محیط کار، کمبود نیروی پرستاری، افزایش حجم کار پرستاران، حجم بالای کار پرستاران در زمان همه گیری بیماری کرونا بود. از طرفی بحران کرونا باعث شده است که نظام های بهداشت و درمان در تمام کشورهای جهان با مسئله کمبود نیروی کار پرستاری مواجه شوند. واضح است که در شرایط ترس زیاد از کرونا، درک نادرست از مفهوم ترس از کرونا و عواملی ناشناخته مسبب ترس از بیماری، کنترل و مدیریت آن را سخت می نماید. این مشکلات می‌تواند منجر به افزایش بیش از پیش کار پرستاران، امکان افزایش ترک شغلی پرستاران باتجربه و کاهش کیفیت مراقبت پرستاری گردد.

هدف تحلیل مفهوم

هدف تحلیل حاضر بررسی ابعاد مفهوم ترس از کرونا در پرستاران، تعریف ویژگی های ترس و کارکردهای آن بود. بررسی ابعاد واقعی ترس از کرونا به مدیران پرستاری و سیاست گذاران بهداشتی کمک می کند تا آنان بتوانند در جهت ارتقاء عملکرد پرستاری تلاش نمایند و از کاهش نیروهای

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-03-29]



شکل ۱. فلوچارت فرایند جستجو و انتخاب مقالات

پرستاری با تجربه درامر مراقبت از بیماران در شرایط بحرانی جلوگیری نمایند.

تعاریف مفهوم

ترس به عنوان «احساسی غالبا ناخوشایند و شدید ناشی از پیش بینی یا آگاهی از خطر» تعریف می شود (۱۵). همانطور که بیماری کرونا در جهان در حال گسترش است ترس از آن نیز در بین افراد و گروه ها در حال افزایش است. یکی از این ترس ها مربوط به حرفه پرستاری و ارایه‌دهندگان مراقبت سلامت و بویژه پرستاران است که به طور مستقیم درگیر مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹می باشند (۱۶, ۱۷). این ترس از آن جهت حایز اهمیت است که می تواند بر انجام وظایف پرستاران تاثیر بگذارد (۱۶). دلیل دیگری که این ترس را بوجود می آورد، ماهیت ناشناخته بیماری و عدم آگاهی در مورد آینده این بیماری است (۱۸). این موارد مسبب اضطراب، نا امیدی، افسردگی و حتی خودکشی در بین افراد است (۱۹).

تعیین ویژگی های مفهوم ترس از کرونا در پرستاران

با مرور مطالعات انجام شده در مورد مفهوم ترس از کرونا در پرستاری اکثر مطالعات نسبت به موارد زیر به عنوان ویژگی های مفهوم ترس از کرونا در پرستاری توافق دارند. این موارد شامل: ترس از مرگ و آلوده شدن، ترس از کمبود تجهیزات محافظتی، ترس از انتقال عفونت توسط پرستاران به خانواده و عزیزان آنها، ترس از افزایش تعداد بیماران و بارکاری، تشدید کمبود کارکنان پرستاری، ترس از دست دادن شغل به دلیل ابتلای به بیماری، ترس از عدم حمایت از سوی مدیران و سازمان در صورت مبتلا شدن و ترس از تحمیل هزینه های سنگین درمان در صورت مبتلا شدن است (۲۰-۲۳).

ترس از ناآشنا بودن کووید-۱۹ و کمبود دانش نسبت به بیماری

به دلیل شیوع سریع و ناگهانی اپیدمی کووید-۱۹ پرستاران مجبور می باشند برای مراقبت از بیماران بدون آموزش و یا

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-03-29]

پس از گذراندن یک دوره آموزشی مختصر وارد بخش های مراقبتی از این بیماران شده و انجام وظیفه نمایند، که نا آشنایی با مشخصات بیماری، سیر بیماری، ناآشنایی با مراقبت ایمن از این بیماران، عدم وجود برنامه آموزشی تخصصی مناسب در مورد بیماری همه گیر کووید-۱۹ برای ارایه کنندگان مراقبت بهداشتی و نداشتن اطلاعات کافی کارکنان نسبت به تمامی مسایل مربوط به بیماری خود باعث ایجاد ترس در بین کارکنان بهداشتی بویژه پرستاران می گردد (۲۴, ۲۵).

ترس از ابتلا به کرونا و سپس مرگ یا ناقل شدن و متعاقب آن انتقال بیماری به دوستان و خانواده

یکی دیگر از ویژگی های مفهوم ترس از کرونا در پرستاران، نگرانی های آنها در مورد ابتلای خود و یا اعضای خانواده بویژه ترس از ابتلای کودکان و یا افراد مسن خانواده به بیماری است. از طرفی با توجه به دوره کمون ۱۴ روزه بیماری پرستاران نمی توانند بعد از ارتباط با بیمار کرونایی و انجام کارهای مراقبتی برای این بیماران از سالم بودن و یا ناقل نبودن خود اطمینان حاصل کند. به همین جهت بسیاری از آنان این ترس را دارند که بعد از مراقبت از بیمار کرونایی تا زمانی نامعلوم نتوانند با خانواده خود دیدار کنند (۹, ۲۰, ۲۶).

ترس از عدم حمایت و پشتیبانی از سوی مدیران و سازمان در صورت مبتلا شدن

یکی دیگر از مواردی که در این گروه از ارایه دهندگان مراقبت سلامت باعث ایجاد ترس می شود این است که اغلب پرستاران می ترسند که بعد از ابتلای به بیماری، از سوی مدیران و سازمان مورد حمایت قرار نگرفته و حتی کار خود را از دست بدهند. در واقع آنها نگرانند که در صورت آلوده شدن به بیماری سازمان از آنها و خانواده آنها در همه زمینه های ممکن حمایت لازم و کافی را از نظر اقتصادی، اجتماعی و پزشکی به عمل نیاورد. البته به نظر می رسد این ترس در پرستاران شاغل در بیمارستان های خصوصی مشغول به کار به دلیل اینکه وضعیت استخدامی پرستاران اکثرا از نوع قرار دادی است، نمود بیشتری دارد (۲۶).

ترس از تحمیل هزینه های سنگین درمان بیماری در صورت مبتلا شدن

هزینه های درمان این بیماری با توجه به وسایل، تجهیزات، داروها و تست های آزمایشی مثل تست PCR که برای تشخیص قطعی بیماری مورد نیاز است بسیار بالاست. از طرفی با توجه به قوانین موجود، فرد مبتلا برای اینکه بتواند از ایام مرخصی استعلاجی استفاده کند در ابتدای بیماری نیاز به یک تست PCR مثبت و بعد از بهبودی نیاز به یک تست PCR منفی برای بازگشت به محیط کار دارد که خود هزینه های بسیار بالایی برای فرد بدنبال دارد. همچنین داروهای مورد استفاده برای درمان این بیماری به دلیل کمیاب بودن هزینه بالایی دارد. هر کدام از مواردی که عنوان شد و عدم حمایت از سوی سازمان‌ها و مدیران باعث ایجاد ترسی در فرد شده که می تواند مشکلاتی به همراه داشته باشد (۲۶, ۲۷).

ترس نسبت به جنبه های مختلف تجهیزات محافظت فردی

از جمله عوامل ترس از کرونا، کمبود وسایل و تجهیزات محافظت فردی است که با توجه به محدود بودن منابع این تجهیزات و عدم آمادگی نظام های بهداشت و درمان کشورها امری بدیهی است. در واقع ترس افراد مربوط به این است که وسایل حفاظت فردی به دلیل افزایش تعداد بیماران به اندازه کافی در دسترس نباشد و محدودیت منابع باعث شود که افراد با استفاده از تجهیزات غیر استاندارد و یا بدون تجهیزات حفاظت فردی مجبور به انجام وظیفه و مراقبت از بیماران مبتلا به کوید-۱۹ شوند (۲۶, ۲۸, ۲۹).

ترس از افزایش بار کاری و تشدید کمبود کارکنان پرستاری

در صورت ابتلای تعداد زیادی از کارکنان و غیبت آنها، بیماستان ها با کمبود شدید نیرو مواجه می گردد. از سویی با توجه به اینکه کمبود پرستار در ایران محسوس است، این بیماری نیز می تواند خود بر این کمبود نیرو بیافزاید. کمبود کارکنان درمانی پرستاران را با مشکلات جسمی، روحی و محیطی بیشتری مواجه می نماید و در نتیجه این عوامل بر افزایش بار کاری، فشار روانی و مشکلات عاطفی پرستاران می افزاید (۹, ۲۱, ۲۶).

ارائه مدل

با توجه به رویکرد واکر و اوانت برای واضح سازی مفهوم نیاز به ارایه مدل است (۳۰). با توجه به نوپدید بودن بیماری، اطلاعات کافی در مورد پیش آگهی بیماری و راههای انتقال و

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-03-29]

نحوه صحیح محافظت شخصی در برابر ابتلا به کووید-۱۹ وجود ندارد، بدین ترتیب آموزش های لازم در مورد نحوه صحیح مراقبت از این بیماران و راههای پیشگیری از ابتلا، به کادر درمان داده نشده است. همچنین تجهیزات لازم از قبیل ماسک، گان و سایر تجهیزات محافظتی برای استفاده پرسنل به میزان کافی وجود ندارد (۵۵). اما با توجه به تعداد بالای ابتلا و نیاز به مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ به عنوان یک وظیفه انسانی و حرفه ای، مسئولین بیمارستان گروهی از پرستاران (بعضی بر حسب وظیفه و بعضی نیز به صورت داوطلبانه) را به انجام اقدامات مراقبتی در بخش بیماران مبتلا به کووید-۱۹ ملزم نموده اند (۵۶-۵۸).

مدل

آقای عبدالهی در حال حاضر یکی از پرستاران بخش حاد تنفسی است و از بیماران مبتلا به کرونا مراقبت می نماید. او دارای یک فرزند است و همسرش نیز باردار و با پدر و مادر سالمندش در یک مجتمع آپارتمانی زندگی می کند. از طرفی با توجه به مواردی که عنوان شد آقای عبدالهی از بسیاری از جهات دچار ترسی شده است که بر وضعیت روحی و حتی جسمی او تاثیر گذاشته است که در ادامه به آنها می پردازیم. یکی از مهم ترین آنها ترس از ابتلا و نهایتا مرگ است که بدنبال بیماری کووید-۱۹ رخ می دهد. پرستار (با توجه به دوره کمون ۱۴ روزه که برای کووید-۱۹ ذکر شده و مخاطرات بیشتر بیماری برای مادران باردار و افراد سالمند) ترس از این دارد که ناقل بیماری باشد و آن را به همسر باردار و پدر و مادر سالمندش منتقل کند و منجر به مرگ آنها شود. از سویی مشکلات اقتصادی ناشی از کووید-۱۹ که گریبان بیمارستان ها را به دلیل ترس مردم از مراجعه به بیمارستان نیز گرفته، که از این رو بعضی بیمارستان ها به خاطر کاهش درآمد در حال تعدیل نیرو و لغو قرار داد کارکنان هستند (۵۸). از این جهت نیز آقای عبدالهی دچار ترس و نگرانی است که اگر به کرونا مبتلا شود از یک سو ممکن است بعد از ایام مرخصی استعلاجی بیمارستان با وی تمدید قرارداد نکرده و شغل خود را از دست بدهد. از سوی دیگر با توجه به اینکه هزینه های تشخیص و درمان این بیماری زیاد است فرد از لحاظ اقتصادی و پرداخت هزینه ها دچار مشکل گردد. در این مثال پرستار در شرایط دشواری قرار دارد و نمی داند چه چیزی در آینده در انتظار او خواهد بود و همواره به دلیل بسیاری از موارد دچار ترس و دلهره است، که این خود می تواند صدمات جبران ناپذیری را بر پیکره سیستم درمان وارد نماید.

مورد مرزی

مورد مرزی در واقع به مفهومی گفته می شود که بخش زیادی از ویژگی های معنایی مفهوم را داشته، ولی همه آنها را ندارد. ارزیابی این موارد باعث کاهش ابهام بین موارد از طریق واضح سازی ویژگی هایی که پیش نیاز اساسی برای مورد مدل هستند، می شود (۳۰). از موارد مرزی یافت شده طی بررسی مطالعات پیشین مواردی مانند خستگی نسبت به کرونا و استرس نسبت به کرونا را می توان نام برد. مفهوم خستگی نسبت به کرونا در واقع برای توصیف خستگی افراد نسبت به رعایت قوانین و مقرراتی است که برای جلوگیری از انتقال کرونا لازم است (۳۱). همچنین با توجه به اینکه افراد بایستی تمام زمان مراقبت خود از بیماران را در اتاق ایزوله سپری کنند و در تمام طول مراقبت از وسایل حفاظت فردی استفاده نمایند، لذا بسیاری از امورات روزمره را به سختی انجام می دهند که این موضوع بر سختی شرایط و خستگی روحی و جسمی افراد می افزاید. این خستگی از بسیاری جهات می تواند با ترس از کرونا مانند خستگی ناشی از افزایش بارکاری، خستگی از رعایت مداوم بهداشت فردی و عدم توانایی برقراری ارتباط موثر با خانواده مشابهت داشته باشد، گرچه در بسیاری از موارد نیز با ترس از کووید-۱۹ متفاوت است (۳۲).

مورد مخالف

مورد مخالف در واقع مفهوم یا مثالی است که در آن ویژگی های مفهوم اصلی که برای تحلیل انتخاب شده است وجود ندارد. مورد مخالف در واقع آن چیزی است که کاملا با مفهوم ترس از کووید-۱۹ متفاوت است (۳۰). به عنوان مثال داشتن جسارت در مورد کووید-۱۹ ، مفهومی است که کاملا مخالف با ترس از کرونا است، در واقع یعنی مفهوم ترس از کرونا هرچه باشد، مفهوم جسارت نیست. جسارت نسبت به کرونا یعنی قدرت و توانایی ذهنی هر فرد که او را قادر می سازد در برابر کووید-۱۹ و خطرات ناشی از آن قرار گیرد و با شجاعت درد و سختی های ناشی از آن را تحمل نماید (۳۳).

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-03-29]

پیشایند ها و پیامدها

پیشایندهای مفهوم ترس از کرونا

پیشایندها در واقع عوامل یا اتفاقاتی هستند که بایستی قبل از وقوع مفهوم رخ دهند. پیشایند اصلی ترس از کرونا در پرستاران شیوع اپیدمی کرونا است. برای اینکه پرستار ترس از کرونا را احساس کند و در واقع دچار ترس از کرونا شود بایستی مقدماتی قبل اتفاق وجود داشته باشد. پرستاران اغلب در کار خود شرایط سخت بسیاری از قبیل شیفت های کاری طولانی (۳۴)، کمبود کارکنان (۳۵)، پاداش و حقوق کم و وجود تبعیض های بین حرفه‌ای را احساس می کنند که همه این‌ها می توانند مقدماتی برای رخداد ترس شدیدتر نسبت به کرونا باشد (۲۳).

پیامدهای مفهوم ترس از کرونا

ترس از کووید-۱۹ پیامدهای رواشناختی، امتناع از مراقبت از بیماران و نیز تمایل به ترک حرفه ای به همراه دارد (۳۶-۴۰). همچنین در برخی مطالعات پرستاران به دلیل ترس از کووید-۱۹ علائم روان پریشی از جمله از دست دادن اشتها، اختلالات خواب، عصبی بودن و ایده های خودکشی به ویژه در بخش های مراقبت های ویژه را تجربه نموده اند (۵۴,۵۱,۲۲).

شناسایی نمودهای تجربی

آخرین مرحله تحلیل مفهوم، تعریف نمودهای تجربی برای ویژگی های اصلی مفهوم است (۳۰). در واقع ارجاعات تجربی بیان کننده این است که مفهوم چگونه اندازه گیری می شود و هدف از تعریف آنها تسهیل در اندازه گیری و شناسایی مفهوم و کمک به تولید و توسعه ابزارهای تحقیقاتی است (۴۱). در مرور انجام شده، مقیاس ترس از کووید-۱۹ توسط Ahorsu و همکاران برای اندازه گیری میزان ترس از کرونا توسعه داده شده است که بیشتر جنبه عمومی دارد و یک ابزار تک بعدی در مورد ترس از کرونا با تعداد هفت گویه است. سیستم پاسخ دهی به این ابزار در غالب طیف لیکرت نمره گذاری شده است که در آن کمترین نمره ممکن برای ابزار ۷ و بیشترین نمره ۳۵ است و نمره بالاتر نشانه وجود ترس بیشتر نسبت به کووید-۱۹ است. در تحقیقات قبلی پایایی این ابزار ۰/۸۶ گزارش گردیده است (۲, ۴۲).

بحث

بیماری های واگیر اغلب به شکل اپیدمی در تاریخ زندگی بشر وجود داشته است. در حال حاضر تمامی افراد جوامع و بویژه پرستاران در معرض ابتلا به کرونا می باشند که جهت انجام اقدامات مراقبتی برای بیماران به طور مستقیم در تماس با افراد آلوده به کرونا هستند. ارایه مراقبت توسط تیم درمان در طی یک اپیدمی با ترس و استرس بسیار بالایی برای کارکنان درمانی همراه است. در این مطالعه تحلیل مفهوم ترس از کرونا با استفاده از رویکرد واکر و آوانت انجام شد.

بر طبق نتایج، برخی از ویژگی های مرتبط با مفهوم ترس از کرونا در پرستاران شامل ترس از ناآشنا بودن کووید-۱۹ و کمبود دانش نسبت به بیماری، ترس از ابتلای خود فرد و مرگ وی، ترس از ابتلای خانواده و از دست دادن عزیزان، ترس از عدم حمایت و پشتیبانی از سوی مدیران و سازمان در صورت ابتلا، ترس از تحمیل هزینه های سنگین درمان بیماری در صورت مبتلا شدن، ترس نسبت به جنبه های مختلف تجهیزات محافظت فردی، ترس از افزایش بارکاری و تشدید کمبود کارکنان پرستاری است. مطالعات نشان داده‌اند که بیش از ۶۰٪ پرستاران آمادگی لازم را برای مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ ندارند و از مراقبت نسبت به آنها دچار ترس هستند. به نظر می رسد ریشه های این ترس در نداشتن اطلاعات کافی در مورد بیماری است. این موضوع خود موید نقش موثر آموزش در مورد نحوه مراقبت از خود و بیماران مبتلا به کووید-۱۹ است و به نوعی می تواند ترس پرستاران را نسبت به بیماری کووید-۱۹ و مراقبت از این بیماران کاهش دهد (۵۳,۵۲,۱۷).

پرستاران نه تنها از ابتلاء خود بلکه ابتلاء خانواده دچار ترس هستند و خانواده در مطالعات مختلف جزو عوام تاثیر گذار در ترک شغل شناسایی شده است (۴۳, ۴۴). به نظر می رسد، یکی دیگر از عواملی که منجر به ترس از ابتلای خانواده در پرستاران می گردد، نا آشنا بودن ویروس و اطلاعات محدود در مورد راههای انتقال، کنترل و درمان بیماری است (۱۷) ، که این موضوع نیز بر لزوم وجود آموزش های لازم به جهت کاهش ترس تمامی کارکنان درمانی تاکید می کند. همچنین زمانی که در طی یک اپیدمی از زحمات پرستاران توسط مدیران و مردم قدردانی می شود، این موضوع باعث می شود که از بار

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-03-29]

روانی ناشی از اپیدمی بر کارکنان درمان کاسته شود. بعلاوه حمایت اجتماعی یکی از مهمترین منبع رفع فشار روانی ناشی از همه گیری است (۸, ۴۵, ۴۶).

همچنین تاکید بر ایثار و فداکاری پرستاران در طی یک اپیدمی باعث می شود که تعهد آنها نسبت به سازمان و همچنین نسبت به انجام مراقبت از بیماران افزایش یافته و ترس آنان نسبت به کرونا کاهش یابد (۲۶, ۴۷). به نظر می رسد در دسترس قرار دادن تجهیزات محافظتی به میزان کافی، ارایه اطلاعات به روز و مبتنی بر شواهد به صورت مداوم، نظارت مکرر بر عملکرد پرستاران و گوش دادن به مشکلات آنها می تواند در آنها حس ارزشمندی ایجاد نموده و از ترس آنان بکاهد. در حالی که ترس و اضطراب نسبت به کرونا می تواند کیفیت مراقبت از بیماران را به شدت کاهش داده (۴۸) و مشکلات متعدد فردی، خانوادگی و سازمانی به همراه داشته باشد (۴۹, ۵۱).

نتیجه‌گیری

بر طبق یافته ها، شش ویژگی اصلی مفهوم ترس از کرونا در پرستاری شامل: ترس از ناآشنا بودن کووید-۱۹ و کمبود دانش نسبت به بیماری، ترس از ابتلا به کووید-۱۹ و سپس مرگ یا ناقل شدن و بدنبال آن انتقال بیماری به دوستان و خانواده، ترس از عدم حمایت و پشتیبانی از سوی مدیران و سازمان در صورت مبتلا شدن، ترس از تحمیل هزینه‌های سنگین درمان بیماری در صورت مبتلا شدن، ترس نسبت به جنبه‌های مختلف تجهیزات محافظت فردی و ترس از افزایش بار کاری و تشدید کمبود کارکنان پرستاری است و این ابعاد می‌تواند به عنوان مبانی مفهومی در تحقیقات آینده استفاده شود.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله نویسندگان از کلیه افرادی که در مراحل نگارش این مقاله همکاری کردند و نویسندگان را در تهیه و تدوین این مقاله یاری نموده اند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافعی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

مشارکت نویسندگان:

(۱) مفهوم پردازی و طراحی مطالعه، یا جمع آوری داده ها، یا تجزیه و تحلیل و تفسیر داده ها: مسعود عبدالهی

(۲) تهیه پیش نویس مقاله یا بازبینی آن جهت تدوین محتوای اندیشمندانه: مسعود عبدالهی

(۳) تایید نهایی دستنوشته پیش از ارسال به مجله: عباس حیدری

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-03-29]

References

۱. Lin C-Y. Social reaction toward the ۲۰۱۹ novel coronavirus (COVID-۱۹). Social Health and Behavior. ۲۰۲۰;۳(۱):۱.

۲. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-۱۹ Scale: Development and Initial Validation. Int J Ment Health Addict. ۲۰۲۰:۱-۹.

۳. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The impact of COVID-۱۹ epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. International journal of environmental research and public health. ۲۰۲۰;۱۷(۶):۲۰۳۲.

۴. Alderson M, Parent-Rocheleau X, Mishara B. Critical review on suicide among nurses. Crisis. ۲۰۱۵.

۵. Craigie M, Osseiran-Moisson R, Hemsworth D, Aoun S, Francis K, Brown J, et al. The influence of trait-negative affect and compassion satisfaction on compassion fatigue in Australian nurses. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. ۲۰۱۶;۸(۱):۸۸.

۶. Hegney DG, Craigie M, Hemsworth D, Osseiran-Moisson R, Aoun S, Francis K, et al. Compassion satisfaction, compassion fatigue, anxiety, depression and stress in registered nurses in A ustralia: study ۱ results. Journal of nursing management. ۲۰۱۴;۲۲(۴):۵۰۶-۱۸.

۷. Al-Mandhari A, Gedik FG, Mataria A, Oweis A, Hajjeh R. ۲۰۲۰–the year of the nurse and midwife: a call for action to scale up and strengthen the nursing and midwifery workforce in the Eastern Mediterranean Region. Eastern Mediterranean Health Journal. ۲۰۲۰;۲۶(۴):۳۷۰-۱.

۸. Cai H, Tu B, Ma J, Chen L, Fu L, Jiang Y, et al. Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March ۲۰۲۰ during the outbreak of coronavirus disease ۲۰۱۹ (COVID-۱۹) in Hubei, China. Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research. ۲۰۲۰;۲۶:e۹۲۴۱۷۱-۱.

۹. Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-۱۹ outbreak: A comparative study. PLoS One. ۲۰۲۰;۱۵(۸):e۰۲۳۷۳۰۳.

۱۰. Del Rio C, Malani PN. COVID-۱۹—new insights on a rapidly changing epidemic. Jama. ۲۰۲۰;۳۲۳(۱۴):۱۳۳۹-۴۰.

۱۱. Keubo FRN, Mboua PC, Tadongfack TD, Tchoffo EF, Tatang CT, Zeuna JI, et al., editors. Psychological distress among health care professionals of the three COVID-۱۹ most affected Regions in Cameroon: Prevalence and associated factors. Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique; ۲۰۲۰: Elsevier.

۱۲. Nuopponen A. Methods of concept analysis-a comparative study. LSP Journal-Language for special purposes, professional communication, knowledge management and cognition. ۲۰۱۰;۱(۱).

۱۳. Walker L, Avant K. Strategies for Theory Construction in Nursing, Norwalk, CT: Appleton & Lange. Find this resource. ۱۹۹۵.

۱۴. Labrague LJ, De los Santos J. Fear of Covid-۱۹, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-03-29]

frontline nurses. Journal of nursing management. ۲۰۲۰.

۱۵. Merriam-Webster Dictionary, online, https://www.merriam-webster.com/.

۱۶. Nyashanu M, Pfende F, Ekpenyong M. Exploring the challenges faced by frontline workers in health and social care amid the COVID-۱۹ pandemic: experiences of frontline workers in the English Midlands region, UK. J Interprof Care. ۲۰۲۰;۳۴(۵):۶۵۵-۶۱.

۱۷. Tayyib NA, Alsolami FJ. Measuring the extent of stress and fear among Registered Nurses in KSA during the COVID-۱۹ Outbreak. J Taibah Univ Med Sci. ۲۰۲۰;۱۵(۵):۴۱۰-۶.

۱۸. Asmundson GJ, Taylor S. Coronaphobia: Fear and the ۲۰۱۹-nCoV outbreak. Journal of anxiety disorders. ۲۰۲۰;۷۰:۱۰۲۱۹۶.

۱۹. Saricali M, Satici SA, Satici B, Gocet-Tekin E, Griffiths MD. Fear of COVID-۱۹, Mindfulness, Humor, and Hopelessness: A Multiple Mediation Analysis. International Journal of Mental Health and Addiction. ۲۰۲۰:۱-۱۴.

۲۰. Algunmeeyn A, El-Dahiyat F, Altakhineh MM, Azab M, Babar ZU. Understanding the factors influencing healthcare providers' burnout during the outbreak of COVID-۱۹ in Jordanian hospitals. J Pharm Policy Pract. ۲۰۲۰;۱۳:۵۳.

۲۱. Labrague LJ, de Los Santos JAA. Fear of Covid-۱۹, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. Journal of nursing management. ۲۰۲۰.

۲۲. Shen X, Zou X, Zhong X, Yan J, Li L. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-۱۹. Critical Care. ۲۰۲۰;۲۴(۱).

۲۳. De los Santos JAA, Labrague LJ. The impact of fear of COVID-۱۹ on job stress, and turnover intentions of frontline nurses in the community: A cross-sectional study in the Philippines. Traumatology. ۲۰۲۱.

۲۴. Khalid A, Ali S. COVID-۱۹ and its Challenges for the Healthcare System in Pakistan. Asian bioethics review. ۲۰۲۰;۱۲(۴):۵۵۱-۶۴.

۲۵. Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-۱۹ patients. American journal of infection control. ۲۰۲۰;۴۸(۶):۵۹۲-۸.

۲۶. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-۱۹ pandemic. Jama. ۲۰۲۰;۳۲۳(۲۱):۲۱۳۳-۴.

۲۷. Chersich MF, Gray G, Fairlie L, Eichbaum Q, Mayhew S, Allwood B, et al. COVID-۱۹ in Africa: care and protection for frontline healthcare workers. Globalization and health. ۲۰۲۰;۱۶:۱-۶.

۲۸. Kuo FL, Yang PH, Hsu HT, Su CY, Chen CH, Yeh IJ, et al. Survey on perceived work stress and its influencing factors among hospital staff during the COVID-۱۹ pandemic in Taiwan. Kaohsiung J Med Sci. ۲۰۲۰.

۲۹. Galehdar N, Kamran A, Toulabi T, Heydari H. Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-03-29]

with COVID-۱۹: a qualitative study. BMC Psychiatry. ۲۰۲۰;۲۰(۱):۴۸۹.

۳۰. Walker LO. Strategies for theory construction in nursing. In: Avant KC, editor. ۵th ed. ed. Upper Saddle River, NJ :: Prentice Hall; ۲۰۱۱.

۳۱. Michie S, West R, Harvey N. The concept of "fatigue" in tackling covid-۱۹. bmj. ۲۰۲۰;۳۷۱.

۳۲. Liu YE, Zhai ZC, Han YH, Liu YL, Liu FP, Hu DY. Experiences of front-line nurses combating coronavirus disease-۲۰۱۹ in China: A qualitative analysis. Public Health Nursing. ۲۰۲۰;۳۷(۵):۷۵۷-۶۳.

۳۳. Jennings BM, Yeager KA. From fear to fortitude: Using the power within the nursing profession to fight COVID-۱۹. Nursing Outlook. ۲۰۲۰;۶۸(۴):۳۹۱-۲.

۳۴. Happell B, Dwyer T, Reid-Searl K, Burke KJ, Caperchione CM, Gaskin CJ. Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions. Journal of nursing management. ۲۰۱۳;۲۱(۴):۶۳۸-۴۷.

۳۵. McDonald G, Jackson D, Wilkes L, Vickers M. Personal resilience in nurses and midwives: effects of a work-based educational intervention. Contemporary nurse. ۲۰۱۳;۴۵(۱):۱۳۴-۴۳.

۳۶. Khee KS, Lee LB, Chai OT, Loong CK, Ming CW, Kheng TH. The psychological impact of SARS on health care providers. Critical Care and Shock. ۲۰۰۴:۱۰۰-۶.

۳۷. Kim JS, Choi JS. Factors influencing emergency nurses' burnout during an outbreak of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus in Korea. Asian nursing research. ۲۰۱۶;۱۰(۴):۲۹۵-۹.

۳۸. Khalid I, Khalid TJ, Qabajah MR, Barnard AG, Qushmaq IA. Healthcare workers emotions, perceived stressors and coping strategies during a MERS-CoV outbreak. Clinical medicine & research. ۲۰۱۶;۱۴(۱):۷-۱۴.

۳۹. Alsahafi AJ, Cheng AC. Knowledge, attitudes and behaviours of healthcare workers in the Kingdom of Saudi Arabia to MERS coronavirus and other emerging infectious diseases. International journal of environmental research and public health. ۲۰۱۶;۱۳(۱۲):۱۲۱۴.

۴۰. Pappas G, Kiriaze I, Giannakis P, Falagas M. Psychosocial consequences of infectious diseases. Clinical Microbiology and Infection. ۲۰۰۹;۱۵(۸):۷۴۳-۷.

۴۱. Rafii F, Parvizy S, Mehrdad N, Peyrovi H, Khoddam H. Clarification of knowledge translation in health system. ۲۰۱۲.

۴۲. Gritsenko V, Skugarevsky O, Konstantinov V, Khamenka N, Marinova T, Reznik A, et al. COVID ۱۹ fear, stress, anxiety, and substance use among Russian and Belarusian university students. International Journal of Mental Health and Addiction. ۲۰۲۰:۱-۷.

۴۳. Wu C-C, Lee W-C, Lin RS. Are employees more committed and willing to accept critical assignments during a crisis? A study of organizational commitment, professional commitment and willingness to care during the SARS outbreak in Taiwan. The International Journal of Human Resource Management. ۲۰۱۲;۲۳(۱۳):۲۶۹۸-۷۱۱.

۴۴. Chandra A. Why do nurses leave and what can health oganizations do to retain them? Hospital Topics. ۲۰۰۳;۸۱(۳):۳۳-۶.

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-03-29]

۴۵. Zerbini G, Ebigbo A, Reicherts P, Kunz M, Messman H. Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-۱۹–a survey conducted at the University Hospital Augsburg. GMS German Medical Science. ۲۰۲۰;۱۸.

۴۶. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease ۲۰۱۹ (COVID-۱۹) in January and February ۲۰۲۰ in China. Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research. ۲۰۲۰;۲۶:e۹۲۳۵۴۹-۱.

۴۷. Singer T, Klimecki OM. Empathy and compassion. Curr Biol. ۲۰۱۴;۲۴(۱۸):R۸۷۵-۲۸.

۴۸. Karimi Z, Fereidouni Z, Behnammoghadam M, Alimohammadi N, Mousavizadeh A, Salehi T, et al. The lived experience of nurses caring for patients with COVID-۱۹ in Iran: a phenomenological study. Risk management and healthcare policy. ۲۰۲۰;۱۳:۱۲۷۱.

۴۹. Arasli H, Furunes T, Jafari K, Saydam MB, Degirmencioglu Z. Hearing the Voices of Wingless Angels: A Critical Content Analysis of Nurses' COVID-۱۹ Experiences. International Journal of Environmental Research and Public Health. ۲۰۲۰;۱۷(۲۲):۸۴۸۴.

۵۰. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, Andrade SMd. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. PloS one. ۲۰۱۷;۱۲(۱۰):e۰۱۸۵۷۸۱.

۵۱. Shen X, Zou X, Zhong X, Yan J, Li L. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-۱۹. Springer; ۲۰۲۰.

۵۲. Yitayih Y, Mekonen S, Zeynudin A, Mengistie E, Ambelu A. Mental health of healthcare professionals during the early stage of the COVID-۱۹ pandemic in Ethiopia. BJPsych Open. ۲۰۲۱;۷(۱).

۵۳. Kamabu LK, Lekuya HM, Kasusula BM, Sikakulya FK, Valimungighe MM, Nganza SK, et al. Determinants of Knowledge, Attitudes, and Practices of Frontline Health Care Givers During the First Wave of Covid-۱۹ in Africa: a Multi-centers Online Cross-sectional. ۲۰۲۱.

۵۴. Rahman A, Plummer V. COVID-۱۹ related suicide among hospital nurses; case study evidence from worldwide media reports. Psychiatry research. ۲۰۲۰;۲۹۱:۱۱۳۲۷۲.

۵۵. Attaran b. Advice on the use of masks in the context of COVID-۱۹: interim guidance, ۵ June ۲۰۲۰. Iranian Journal of Biology. ۲۰۲۱;۴(۸):۱۰۶-۲۳.

۵۶. Maghzi AH, Houtchens MK, Preziosa P, Ionete C, Beretich BD, Stankiewicz JM, et al. COVID-۱۹ in teriflunomide-treated patients with multiple sclerosis. Journal of neurology. ۲۰۲۰;۲۶۷:۲۷۹۰-۶.

۵۷. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-۱۹ pandemic. Jama. ۲۰۲۰;۳۲۳(۲۱):۲۱۳۳-۴.

۵۸. Rahmani A, Rezaeian M. Possible Effects of COVID-۱۹ Pandemic on Suicide Behavior and Attempt in the World: A Structured Review Study. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. ۲۰۲۱;۲۰(۱):۸۵-۱۲۵.

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-03-29]

Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences
۲۰۲۱, Volume ۹, No. ۲: ۷۲-۸۳.

Original article

Fear of Covid-۱۹ in Nurses: A Concept Analysis with a Walker-Avant Approach

Abbas Heydari [۱], Masoud Abdollahi*[۲]

۱. Full Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

۲. Ph.D. Student, Department of Internal-Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Corresponding author: abdollahim۹۷۱@mums.ac.ir

Keywords:
Fear of Covid-۱۹,
Nurses,
Concept Analysis

Abstract

Background & Aim: Currently, Covid-۱۹ crisis as the biggest global health challenge has caused health anxiety and fear of COVID-۱۹ among nurses that affect patient care. The purpose of this study was to investigate the dimensions of the concept of fear of corona fear in nurses, define its features and functions in nursing.

***Methods*:** Walker and Avant's (۲۰۱۱) concept analysis method was used to analyze the concept of fear of Covid-۱۹ fear among nurses. Walker and Avant concept analysis method was used to analyze the concept of fear of Covid-۱۹. The following keywords: fear, Corona, COVID-۱۹, and nurses were searched without time limitation in the English-language online databases, including PubMed, Scopus, Web of Science, CINHAL, and Ovid. Finally, a number of ۲۳ articles were included in the study.

***Results*:** Being unfamiliar with Covid-۱۹, lack of enough knowledge about it, fear of getting infected, death or transmit the disease to others, lack of support from upper management or the organization, high costs treatment, various aspects of personal protective equipment, increasing workload and exacerbating the nursing staff shortage are the characteristics of fear of Covid-۱۹ fear.

***Conclusion*:** Understanding the dimensions of the concept of fear of corona fear in nurses helps to manage and control this fear. These data can also be used as conceptual foundations in the future research

How to Cite this Article: Heydari A, Abdollahi M. Fear of Covid-۱۹ in Nurses: A Concept Analysis with a Walker-Avant Approach. Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences. ۲۰۲۱;۹(۲):۷۲-۸۳.

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2024-03-29]

Copyright © ۲۰۲۰ Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Noncommercial ۴,۰ International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/۴,۰/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cite.