

Letter to Editor

Review of post-traumatic stress disorder related to COVID-19: the need of preventive intervention

Boshra Hatef¹, Fahimeh Ghahvehchi-Hosseini², Gila Pirzad Jahromi^{1✉}

Keywords: Post Stress Tumatic Disorder, Covid-19, Rehabilitation

EBNESINA - IRIAF Health Administration

(Vol. 23, No. 1, Serial 74 Spring 2021)

Received: 2020/11/17

Accepted: 2021/2/16

How to cite:

Hatef B, Ghahvehchi-Hosseini F, Pirzad Jahromi G, , Review of post-traumatic stress disorder related to COVID-19: the need of preventive intervention. EBNESINA 2021;23(1):92-95.

1. Research Associate Professor, Neuroscience Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

(✉Corresponding author)

g_pirzad_jahromi@yahoo.com

2. PhD student, Behavioral Sciences Research Center, Life Style Institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

نامه به سردبیر

مروری بر اختلال استرس پس از حادثه مربوط به کووید-۱۹: لزوم مداخله پیشگیرانه

بشری هاتف^۱، فهیمه قهوه‌چی‌الحسینی^۲، ژایلا پیرزاد جهرمی^۱

کلمات کلیدی: اختلال استرسی پس از حادثه، کووید-۱۹، توانبخشی

(سال بیست و سوم، شماره اول، بهار ۱۴۰۰، مسلسل ۷۴)
تاریخ پذیرش: ۹۹/۱۱/۲۸

فصلنامه علمی پژوهشی ابن سینا / اداره بهداشت، امداد و درمان نهجا
تاریخ دریافت: ۹۹/۸/۲۷

۱. دانشیار پژوهشی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله^(عج)،
مرکز تحقیقات علوم اعصاب، تهران، ایران
(مؤلف مسئول)

g_pirzad_jahromi@yahoo.com

۲. دانشجوی دکتری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله^(عج)،
پژوهشکده سبک زندگی، مرکز تحقیقات علوم رفتاری،
تهران، ایران

بیافزاید. علاوه بر این، عدم اطمینان از شدت بیماری‌شان و یا میزان اثربخشی درمان نیز قطعا در این زمینه تأثیرگذار خواهد بود [۴]. بنابراین، باید فواید بالقوه قرنطینه جمعی و اجباری را با دقت و با توجه به بروز مشکلات روانشناختی احتمالی ناشی از آن، مورد بررسی قرار داد. موفقیت‌آمیز بودن قرنطینه به عنوان اقدامی در راستای بهداشت عمومی، مستلزم آن است که تا حد امکان اثرات منفی ناشی از آن را نیز کاهش داد [۵]. بنابراین، خدمات بهداشت روان باید به گونه‌ای مؤثر و کاملا حرفه‌ای طراحی شود تا به سلامت روانشناختی مردم در مناطق تحت تأثیر این بیماری کمک کند [۶].

یکی دیگر از نگرانی‌های اصلی، فرسودگی شغلی پزشکان و فشار روانی مضاعف بر کارکنان بهداشت و درمان است. افزایش روزافزون تعداد بیماران و نیز اجرای دستورالعمل‌ها و خط‌مشی‌های جدید باعث شده است تا این افراد هر لحظه آماده به کار باشند. بنابراین، انتظار می‌رود با پیشرفت شیوع این بیماری همه‌گیر، متخصصان بهداشت و درمان بیشتری در آستانه ابتلا به اختلالات روانشناختی قرار بگیرند [۷]. با ادامه روند شیوع بیماری، نیاز به استراتژی‌های مهم بالینی برای حمایت از کارکنان بهداشت و درمان هم بیشتر می‌شود. طبق بررسی‌ها، این گروه آسیب‌پذیر و مستعد ابتلا به پریشانی روانی شناسایی شدند که جهت حصول اطمینان از فهم کامل و استفاده درست از اقدامات خاص جهت کنترل ویروس توسط این کارکنان، موارد آموزشی باید برای آنها نیز انجام بگیرد. حمایت روانشناختی در این زمینه نیز می‌تواند شامل خدمات مشاوره‌ای و توسعه سیستم‌های پشتیبانی در بین همکاران باشد [۸].

برخی از اقدامات قابل اتخاذ در زمینه توانبخشی می‌تواند شامل این موارد باشد: اول، ایجاد خطوط حمایتی برای موارد مشکوک به کروناویروس است. تصحیح اطلاعات نادرست و مشاوره آنلاین و تلفنی برای افرادی که در طی شیوع این بیماری دچار اضطراب و استرس شده‌اند نیز، می‌تواند راهکاری برای کاهش هراس و ترس باشد. در مرحله بعد، ایجاد ارتباط از

نخستین بیماری همه‌گیر در دهه اخیر با نام بیماری کروناویروس ۲۰۱۹ (کووید ۱۹) خود را به همگان نشان داد. اگرچه این بیماری یادآور شیوع سارس در سال ۲۰۰۳ بود، اما آمار بسیار بالای مبتلایان حاکی از شیوع گسترده‌تر این بیماری است. بنابراین، شیوع ناگهانی نوعی بیماری سخت تنفسی، محققان را به سوی بررسی جدی بیماری این ویروس سوق داد. طبق اطلاعات پیشین پیرامون مواقع رویارویی با حوادث گوناگونی مانند بلایای طبیعی، وقوع حوادث ناگوار در مقیاس‌های وسیع، اثراتی زینبار بر سلامت روان افراد بر جای می‌گذارد که نمونه رایج آن اختلال استرس پس از حادثه (PTSD) و به دنبال آن افسردگی، اضطراب و سایر اختلالات رفتاری و روانی است [۱]. بنابراین، بیماری همه‌گیر فعلی نیز، خطر ابتلا به انواع امراض روانشناختی را به طور جدی افزایش می‌دهد. ابتلا به یک بیماری که ناشی از ویروسی ناشناخته و بدون واکسن است و نیز، نبود هر نوع رژیم دارویی مصوب برای آن، خود بر پریشانی و اضطراب افراد می‌افزاید.

تغییر اصطلاح «فاصله‌گذاری اجتماعی» به «فاصله‌گذاری فیزیکی»، به تازگی از سوی سازمان بهداشت جهانی انجام شده است تا مردم کمتر احساس تنهایی و انزوا کنند [۲]. اعلام آمار لحظه‌ای مرگ و میر و مبتلایان، موجب پریشانی عموم مردم و به ویژه افرادی شده است که مستعد ابتلا به مشکلات روانی هستند یا داروهای مربوط به اختلالات روانپزشکی استفاده می‌کنند. علاوه بر این، قرنطینه نیز باعث تعطیلی بسیاری از صنایع تولیدی و وارد آمدن خسارات جدی به بسیاری از کسب و کارها شده است. ضربه بسیار سنگین وارد آمده به اقتصاد، باعث ایجاد ناامنی مالی و استرس در افراد شده است که خود به طور غیر مستقیم، عواقب خاصی را از نظر سلامت روان به دنبال خواهد داشت [۳]. از سوی دیگر، موارد مشکوک و یا قطعی این بیماری نیز از طرف جامعه طرد می‌شوند، چون ممکن است سهواً یا عمدتاً ناقل این بیماری باشند. از اینرو، عدم امکان ملاقات با بستگان نزدیک نیز می‌تواند بر رنج آنها

طریق گروه‌های مجازی و آنلاین بین افرادی که در نزدیکی یکدیگر زندگی می‌کنند هم، می‌تواند باعث کاهش شدت تنهایی و انزوا در مردم شود [۵]. به عنوان سومین اقدام، می‌توان افراد قرنطینه شده را ترغیب نمود تا با انجام تمرینات معمول تمرکزی و کنترل ذهن و انجام تمرین‌های کششی به همراه موسیقی به آرام سازی خود کمک کنند. استفاده از گزینه‌های آنلاین توسط دانش‌آموزان، دانشجویان و... برای انجام تکالیف یا کارهای منظم و برنامه‌ریزی شده روزانه نیز می‌تواند مفید واقع شود تا برنامه آموزشی مختل نشود. اما متأسفانه همه کودکان به فناوری اتصال از راه دور دسترسی ندارند. در واقع، به روش‌هایی برای تضمین ساختار، تداوم یادگیری و اجتماعی شدن نیاز است تا اثرات منفی قرنطینه کوتاه مدت و بلند مدت را کاهش داد. چهارمین اقدام نیز باید به

بررسی و ارزیابی پیامدهای روانی-اجتماعی شیوع کرونا روی کارکنان بهداشت و درمان، بیماران و عموم مردم، پرداخت [۷]. شناسایی افرادی که با شیوع بیماری، نیاز به مراقبت بیشتری دارند، بسیار مهم است. باید با بررسی عوامل خطر و زمینه‌ساز اختلالات روانی، عوارض روانی طولانی مدت ناشی از بیماری‌های همه‌گیر را، به گونه‌ای پیشگیرانه کاهش داد. همچنین در حوزه سلامت معنوی، سبک زندگی ایرانی اسلامی است که در کاهش آسیب‌های روانشناختی ناشی از قرنطینه مؤثر هستند، توجه به نقش خانواده و ارتباط با خدا است. استفاده از پتانسیل حمایت کانون خانواده در شرایط فاصله اجتماعی و تقویت جمع خانوادگی یا جمع‌های کوچک ایمن می‌تواند به افزایش تاب آوری افراد کمک کند [۹].

References

1. Makwana N. Disaster and its impact on mental health: a narrative review. *Journal of family medicine and primary care*. 2019;8(10):3090-3095. doi:10.4103/jfmpe.jfmpe_893_19
2. Rico-Urbe LA, Caballero FF, Martín-María N, Cabello M, Ayuso-Mateos JL, Miret M. Association of loneliness with all-cause mortality: a meta-analysis. *PLoS One*. 2018; 13(1):e0190033. doi:10.1371/journal.pone.0190033
3. Coronavirus Lockdown I: Who and how many are vulnerable to COVID-19 pandemic. [Accessed 2020 March 2017]. Available from: <https://www.businesstoday.in/current/economy-politics/coronavirus-covid-19-daily-wage-workers-vulnerable-landless-labourers-agricultural-workforce/story/399186.html>.
4. Sood S. Psychological effects of the Coronavirus disease-2019 pandemic. *Research & humanities in medical education*. 2020; 7(11):23-26.
5. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020; 395(10227):912-920. doi:10.1016/s0140-6736(20)30460-8
6. Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: gender differences matter. *Psychiatry research*. 2020; 287:112921. doi:10.1016/j.psychres.2020.112921
7. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*. 2020; 3(3):e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
8. Tan BYQ, Chew NWS, Lee GKH, Jing M, Goh Y, Yeo LLL, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in singapore. *Annals of internal medicine*. 2020; 173(4):317-320. doi:10.7326/m20-1083
9. Ahmadpoori SF, Motaghi M. The study of the relationship between demographic characteristics and spiritual well-being among adolescent students. *Iranian journal of nursing research*. 2020; 15(1):1-8. [Persian].