

PSIHOLOŠKE POSLEDICE PANDEMIJE COVID-19 NA ZDRAVSTVENE DELAVCE PSYCHOLOGICAL EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON HEALTH WORKERS

Maja Jurjevčič Tržan, univ. dipl. psih., Saša Jerko, univ. dipl. psih.
Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Ljubljana

Povzetek

V članku so predstavljeni vplivi pandemije na duševno zdravje in dejavniki tveganja za pojav psiholoških stisk. Med večjimi izbruhi nalezljivih bolezni se stopnja stresa v splošnem izrazito poveča, pri čemer narašča tudi pojavnost intenzivnih neprijetnih čustvenih stanj, anksiozno-depresivnih simptomov in potrvamskih motenj. Nekatere skupine posameznikov so za negativne psihološke posledice še posebej ogrožene, med njimi so npr. posamezniki, ki so se med pandemijo okužili ali zboleli, osebe z že obstoječimi duševnimi težavami in tudi zdravstveni delavci, ki so pri svojem delu še dodatno izpostavljeni nevarnim situacijam. Izsledki kažejo, da se zdravstveni delavci najpogosteje soočajo s strahom, tesnobo in depresijo, pogosto pa doživljajo tudi nespečnost in potrvamski stres, pri čemer so za omenjene stiske bolj ogroženi delavci, ki neposredno skrbijo za bolnike s COVID-19. Pri slednjih so kot ključni dejavniki tveganja za duševno stisko prepoznana tveganja, povezana z izrednimi delovnimi obremenitvami, s pomanjkanjem zaščitne opreme, z nezaupanjem vase in v svoje znanje glede obvladovanja okužbe; soočajo se s številnimi etičnimi dilemami glede obravnave in zdravljenja obolelih. Za naslavljanje psiholoških posledic pandemije je ključen razvoj sistemskih posredovanj, ki v prvi vrsti vključujejo dostop do preverjenih informacij, mehanizme prve psihološke pomoči, izobraževanje in trening konstruktivnih strategij spoprijemanja ter spodbujanje zdravega življenjskega sloga. Pri tem pa naraščajo tudi potrebe po vzpostavitvi učinkovitih tehnoloških in spletnih rešitev.

Ključne besede:

zdravstvena kriza; duševne stiske; dejavniki tveganja; zdravstveni delavci; zgodnje posredovanje

Abstract

This article presents the potential effects of a pandemic on mental health and lists the key risk factors for the occurrence of psychological distress. During major outbreaks of infectious diseases, the level of stress significantly rises, which also increases the incidence of intense unpleasant emotional states, symptoms of anxiety and depression, and post-traumatic stress. Some groups are particularly at risk for negative psychological consequences, such as individuals who become infected or ill during a pandemic, those with pre-existing mental health problems, and health professionals who are further exposed to dangerous situations at work. Studies show that health workers most often face fear, anxiety and depression, experience insomnia and post-traumatic stress, with frontline health workers being more at risk for developing psychological distress. In frontline workers, the key risk factors for mental distress are associated with extraordinary workload, lack of protective equipment, self-doubt and lack of knowledge of infection control, and many ethical dilemmas regarding the treatment of patients. The key to addressing the psychological consequences of a pandemic is the development of systemic interventions, which should primarily include access to reliable information, mechanisms of psychological first aid, education and training of constructive coping strategies, and healthy lifestyle promotion. Regarding the need to promote social isolation to prevent the spread of the infection, there is also a growing need to establish effective technological and online solutions.

Key words:

health crisis; psychological distress; risk factors; healthcare workers; early interventions

UVOD

Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) je 11. marca 2020 izbruh novega koronavirusa razglasila za pandemijo (1). Pandemija je izbruh nove, običajno visoko nalezljive okužbe, ki se z veliko hitrostjo širi na globalni ravni (2). V zgodovini smo že bili priča mnogim pandemijam, od katerih vsaka prinaša mnoge negotovosti in vprašanja glede izvora, načina in hitrosti širjenja okužbe, nevarnosti bolezni, o obstoječih oblikah zaščite, preventive in zdravljenja (3). Pandemije pa neizogibno spremljajo tudi obsežne posledice, tako na globalni ravni kot na ravni posameznika. Med pomembnejšimi posledicami pandemije COVID-19 so zagotovo pomembni vplivi na svetovno zdravstvo in ekonomijo (4, 5) ter kratkoročne in dolgoročne posledice za posameznikovo telesno in duševno zdravje (6 - 8).

Psihološke posledice pandemije

Pandemija prinaša številne izzive, kot npr. finančno nestabilnost, socialno osamo in številne spremembe vsakodnevne rutine. To so dejavniki, ki v že tako nestabilni situaciji lahko vodijo v doživljanje stresa in pomembno ogrožajo psihološko blagostanje posameznika (9, 10).

Pretekle izkušnje kažejo na številne morebitne kratkoročne in dolgoročne psihološke posledice izbruhov nalezljivih bolezni. Med nekaterimi dolgoročnimi posledicami preteklih pandemij so npr. povečana tesnoba, jeza, strah pred okužbo, simptomi potravnatskega stresa in tudi splošna negotovost ter povečano nezaupanje (6). Tudi pandemija novega koronavirusa bo zagotovo prinesla številne posledice za duševno zdravje ljudi. Tako je pričakovati povečano raven tesnobe, strahu, depresije, težave s spanjem in simptome potravnatskega stresa. Pomembne posledice pa je pričakovati tudi na ravni širše družbe, predvsem v obliki stigmatizacije in diskriminacije tistih, ki so okuženi ali so bolezen preboleli (8).

Socialna osama, ki je eden ključnih dejavnikov za zamejitev širjenja okužbe, predstavlja po drugi strani tudi velik dejavnik psihološkega stresa. V daljšem obdobju socialne osamitve se tako pomembno poveča tveganje za depresijo in tesnobo, kar znatno znižuje tudi posameznikovo zaznano kakovost življenja (11).

Strah in negotovost, ki ju doživljamo glede širjenja bolezni, morebitna nevarnost, ki jo predstavlja okužba, ter spremljajoči dejavniki, kot npr. brezposelnost, lahko sprožijo različne duševne motnje pri bolj ranljivih posameznikih, poslabšajo že obstoječe psihiatrične motnje in simptome, pogost pa je tudi pojav s stresom povezanih motenj (6, 12). Pandemija COVID-19 tako še pred svojim iztekom nakazuje na pomembno povečanje pogostosti duševnih motenj med odraslimi na splošno, s tem pa je povezano tudi povečano tveganje za odvisnost od alkohola in drugih drog (11). Ob tem lahko zaradi povečane negotovosti in ekonomske nestabilnosti pri ranljivejših posameznikih pojav tovrstnih duševnih stisk vodi tudi v povišano tveganje za samomorilno vedenje (5).

Poseben problem pri soočanju s posledicami pandemije je tudi izkušnja karantene. Že med karanteno lahko posameznik doživlja občutke strahu, zmedenosti in frustracije, pomemben negativen vpliv na duševno blagostanje pa imajo lahko tudi dolgočasje, pomanjkanje ustreznih informacij ali osnovnih dobrin, finančne težave in stigma (13).

Ob tem je potrebno posebno pozornost nameniti tudi posebej ogroženim skupinam. Kaže namreč, da so ženske, starostniki ter tudi otroci in mladostniki za psihološke posledice pandemije bolj dovzetni. Zato lahko doživljajo višjo raven stresa, tesnobe in depresije ter se na splošno težje soočajo z negotovostjo (8, 10). Kot izrazito stresno pa pandemijo, kot specifično krizno situacijo, lahko doživijo tudi zaposleni v zdravstvu (14).

Vpliv pandemije na zdravstvene delavce

V primerjavi s splošno populacijo se zdravstveni delavci soočajo s številnejšimi pritiski pandemije. V času opravljanja svojega dela so še dodatno izpostavljeni zelo nevarnim situacijam, zaradi česar so bolj ranljivi za doživljanje stresa in stiske (15). Medtem ko zdravstveni delavci v večini držav predstavljajo manj kot tri odstotke populacije, v državah z nizkimi in srednjimi dohodki pa manj kot dva odstotka, Svetovna zdravstvena organizacija poroča, da je približno štirinajst odstotkov primerov vseh okužb s SARS-CoV-2 med zdravstvenimi delavci. V nekaterih državah je delež lahko višji in znaša približno petintrideset odstotkov. Prav tako je po vsem svetu na tisoče zdravstvenih delavcev zaradi COVID-19 izgubilo življenje (16). Skladno s tem večina zdravstvenih delavcev poroča, da so zanje najbolj obremenjujoče skrbi možnega prenosa okužbe na družino in najbližje (15). Močno obremenjujoč je zanje tudi občutek pomanjkanja nadzora in/ali negotovost glede morebitne okuženosti sodelavcev, zanje obremenjujoče pa je tudi vzdrževanje socialne razdalje od družinskih članov (15). Drugi glavni viri stiske zdravstvenih delavcev se nanašajo na nacionalno pomanjkanje zaščitne opreme, testiranje in pomanjkanje državnih smernic glede zdravljenja bolezni (15).

Psihološke posledice so najpogosteje prisotne med pacienti, obolelimi za COVID-19, njim pa sledi pojavnost psiholoških posledic med zdravstvenimi delavci. V primerjavi s splošno populacijo se kaže, da so med zdravstvenimi delavci v času pandemije pogosteje prisotne psihološke stiske, depresija, slabša kakovost spanja in nespečnost (17). O prisotnosti psiholoških težav je poročala tudi več kot polovica od 2.285 zdravstvenih delavcev, ki so sodelovali v raziskavi, izvedeni februarja 2020 na Kitajskem. Pri tem je o simptomih tesnobe poročala skoraj polovica v raziskavo vključenih zdravstvenih delavcev, nekoliko manj jih je navedlo simptome depresije, o nespečnosti pa je poročala več kot četrtina (18). Približno šest mesecev po prvem lokalnem izbruhu okužb z virusom SARS-CoV-2 so ugotovili, da so pri petini zdravstvenih delavcev centralne bolnišnice v Wuhanu prisotni simptomi potravnatske stresne motnje. Vsi zdravstveni delavci, pri katerih gre najverjetneje za potravnatsko stresno motnjo, so dodatno navedli še telesne simptome; skoraj vsi so navedli nespečnost, velika večina jih je navedla simptome tesnobe, le nekaj manj pa simptome depresije (19).

Nekaj študij je preučevalo razširjenost psiholoških težav zdravstvenih delavcev znotraj posameznih poklicnih skupin. V eni od študij je psihološke težave navajalo skoraj dve tretjini javnih zdravstvenih delavcev, največja razširjenost psiholoških težav je bila ugotovljena med medicinskimi sestrami, temu sledi razširjenost med zdravniki, nato med zdravstvenimi tehnikami in za tem med specializanti (18). Večja razširjenost psiholoških težav med medicinskimi sestrami v primerjavi z zdravniki bi lahko nastala zaradi daljšega zagotavljanja neposredne oskrbe pacienta. V primeru pandemije COVID-19 slednje lahko povečuje verjetnost začasne travmatizacije, tudi zaradi zagotavljanja neposredne socialne ali čustvene podpore pacientom, ki jih družinski člani niso smeli obiskati (15). Poleg večje razširjenosti psiholoških težav med medicinskimi sestrami pa je bilo ugotovljeno tudi, da kot pomemben dejavnik tveganja nastopa delo »v prvih bojnih linijah« (20).

Vpliv pandemije na zdravstvene delavce, ki neposredno skrbijo za bolnike s COVID-19

Z večjimi pritiski pandemije se med zdravstvenimi delavci soočajo predvsem tisti, ki so tveganju za okužbo bolj izpostavljeni. Pri svojem kliničnem delu diagnosticirajo in skrbijo za paciente s potrjeno okužbo ali paciente s sumom na okužbo s SARS-CoV-2 (21). Sodelovanje pri tem delu nastopa kot pomemben dejavnik tveganja za razvoj psiholoških težav (18), pri tem pa v primerjavi z ostalimi zdravstvenimi delavci skoraj dvakrat bolj verjetno poročajo o tesnobi, stresu in nespečnosti (21). Simptomi potravnatske stresne motnje so medtem manj verjetni pri zdravstvenih delavcih, ki so bili na testiranju za COVID-19 negativni na okužbo ter zdravstvenih delavcih, katerih družinski člani so imeli na testiranju negativen rezultat (19).

Na prisotnost skrbi glede okužbe in prenosa okužbe, s tem pa na duševno stanje zdravstvenih delavcev, pomembno vpliva razpoložljivost osebne varovalne opreme (17). Svetovna zdravstvena organizacija je marca 2020 sporočila, da zaradi naraščajočega povpraševanja, nepravilne uporabe, paničnega nakupovanja in kopičenja po vsem svetu močno primanjkuje osebne zaščitne opreme (22).

Poleg pomanjkljive zaščitne opreme pa stisko zdravstvenih delavcev pogosto povzroča tudi nepripravljenost ali negotovost glede neposredne skrbi za bolnike s COVID-19, ki je povezana s pomanjkanjem samozaupanja glede znanja in veščin obvladovanja okužbe (18). Poleg tega so dejavniki tveganja, povezani z mogočimi psihološkimi težavami pri zdravstvenih delavcih, še usmerjanje pozornosti na nevtralne ali negativne informacije o pandemiji ter prejetje negativne povratne informacije s strani zdravstvenih delavcev, ki so že neposredno skrbeli za bolnike s COVID-19 (18).

Ti najbolj izpostavljeni zdravstveni delavci se ob svojem delu soočajo s številnimi etičnimi dilemami, ki povzročajo večji pritisk in stisko. Pomembno etično dilemo predstavljajo skrbi glede razporejanja ventilatorjev, saj ob rasti števila pacientov s COVID-19 vedno več zdravstvenih virov, vključno z osebjem, posteljami in

ustanovami, deluje na robu svojih zmogljivosti (23). Ob vedno večjem številu potrjenih in domnevnih primerov bolezni pa prihaja tudi do izrednih delovnih obremenitev zdravstvenih delavcev. Dolg in neurejen delovnik z močno povečanim obsegom dela in dlje trajajočim neprekinjenim delom je tako eden ključnih dejavnikov stresa in še povečuje psihično stisko zdravstvenih delavcev (21). Ob tem pogosto prihaja tudi do pomembnih sprememb življenjskega sloga in manjše podpore s strani družine, kar je prav tako pomemben dejavnik tveganja za razvoj psiholoških težav (24). Ne nazadnje pa na psihološko stanje najbolj izpostavljenih zdravstvenih delavcev vpliva tudi družbena stigma (25).

Ukrepi za blaženje psiholoških posledic pandemije

Za naslavljanje dolgoročnih posledic pandemije je potreben celostni pristop na individualni, skupnostni in mednarodni ravni (26). Podroben vpogled v razsežnosti posledic na psihološko blagostanje ljudi lahko pričakujemo šele po koncu pandemije, kljub temu pa je pomembno čim prej prepoznati ključne dejavnike tveganja in vzpostaviti vire pomoči za naslavljanje akutnih stisk (6). Tako je v prvi vrsti pomembna prepoznavna najbolj ogroženih posameznikov in uvedba posredovanja na sistemski ravni, v načrt ukrepanja pa je nujno potrebno vključiti različne vire in storitve na področju duševnega zdravlja in psihiatrije (8).

Eden ključnih dejavnikov za zmanjševanje negotovosti zdravstvenih delavcev je npr. zagotavljanje dostopa do preverjenih in sprotnih informacij o poteku pandemije, pri čemer se je še posebej pomembno izogniti posredovanju napačnih informacij, teorij zarote in ostalih znanstveno nepreverjenih dejstev (8). Poleg tega sta za zdravstvene delavce bistvenega pomena tudi izobraževanje in trening veščin za soočanje s stresom in drugimi psihološkimi posledicami, kar pa v zdravstvenih ustanovah, kjer so zaposleni, pogosto spregledajo ali uvedejo le na površinski ravni (14).

Med celotno pandemijo in tudi kasneje je posameznike potrebno učiti konstruktivnih strategij spoprijemanja ter spodbujati in utrjevati odpornost. Zgodnje posredovanje za blaženje akutne duševne stiske večinoma vključujejo strategije psihološke prve pomoči in obvladovanja kriznih situacij, kot npr. ocena psiholoških potreb posameznika in uvajanje tehnik za zniževanje čustvenega distresa (8). Med osnovne strategije obvladovanja duševnih stisk spadajo npr. izobraževanje o spoprijemanju s stresom, tehnike vedenjsko-kognitivne terapije in drugih psihoterapevtskih pristopov (6). Zaradi specifičnih značilnosti izbruhov nalezljivih bolezni, ki zahtevajo socialno osamitev in onemogočajo izvajanje nekaterih storitev, se med pandemijo izrazito poveča potreba po vzpostavitvi drugačnih tehnoloških rešitev. Veliko virov psihološke pomoči se tako premika na splet ali poteka preko telefona (6 - 8).

Poleg razvijanja in krepitev virov psihološke pomoči je potrebno zdravstvene delavce, ki so zaradi izjemnih delovnih razmer pogosto dlje časa v socialni osamitvi, spodbujati tudi k vzdrževanju rednih stikov z bližnjimi preko mobilnih tehnologij. Spodbujati jih je potrebno tudi k vzdrževanju zdravega življenjskega sloga in

izogibanju škodljivim načinom spoprijemanja s stresom, kot npr. kajenje, uporaba alkohola in drugih psihoaktivnih substanc (27).

ZAKLJUČEK

Pandemija COVID-19 prinaša številne psihološke posledice; nekatere se kažejo že sedaj, številne dolgoročne pa bodo vidne šele po zaključku pandemije. Psihološkim posledicam so izredno izpostavljeni zdravstveni delavci, še posebej tisti, ki neposredno skrbijo za bolnike s COVID-19. Za preprečevanje in lajšanje posledic je ključnega pomena omogočanje in izvajanje pravočasnega psihološkega posredovanja tako na individualni kot na sistemski ravni ter namenjanje posebne pozornosti ogroženim skupinam.

Literatura:

- WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic. World Health Organization; 2021. Dostopno na: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic> (citirano 19. 2. 2021).
- Morens DM, Folkers GK, Fauci, AS. What is a pandemic? *J Infect Dis.* 2019;200(7):1018-21.
- Van Damme W, Dahake R, Delamou A, Ingelbeen B, Wouters E, Vanham G, et al. The COVID-19 pandemic: diverse contexts; different epidemics – how and why? *BMJ Glob Health.* 2020;5(7):e003098.
- Bong CL, Brasher C, Chikumba E, McDougall R, Mellin-Olsen J, Enright A. The COVID-19 pandemic: effects on low- and middle-income countries. *Anesth Analg.* 2020;131(1):86-92.
- Sher L. *The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates.* *QJM.* 2020; 113(10): 707-712.
- Esterwood E, Saeed SA. Past epidemics, natural disasters, COVID19, and mental health: learning from history as we deal with the present and prepare for the future. *Psychiatr Q.* 2020; 91:1121-33.
- Ren FF, Guo RJ. Public mental health in post-COVID-19 era. *Psychiatr Danub.* 2020;32(2):251-5.
- Mukhtar S. Psychological health during the coronavirus disease 2019 pandemic outbreak. *Int J Soc Psychiatry.* 2020;66(5):512-6.
- Panchal N, Kamal R, Orgera K, Cox C, Garfield R, Hamel L, et al. *The implications of COVID-19 for mental health and substance Use.* 2020. Dostopno na: <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/the-implications-of-covid-19-for-mental-health-and-substance-use/> (citirano 19. 2. 2021).
- Cortes-Alvarez NY, Pineiro-Lamas R, Vuelvas-Olmos CR. Psychological effects and associated factors of COVID-19 in a mexican sample. *Disaster Med Public Health Prep.* 2020;14(3):413-24.
- Passos L, Prazeres F, Teixeira A, Martins C. Impact on mental health due to COVID-19 pandemic: cross-sectional study in Portugal and Brazil. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(18):6794.
- Vindegaard N, Benros ME. COVID-19 pandemic and mental health consequences: systematic review of the current evidence. *Brain Behav Immun.* 2020;89:531-42.
- 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):912-20.
- Pollock A, Campbell P, Cheyne J, Cowie J, Davis B, McCallum J, et al. Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: a mixed methods systematic review. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;11:CD013779.
- Shechter A, Diaz F, Moise N, Anstey DE, Siqin Y, Agarwal S, et al. Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Gen Hosp Psychiatry.* 2020;66:1-8.
- Keep health workers safe to keep patients safe: WHO; 2021. Dostopno na: <https://www.who.int/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who> (citirano 25. 2. 2021).
- Krishnamoorthy Y, Nagarajan R, Kumar Saya G, Menon V. Prevalence of psychological morbidities among general population, healthcare workers and COVID-19 patients amidst the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res.* 2020;293:113382.
- Que J, Shi L, Deng J, Jiajia L, Zhang L, Wu S, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China. *Gen Psychiatr.* 2020;33:e100259.
- Zhang H, Shi Y, Jing P, Zhan P, Fang Y, Wang F. Posttraumatic stress disorder symptoms in healthcare workers after the peak of the COVID-19 outbreak: a survey of a large tertiary care hospital in Wuhan. *Psychiatry Res.* 2020;294:113541.
- 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 Netw Open.* 2020;3(3):e203976.
- Alshekaili M, Hassan W, Al Said N, Al Sulaimani F, Jayapal S K, Al-Mawali A, et al. Factors associated with mental health outcomes across healthcare settings in Oman during COVID-19: frontline versus non-frontline healthcare workers. *BMJ Open.* 2020;10(10):e042030.
- Shortage of personal protective equipment endangering health workers worldwide. World Health Organization; 2021. Dostopno na: <https://www.who.int/news/item/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide> (citirano 25. 2. 2021).
- Menon V, Padhy S K. Ethical dilemmas faced by healthcare workers during COVID-19 pandemic: issues, implications and suggestions. *Asian J Psychiatr.* 2020;51:102116.
- Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Can Y, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(3):e14.
- Singh R, Subedi M. COVID-19 and stigma: social discrimination towards frontline healthcare providers and COVID-19 recovered patients in Nepal. *Asian J Psychiatr.* 2020;53:102222.
- Van Bortel T, Basnayake A, Wurie F, Jambai M, Koroma AS, Muana AT, et al. Psychosocial effects of an Ebola outbreak at individual, community and international levels. *Bull World Health Organ.* 2016;94(3):210-4.
- Looking after our mental health. World Health Organization; 2021. Dostopno na <https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health> (citirano 19. 2. 2021).