

Παράγοντες ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης του Covid-19

Δούκη Σταματίνα¹, Τουλιά Γεωργία²

Factors of psychosocial burden of covid-19

Abstract at the end of the article

¹Νοσηλεύτρια Ψυχικής Υγείας, MSc, MHA(c), PhD(c), Ακαδημαϊκή Υπότροφος Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής-Π.Α.Δ.Α
²Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής-Π.Α.Δ.Α

Ημερομηνία υποβολής άρθρου: 27/10/2021
Επανυποβλήθηκε: 10/06/2022
Εγκρίθηκε: 09/09/2022

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Δούκη Σταματίνα,
Διεύθυνση: Τσαούση 32, Τ.Τ. 16342,
Αστυνομικά Ηλιούπολης, Αθήνα, Τηλ:
6932743834, E-mail: tan.douki@gmail.com

Εισαγωγή: Η εμφάνιση μολυσματικών ιογενών νοσημάτων, όπως η πανδημία Covid-19, συχνά επηρεάζουν την ψυχική υγεία των πληθυσμιακών ομάδων. **Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η ανασκόπηση και η σύνθεση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας, στην οποία καταγράφονται οι παράγοντες που επιβαρύνουν ψυχοκοινωνικά τον γενικό πληθυσμό, κατά τη διάρκεια της πανδημίας covid-19. **Μεθοδολογία:** Πρόκειται για περιγραφική ανασκόπηση της δημοσιευμένης βιβλιογραφίας. Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση επιστημονικών άρθρων στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Medline (PubMed) και Scopus από τον Ιανουάριο 2020 έως τον Αύγουστο 2021. Τα κριτήρια ένταξης ενός άρθρου στη μελέτη ήταν: Η γλώσσα δημοσίευσης του άρθρου να είναι η Αγγλική, να είναι απολύτως σχετικό με το θέμα της μελέτης, να αφορά ερευνητική μελέτη, να είναι δημοσιευμένο σε έγκυρο επιστημονικό περιοδικό και να είναι δημοσιευμένο από τον Ιανουάριο του 2020 και μετά. **Αποτελέσματα:** Οι παράγοντες που συσχετίστηκαν με την ψυχοκοινωνική επιβάρυνση του πληθυσμού, κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19, είναι τα ατομικά χαρακτηριστικά, όπως: ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, εκπαίδευση, επάγγελμα, τόπος διαμονής, καθώς και φόβος, αβεβαιότητα, άγχος και κατάθλιψη, μετατραυματικό stress (PTSD), ενδοοικογενειακή βία, αλκοόλ, οικονομικοί παράγοντες, αλλαγή καθημερινών δραστηριοτήτων, τρόπος αντιμετώπισης, έκθεση σε ειδήσεις και μέσα κοινωνικής δικτύωσης σχετικά με την πανδημία covid-19, χρόνια οργανικά και ψυχικά νοσήματα και ψυχοκοινωνική υποστήριξη. **Συμπεράσματα:** Οι παράγοντες που επιδρούν επιβαρυντικά στην ψυχική υγεία των ατόμων, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, μπορούν να αποτελέσουν πολύτιμες πληροφορίες για τη χάραξη πολιτικών υγείας, καθώς και για το σχεδιασμό κατάλληλων νοσηλευτικών παρεμβάσεων και δράσεων.

Λέξεις-ερευρηρίου: ψυχική υγεία, μολυσματική νόσος, πανδημία covid-19, ψυχοκοινωνική επιβάρυνση, επίδραση

Εισαγωγή

Η λοίμωξη από τον νέο κορονοϊό covid-19, όπως και οι άλλες επιδημικές εξάρσεις των μολυσματικών νόσων, παρατηρήθηκε ότι επιβάρυνε σημαντικά την ψυχική υγεία των ατόμων των πληττόμενων κρατών.^{1,2}

Μεγάλος αριθμός ατόμων, οικογενειών και κοινοτήτων βίωσαν shock, φόβο, υπαρξιακό άγχος, θλίψη και υπέστησαν σοβαρό τραύμα, γεγονός που επιβεβαιώθηκε από την αύξηση των επισκέψεων στα νοσοκομεία, την αύξηση των κλήσεων στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, καθώς και την αναφορά περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας.³

Τα αυξημένα ποσοστά άγχους και κατάθλιψης φάνηκε ότι συσχετίστηκαν ισχυρά με την ανησυχία πιθανής μόλυνσης από τον κορονοϊό, τις οικονομικές επιπτώσεις που επέφερε η πανδημία, καθώς και την απώλεια των θέσεων εργασίας τους.⁴

Οι Kelvin και Rubino,⁵ επεσήμαναν πως ακόμα και άτομα που δεν είχαν αντιμετωπίσει προβλήματα ψυχικής υγείας στο παρελθόν δύνανται να εμφανίσουν συμπτώματα άγχους κατά τη διάρκεια πανδημιών, ενώ τα αποτελέσματα της ερευνητικής μελέτης του Li et al.⁶ κατέδειξαν ότι οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας έπλητταν ακόμη και τα άτομα που διέτρεχαν χαμηλό κίνδυνο μόλυνσης από τον ιό covid-19. Τα ευρήματα της έρευνας του Lima et al.⁷ ανέδειξαν τα υψηλά επίπεδα άγχους που εμφάνιζαν οι πολίτες, εξαιτίας της ανησυχίας που τους προκαλούσε η μολυσματική εξάπλωση της πανδημίας, τα περιοριστικά μέτρα και η αλλαγή της καθημερινότητάς τους σε μεγάλο βαθμό και υπογράμμισαν το εύρος των ψυχολογικών συνεπειών στον πληθυσμό που δύνανται να επιφέρουν οι πανδημίες.

Επιπρόσθετα, πολλοί άνθρωποι που είχαν μολυνθεί από την ιογενή λοίμωξη πέθαιναν μόνοι τους, γιατί απαγορευόταν το επισκεπτήριο στις νοσοκομειακές μονάδες covid, προκειμένου να αποτραπεί η εξάπλωση της νόσου, συνθήκη που ενέτεινε την ψυχολογική επιβάρυνση.⁸

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των παραγόντων που επιβαρύνουν ψυχοκοινωνικά τις διάφορες πληθυσμιακές ομάδες κατά τη διάρκεια της πανδημίας covid-19.

Υλικό και Μέθοδος: Πρόκειται για περιγραφική ανασκόπηση της δημοσιευμένης βιβλιογραφίας. Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση επιστημονικών άρθρων στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Medline

(PubMed) και Scopus από τον Ιανουάριο 2020 έως τον Αύγουστο 2021. Κατά τη διάρκεια της αναζήτησης χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις κλειδιά: mental health, infectious disease, pandemic of covid-19, psychosocial burden, impact, καθώς και συνώνυμα και συνδυασμός των όρων. Τα κριτήρια ένταξης ενός άρθρου στη μελέτη ήταν: (1) Η γλώσσα δημοσίευσης του άρθρου να είναι η Αγγλική (2) Να είναι απολύτως σχετικό με το θέμα της μελέτης (3) Να αφορά ερευνητική μελέτη (4) Να είναι δημοσιευμένο σε έγκυρο επιστημονικό περιοδικό (5) Το άρθρο να είναι δημοσιευμένο από τον Ιανουάριο 2020 και μετά.

Πρωτογενείς παράγοντες

Ατομικά χαρακτηριστικά:

α. Ηλικία: Αρκετές μελέτες διαπίστωσαν ότι τα νεαρά άτομα ήταν πιο ευάλωτα στην εμφάνιση ψυχολογικών προβλημάτων, κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Ο Huang et al.⁹ παρατήρησαν ότι τα άτομα νεαρότερης ηλικίας, κάτω από 40 ετών, εμφάνιζαν αυξημένο κίνδυνο εκδήλωσης γενικευμένου άγχους και καταθλιπτικών συμπτωμάτων, σε σχέση με τους ηλικιωμένους. Αντίθετα, ο Chew et al.¹⁰ υποστήριξαν ότι τα προβλήματα ψυχικής υγείας εμφανίζονταν συχνότερα στα ηλικιωμένα άτομα.

β. Φύλο: Πολλές μελέτες συσχέτισαν σημαντικά το γυναικείο φύλο με την εμφάνιση προβλημάτων ψυχικής υγείας. Ο Li et al.¹¹ διαπίστωσαν ότι οι γυναίκες είχαν υψηλότερο κίνδυνο εμφάνισης άγχους, κατάθλιψης και διαταραχών ύπνου, σε σχέση με τους άνδρες, ενώ ο Guo et al.¹² παρόμοια υποστήριξαν ότι οι γυναίκες είναι πιο αδύναμες ως προσωπικότητες και χρήζουν μεγαλύτερης ανάγκης για ψυχολογική υποστήριξη και βοήθεια.

γ. Οικογενειακή κατάσταση: Η οικογενειακή κατάσταση των ατόμων αποτέλεσε παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση προβλημάτων ψυχικής υγείας. Η έρευνα του Li et al.¹¹ το επιβεβαίωσε, βρίσκοντας ότι η αϋπνία του ιατρικού προσωπικού στην πόλη Ningbo της Κίνας συσχετιζόταν σημαντικά με την οικογενειακή του κατάσταση, ενώ ο Tan et al.¹³ επεσήμανε ότι η σοβαρότητα των ψυχιατρικών συμπτωμάτων των εργαζομένων που επέστρεφαν στο εργασιακό τους περιβάλλον συσχετιζόταν, επίσης, με την οικογενειακή τους κατάσταση. Επιπρόσθετα, τα ύποπτα ή επιβεβαιωμένα περιστατικά στα μέλη της οικογένειας ή στους συγγενείς των επαγγελματιών υγείας συσχετίστηκαν σημαντικά με την εκδήλωση καταθλιπτικών συμπτωμάτων που ενίσχυαν το επαγγελματικό άγχος και την ψυχοκοινωνική επιβάρυνση, που

προερχόταν από τον φόρτο εργασίας στα νοσοκομεία κατά την περίοδο της πανδημίας.¹⁴

δ. Εκπαίδευση: Αρκετές μελέτες ανέδειξαν ότι το χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης αποτελεί παράγοντα κινδύνου που επηρεάζει την ψυχική υγεία των ατόμων στην πανδημία covid-19, ενώ κάποιες άλλες κατέγραψαν αντίθετα ευρήματα.^{15,16} Τα άτομα με λιγότερη εκπαίδευση φαίνεται ότι καθίσταντο πιο επιρρεπή στην ψυχοκοινωνική επιβάρυνση του covid-19, εξαιτίας της πρόσβασης σε αναξιόπιστες πληροφορίες.¹⁷ Συγκεκριμένα, ο Liang et al.¹⁸ παρατήρησαν ότι η ψυχική υγεία των ατόμων συσχετίζεται σημαντικά με το μορφωτικό τους επίπεδο, ενώ ο Lei et al.¹⁵ ανακάλυψαν ότι το χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης συνδέεται με την κακή έκβαση προβλημάτων ψυχικής υγείας. Συνεπώς, σύμφωνα με τους ερευνητές Lei και Liang, όσο υψηλότερο είναι το μορφωτικό επίπεδο τόσο πιο προστατευτικά λειτουργεί στην ψυχική υγεία των ατόμων. Ομοίως, ο Wang et al.¹⁹ επιβεβαίωσε τα παραπάνω ευρήματα διαπιστώνοντας ότι τα άτομα με πτυχίο έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καταθλιπτικών συμπτωμάτων, σε σχέση με τα άτομα που είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου. Αντίθετα, ο Zhou et al.²⁰ παρατήρησαν ότι οι μαθητές γυμνασίου με υψηλές αποδόσεις στα μαθήματα (που λαμβάνουν υψηλούς βαθμούς) έχουν αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης άγχους και κατάθλιψης κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

ε. Επάγγελμα: Η εργασιακή απασχόληση συσχετίστηκε σημαντικά με την εκδήλωση ψυχολογικών προβλημάτων, κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οι εργαζόμενοι στον υγειονομικό τομέα είχαν αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης κακής ποιότητας ύπνου, σε σχέση με άλλες επαγγελματικές ομάδες, σύμφωνα με τη μελέτη του Huang.⁹ Η έρευνα του Liang et al.¹⁸ διαπίστωσε ότι οι υπάλληλοι που απασχολούνταν στις τοπικές επιχειρήσεις, είχαν αυξημένο κίνδυνο ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, σε σχέση με άλλους επαγγελματίες.

στ. Τόπος Διαμονής: Στην έρευνα του Özdin et al.²¹ η ζωή στις αστικές περιοχές συσχετίστηκε με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης κατάθλιψης, ενώ ο Lei et al.¹⁵ διαπίστωσαν, ομοίως, ότι τα άτομα που ζούσαν στο Τσονγκίνγκ (αστικό κέντρο) είχαν υψηλότερα ποσοστά άγχους και κατάθλιψης, σε σχέση με εκείνα που ζούσαν στην επαρχία Γιουνάν και επεσήμαναν το σημαντικό ρόλο του τόπου διαμονής, στην ίδια χώρα, στην εκδήλωση ψυχολογικών προβλημάτων.

Επιπρόσθετα, στη μελέτη του Li et al.¹⁴ διαπιστώθηκε

ότι τα άτομα που είχαν ιστορικό επαφών με ασθενείς που νόσησαν από τον ιό και κατοικούσαν σε περιοχές με υψηλή διασπορά της λοίμωξης, είχαν επίσης περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν κατάθλιψη.

Φόβος και αβεβαιότητα

Ο φόβος αποτελεί κύριο προσαρμοστικό μηχανισμό που ενεργοποιείται στους ανθρώπους και σε όλα τα είδη, προκειμένου να αντιμετωπίσουν τις απειλές του εξωτερικού περιβάλλοντος. Μπορεί να αποτελέσει υποστηρικτικό μηχανισμό για τα άτομα που αισθάνονται ικανά να αντιμετωπίσουν τις ενδεχόμενες απειλές, αλλά μπορεί να προκαλέσει αμυντική στάση στα άτομα που δυσκολεύονται να ανταπεξέλθουν στους πιθανούς κινδύνους.²² Η προσαρμογή στα μέτρα κοινωνικής απόστασης και η ανάπτυξη φόβου φάνηκε ότι διαφοροποιούνταν στις διάφορες κοινωνικές ομάδες και συσχετιζόνταν σημαντικά με διάφορες μεταβλητές, όπως η ηλικία, το φύλο κ.ά. Στην πανδημία covid-19 ο φόβος δεν συσχετιζόταν θετικά μόνο με τον θάνατο, αλλά με μία σειρά ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων που αφορούσαν την οργάνωση της οικογένειας, τη λειτουργία των σχολείων, την κοινωνική απομόνωση, την οικονομική δυσπραγία, τη μεταδοτικότητα της νόσου, το άγχος, τον στιγματισμό, τη διάκριση όσων είχαν μολυνθεί και την κατάθλιψη.²³ Ο φόβος πιθανής μόλυνσης, ενδεχόμενης καραντίνας και μετάδοσης του ιού, συσχετιζόταν θετικά με την εκδήλωση αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών.^{24,25,26}

Οικονομικοί παράγοντες

Η παρατεταμένη διάρκεια της πανδημίας προκάλεσε βαθύτατη οικονομική κρίση σε διάφορους τομείς, όπως στο λιανεμπόριο, στις επιχειρήσεις, στη βιομηχανία και στον τουρισμό, ενώ παράλληλα συνέβαλλε στην αύξηση του ποσοστού ανεργίας. Πιο συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι με χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο και με διαφορετική εθνικότητα, φαίνεται ότι υπέστησαν σημαντικές περικοπές στο μισθό τους, εξαιτίας της πανδημίας, με αποτέλεσμα να οδηγηθούν στην ένδεια και στην εξαθλίωση από την έλλειψη βασικών αγαθών, όπως η τροφή.²⁷ Η ανεργία, η χρεοκοπία των επιχειρήσεων, τα απλήρωτα χρέη, το άγχος της απώλειας εργασίας, η φτώχεια, η αδυναμία παροχής υποστήριξης στην οικογένεια και η επισιτιστική ανασφάλεια, συσχετιζόνταν σημαντικά με την ψυχολογική δυσφορία που αποτελεί παράγοντα κινδύνου για τις διαταραχές ψυχικής υγείας με μακρο-

χρόνιες επιπτώσεις.^{24,25} Η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας τον Μάρτιο του 2020, σε μελέτη που διεξήγαγε, διαπίστωσε ότι η αύξηση των ποσοστών ανεργίας δύναται να προκαλέσει αύξηση περίπου 2.135 αυτοκτονιών σε ένα χρόνο παγκόσμια, καθώς και αύξηση του ποσοστού των ατόμων που προσφεύγουν στις δομές ψυχικής υγείας για βοήθεια.²⁸

Ενδοοικογενειακή βία

Μελέτες ανέδειξαν ότι τα μέτρα περιορισμού και οι συστάσεις «stay home» αποτέλεσαν παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση επιθετικότητας και ενδοοικογενειακής βίας, απόρροια της καταναγκαστικής εγγύτητας, του οικονομικού άγχους, της κατάχρησης εξουσίας και της αστάθειας.^{22,29} Τα άτομα που διαβίωναν σε βίαια περιβάλλοντα μείωσαν την πρόσβασή τους για ψυχολογική και οικογενειακή υποστήριξη, ενώ οι απειλές και ο εκφοβισμός για πιθανή μόλυνσή τους από covid-19, φαίνεται να χρησιμοποιήθηκαν ως καταναγκαστικός μηχανισμός για τη διατήρηση της κακοποίησης.²⁹ Στο Ηνωμένο Βασίλειο οργανώσεις ενδοοικογενειακής βίας ανέφεραν ότι οι κλήσεις προς τη γραμμή βοήθειας αυξήθηκαν κατά 25% μετά την ανακοίνωση των περιοριστικών μέτρων από την κυβέρνηση³⁰, στην Αυστραλία παρατηρήθηκε αύξηση 5% των κλήσεων που αφορούσαν ενδοοικογενειακή βία, στη Γαλλία αύξηση 21-35%, στις Η.Π.Α. αύξηση 32-36% των καταγγελιών, ενώ η Google ανακοίνωσε αύξηση 75% στις αναζητήσεις στο διαδίκτυο για ψυχολογική υποστήριξη.²⁹

Αλλαγή καθημερινών δραστηριοτήτων

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας παρατηρήθηκε μείωση της διάρκειας και της ποιότητας του ύπνου που συσχετίστηκε με κατάθλιψη και αυτοκτονική συμπεριφορά.³¹ Έρευνα που διεξήχθη στην Ιταλία τον Απρίλιο του 2020 διερεύνησε τις αλλαγές στις συνήθειες διατροφής και στον καθημερινό τρόπο ζωής 3.533 ατόμων, ηλικίας μεταξύ 12 και 86 ετών. Διαπιστώθηκε ότι στο 34,4% των ερωτηθέντων είχε αυξηθεί η όρεξή τους και στο 17,8% είχε μειωθεί κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Σχετικά με τις αλλαγές στη σωματική δραστηριότητα, παρατηρήθηκε ότι δεν υπήρχαν διαφορές στην ομάδα των ατόμων που δεν αθλούσαν πριν την πανδημία, συνέχισαν να μην γυμνάζονται, ενώ τα άτομα που γυμνάζονταν πριν την πανδημία, αύξησαν τη συχνότητα προπόνησής τους κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων. Στους καπνιστές καταγράφηκε 3% ποσοστό που διέκοπτε το

κάπνισμα από φόβο για αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης αναπνευστικής δυσχέρειας και θνησιμότητας από τον ιό.³²

Εξατομικευμένη απόκριση έναντι του covid-19

Σε περιόδους κρίσεων, η συναισθηματική απόκριση (άγχος, ψυχολογική δυσφορία) των ατόμων διαφοροποιείται και εκφράζεται εξατομικευμένα. Σύμφωνα με έρευνα που διενεργήθηκε στην Ιταλία, στον γενικό πληθυσμό, παρατηρήθηκε ότι τα άτομα με αγχώδη, κυκλοθυμική και καταθλιπτική ιδιοσυγκρασία είχαν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης.³³

Χρόνια οργανικά νοσήματα

Οι ασθενείς που έπασχαν από χρόνια οργανικά νοσήματα, όπως είναι ο σακχαρώδης διαβήτης, τα καρδιοαγγειακά νοσήματα κ.ά., διαπιστώθηκε σε μελέτες ότι αποτέλεσαν παράγοντα κινδύνου για την ψυχολογική επιβάρυνση των ατόμων και την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων κατά την περίοδο εφαρμογής των περιοριστικών μέτρων.^{21,10}

Χρόνια ψυχικά νοσήματα

Ο Hao et al.,³⁴ χρησιμοποιώντας ως εργαλείο μέτρησης την κλίμακα DASS (Depression, Anxiety and Stress scale), διαπίστωσαν ότι τα ψυχικά νοσήματα συσχετιζόνταν σημαντικά με υψηλότερο μέσο όρο κατάθλιψης και άγχους. Παρόμοια ήταν τα ευρήματα της έρευνας του Liang L, et al.,³⁵ που τα ψυχικά νοσήματα συσχετίστηκαν σημαντικά με το μετατραυματικό stress. Ως εκ τούτου, οι ερευνητές από τα αποτελέσματα που προέκυψαν, εξήγαγαν το συμπέρασμα ότι η σοβαρότητα των ψυχολογικών επιπτώσεων της πανδημίας ήταν υψηλότερη στα άτομα με ιστορικό ψυχιατρικής συννοσηρότητας και κατάχρησης ουσιών. Στη μελέτη του Zhou et al.²⁰ ανευρέθηκαν παρόμοια αποτελέσματα και στους επαγγελματίες υγείας (γιατρούς, νοσηλεύτες) που είχαν ψυχιατρικό ιστορικό άγχους και κατάθλιψης.

Έκθεση σε ειδήσεις και μέσα κοινωνικής δικτύωσης σχετικά με την πανδημία covid-19

Η διαρκής έκθεση σε πληροφορίες σχετικά με την πανδημία από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και κοινωνικής δικτύωσης συσχετίστηκε σημαντικά με δυσμενείς επιπτώσεις στην ψυχική υγεία.^{9,36} Ο Ni et al.³⁶ παρατήρησαν ότι τα άτομα που διέθεταν περισσότερο από 2 ώρες την ημέρα στην πληροφόρηση για τον ιό εμφάνιζαν αυ-

ξημένα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης. Παρόμοια αποτελέσματα ανέδειξε και η μελέτη του Huang et al.,⁹ που επεσήμανε ότι, όταν ο χρόνος που διατίθεται για πληροφόρηση του covid-19 ήταν ίσος ή μεγαλύτερος από 3 ώρες ημερησίως, συσχετιζόταν σημαντικά με γενικευμένη διαταραχή άγχους.

Ψυχοκοινωνική υποστήριξη

Τα άτομα που είχαν την κατάλληλη ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη από το οικογενειακό και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον τους εμφάνισαν μικρότερου βαθμού ψυχοκοινωνική επιβάρυνση, σε αντίθεση με τα άτομα που δεν είχαν ψυχολογική υποστήριξη και φάνηκαν πιο ευάλωτα στην εκδήλωση άγχους και κατάθλιψης.^{19,36}

Άλλοι παράγοντες

Στις μελέτες των Wang et al.¹⁹ και Tan et al.¹³ διαπιστώθηκε ότι η ύπαρξη εμπιστοσύνης στους γιατρούς, η ανάπτυξη καλής επικοινωνίας μαζί τους, η χρήση μέτρων πρόληψης, όπως η υγιεινή των χεριών, η μάσκα προσώπου και η λήψη οργανωτικών μέτρων για τη βελτίωση της υγιεινής στους χώρους εργασίας, συσχετίστηκαν σημαντικά με χαμηλότερο κίνδυνο εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας. Το στίγμα των ατόμων που μολύνονταν με τον ιό συσχετίστηκε με την εμφάνιση ψυχολογικών προβλημάτων και τάσεων αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς.^{37,38}

Δευτερογενείς παράγοντες

Άγχος και κατάθλιψη

Το άγχος που βίωναν οι διάφορες κοινωνικές ομάδες αυξήθηκε σημαντικά κατά τη διάρκεια της πανδημίας και συσχετιζόταν με πιθανή έκθεση στον ιό, απώλεια αγαπημένων προσώπων, δευτερεύοντα προβλήματα (έλλειψη τροφής), απότοκα των οικονομικών δυσκολιών, ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις, αναστολή μελλοντικών σχεδίων και δραστηριοτήτων.^{39,17} Ερευνητική ομάδα στην Κίνα τον Ιανουάριο του 2020 ανέλυσε τις δημοσιεύσεις 18.000 χρηστών που είχαν αναρτηθεί στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης πριν και μετά την πανδημία και διαπίστωσε ότι αντικατόπτριζαν αρνητικά συναισθήματα, όπως άγχος, κατάθλιψη και θυμό.¹⁴ Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός, ότι αυξήθηκε σημαντικά το άγχος των ατόμων για την υγεία τους, με συνέπεια την εμφάνιση ιδεοψυχαναγκαστικών συμπτωμάτων, την παρερμηνεία ασήμαντων σωματικών ενοχλήσεων, την ανάπτυξη δυ-

ολετουργικών πεποιθήσεων για τις ασθένειες και την υιοθέτηση κακών στρατηγικών αντιμετώπισης, όπως υπερβολικό πλύσιμο χεριών, κοινωνική απόσυρση, αγοραφοβία και υπερβολική κατανάλωση απολυμαντικών χεριών, φαρμάκων και προστατευτικών μασκών.⁴⁰ Ειδικότερα, στα ύποπτα περιστατικά covid-19 παρατηρήθηκε αύξηση των ψυχαναγκαστικών και καταθλιπτικών συμπτωμάτων, αποτέλεσμα του άγχους που συσχετιζόταν με την κατάσταση της υγείας τους.^{41,22}

Μετατραυματικό stress (PTSD)

Είναι γνωστό, ότι το μετατραυματικό stress πιθανόν εκδηλώνεται μετά από μακροσκελείς περιόδους κοινωνικής αποσύνδεσης και συσχετίζεται σημαντικά με αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονίας, 2-5 φορές περισσότερο. Επίσης, επειδή το μετατραυματικό stress δεν εκδηλώνεται άμεσα, κατά τη διάρκεια του στρεσογόνου παράγοντα, αλλά σε μεταγενέστερο χρόνο, πρέπει να έχει προβλεφθεί η αντιμετώπισή του από τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας για την παροχή ψυχολογικής υποστήριξης.⁴² Συνεπώς, τα άτομα που έπασχαν από μετατραυματικό stress, εξαιτίας των ελάχιστων διαθέσιμων πληροφοριών, δύσκολα αναζητούσαν βοήθεια φοβούμενοι ότι θα στιγματιστούν, θεωρούσαν ότι τα συμπτώματα θα υποχωρήσουν με την πάροδο του χρόνου και ανησυχούσαν για το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης.⁴³

Αλκοόλ

Πολλές χώρες κατά τη διάρκεια εφαρμογής των περιοριστικών μέτρων για την πανδημία απαγόρευαν την πώληση αλκοόλ γιατί τα άτομα που βρίσκονταν υπό την επήρειά του, δυσκολεύονταν να τηρήσουν τα μέτρα προστασίας, έχρηζαν συχνά υγειονομικής περίθαλψης (δυο λειτουργία ανοσοποιητικού συστήματος) και εκδήλωναν βίαιη συμπεριφορά ενδοοικογενειακά.⁴⁴ Επιπρόσθετα, η κατάχρηση αλκοόλ αποτελούσε σημαντικό παράγοντα κινδύνου για την εκδήλωση ψυχιατρικών διαταραχών και αύξανε τον κίνδυνο αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς.⁴⁵ Η αυστηρή όμως απαγόρευση πώλησης αλκοόλ σε κάποιες χώρες επέφερε αντίθετα αποτελέσματα. Αυξήθηκε ο αριθμός των ατόμων με συμπτώματα στερητικού συνδρόμου και χρήσης των υγειονομικών υπηρεσιών, ενώ διάφορα είδη αλκοόλ διακινούνταν στη «μαύρη αγορά».⁴⁴

Αποτελέσματα

Από την ενδελεχή ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιο-

γραφίας φάνηκε ότι οι παράγοντες που επιδρούν στην ψυχοκοινωνική επιβάρυνση των πληθυσμιακών ομάδων από την πανδημία covid-19 είναι:

Το φύλο: Οι γυναίκες παρουσίασαν σε αυξημένο ποσοστό ψυχοκοινωνική επιβάρυνση σε σχέση με τους άνδρες

Η ηλικία: Παρατηρήθηκε διχογνωμία όσον αφορά τις ηλικιακές ομάδες που είχαν τη μεγαλύτερη ψυχολογική επιβάρυνση κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Κάποιες έρευνες διαπίστωσαν ότι οι ηλικιωμένοι είχαν αυξημένη ψυχολογική απόκριση έναντι του ιού σε σχέση με τα νεότερα άτομα, ενώ σε άλλες έρευνες παρατηρήθηκε οι ηλικιωμένοι να είναι λιγότερο ευάλωτοι σε σχέση με τους νέους

Το επίπεδο εκπαίδευσης: Τα άτομα που ήταν κάτοχοι πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, μεταπτυχιακού και διδακτορικού τίτλου εμφάνιζαν σε μικρότερο ποσοστό προβλήματα ψυχικής υγείας σε σχέση με τα άτομα κατώτερων και μέσων εκπαιδευτικών βαθμίδων.

Ο τόπος διαμονής: Στα άτομα που διέμεναν σε πόλεις που αποτέλεσαν το επίκεντρο της πανδημίας το ψυχολογικό αντίκτυπο της πανδημίας ήταν υψηλότερο σε σχέση με τα άτομα άλλων περιοχών.

Το εισόδημα: Τα άτομα με χαμηλό οικονομικό εισόδημα ήταν πιο ευάλωτα στην εκδήλωση ψυχικών νοσημάτων σε σχέση με τις εύρωστες, οικονομικά, ομάδες πληθυσμού.

Η εργασιακή κατάσταση: Η ανεργία, η αναστολή εργασίας και επιχειρηματικών δραστηριοτήτων, καθώς και η οικονομική αβεβαιότητα, συνέβαλλαν στην αυξημένη εμφάνιση των ψυχολογικών επιπτώσεων της πανδημίας, κυρίως στα άτομα που υπέστησαν τις αλλαγές.

Η οικογενειακή κατάσταση: Το διαζύγιο, η χηρεία και η έλλειψη παιδιών στην οικογένεια ενίσχυαν τις ψυχολογικές αποκρίσεις των ατόμων.

Η αλλαγή καθημερινών δραστηριοτήτων, όπως στον ύπνο, στη διατροφή και στη σωματική δραστηριότητα, λειτουργούσαν επιβαρυντικά.

Έκθεση σε ειδήσεις και μέσα κοινωνικής δικτύωσης: Η δι-
αρκής έκθεση σε πληροφορίες σχετικά με την πανδημία,

στα μέσα μαζικής ενημέρωσης και κοινωνικής δικτύωσης, συσχετίστηκε σημαντικά με δυσμενείς επιπτώσεις στη ψυχική υγεία.

Άγχος και κατάθλιψη: Για την πιθανή απώλεια αγαπημένων προσώπων.

Αβεβαιότητα και φόβος: Για πιθανή μόλυνση από τον ιό και για το πώς θα εξελιχθεί η πανδημία.

Μετατραυματικό stress: Άγχος που εμφανιζόταν κατά την περίοδο του επιδημικού κύματος, δηλ. μεταγενέστερα και ανέσυρε αγχογόνα γεγονότα του παρελθόντος.

Χρόνια οργανικά και ψυχικά νοσήματα: Οι χρόνιοι ασθενείς με οργανικά και ψυχικά προβλήματα εμφάνισαν σε αυξημένο ποσοστό ψυχολογικές αντιδράσεις έναντι του ιού σε σχέση με τις υπόλοιπες πληθυσμιακές ομάδες.

Η εξατομικευμένη απόκριση έναντι του covid-19.

Η ενδοοικογενειακή βία: Τα άτομα που διέμεναν σε δυσλειτουργικές οικογένειες και βίωναν ενδοοικογενειακή βία εμφάνιζαν σε αυξημένο ποσοστό ψυχοκοινωνική επιβάρυνση έναντι του ιού σε σχέση με τον υπόλοιπο γενικό πληθυσμό, καθότι η συνύπαρξη των μελών διαρκούσε περισσότερο κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Η ψυχοκοινωνική υποστήριξη: Τα άτομα που είχαν την κατάλληλη ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη από το οικογενειακό και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον τους εμφάνισαν μικρότερου βαθμού ψυχοκοινωνική επιβάρυνση.

Η κατάχρηση αλκοόλ: Η κατάχρηση αλκοόλ και ουσιών από τα άτομα, σε μία προσπάθεια ελέγχου του άγχους που τους προκαλούσε η πανδημία, οδηγούσε στην αύξηση των ψυχολογικών συμπτωμάτων.

Συμπεράσματα

Οι παράγοντες που επιβαρύνουν ψυχοκοινωνικά τις πληθυσμιακές ομάδες μπορούν να αποτελέσουν πολύτιμες πληροφορίες για τη χάραξη πολιτικών υγείας και για τον σχεδιασμό κατάλληλων νοσηλευτικών παρεμβάσεων και δράσεων, ικανών να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στις νέες προκλήσεις που προκύπτουν, τόσο σε επίπεδο πρόληψης όσο και σε επίπεδο αντιμετώπισης, μελλοντικών πανδημιών.

ABSTRACT

Factors of psychosocial burden of covid-19

Douki Stamatina¹, Toulia Georgia²

¹ Nurse of Mental Health, MSc, MHA(c), PHD(c), Academic Scholar, Nursing Department, University of West Attica, Athens, Greece

²Assistant Professor of Nursing Department in University of West Attika Athens, Greece

Introduction: The emergence of infectious viral diseases, such as the Covid-19 pandemic, often affects the mental health of population groups. **Aim:** The aim of this study is to review and compile the existing literature, which lists the factors of psychosocial burden in population, during the covid-19 pandemic. **Methodology:** This is a review of the published literature. Bibliographic search of scientific articles in the electronic databases Medline (PubMed) and Scopus from January 2020 to August 2021. The criteria for inclusion of an article in the study were: The language of publication of the article should be English, it should be completely relevant to the subject of the study, it should be a research study, it should be published in a valid scientific journal, and it should be published from January 2020 and after. **Results:** The factors associated with the psychosocial burden of population, during the Covid-19 pandemic are individual characteristics such as: age, gender, marital status, education, occupation, place of residence, as well as fear and uncertainty, anxiety and depression, post-traumatic stress disorder (PTSD), domestic violence, alcohol, financial factors, change of daily activities, coping, exposure on social media of the covid-19, chronic organic and mental illness, and psychosocial support. **Conclusions:** Factors that burden mental health of individuals, during a pandemic can be valuable information for health policy making as well as for planning appropriate nursing interventions and actions.

Key-words: Mental health, infectious disease, pandemic of covid-19, psychosocial burden, impact.

✉ **Corresponding Author:** Douki Stamatina, Address: Tsaousi 32, GR 16342, Astinomika of Ilioupoli, Athens, Greece
Tel: (+30) 6932743834, e-mail: tan.douki@gmail.com

Βιβλιογραφία

1. Fiorillo A, Gorwood P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *Eur Psychiatry* 2020, 63(1):32, doi:10.1192/j.eurpsy.2020.35.
2. Kang L, Ma S, Chen M, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun* 2020, 87:11-17, doi:10.1016/j.bbi.2020.03.028.
3. Pawar M. The Global Impact of and Responses to the COVID-19 Pandemic. *The International Journal of Community and Social Development* 2020, 2(2):111-120, doi:10.1177/2516602620938542.
4. Powell A. Rising mental health concerns in the coronavirus era. *Harvard Gazette* 2020.
5. Kelvin DJ, Rubino S. Fear of the novel coronavirus. *J Infect Dev Ctries* 2020, 14(1):1-2, doi:10.3855/jidc.12496.
6. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *Int J Environ Res Public Health* 2020, 17(6):2032, doi:10.3390/ijerph17062032.
7. Lima CKT, Carvalho PMM, Lima IAAS, et al. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Res* 2020, 287:112915, doi:10.1016/j.psychres.2020.112915.
8. Invitalia. *Arcuri: con gli incentivi #curaitalia approvati 30 progetti per 13,6 milioni di investimenti* 2020, (Arcuri: with incentives from Cura Italia decree, approved 13,6 million of Euro for 30 projects).
9. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res.* 2020, 288:112954, doi:10.1016/j.psychres.2020.112954.
10. Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, et al. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun* 2020, 88:559-565, doi:10.1016/j.bbi.2020.04.049.
11. Li W, Yang Y, Liu ZH, et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *Int J Biol Sci* 2020, 16(10):1732-1738, doi:10.7150/ijbs.45120.
12. Guo Q, Zheng Y, Shi J, et al. Immediate psychological distress in quarantined patients with COVID-19 and its association with peripheral inflammation: A mixed-method study. *Brain Behav Immun* 2020, 88:17-27, doi:10.1016/j.bbi.2020.05.038.
13. Tan W, Hao F, McIntyre RS, et al. Is returning to work during the COVID-19 pandemic stressful? A study on immediate mental health status and psychoneuroimmunity prevention measures of Chinese workforce. *Brain Behav Immun.* 2020, 87:84-92, doi:10.1016/j.bbi.2020.04.055.
14. Li G, Miao J, Wang H, et al. Psychological impact on women health workers involved in COVID-19 outbreak in Wuhan: a cross-sectional study. *Journal of neurology, neurosurgery, and psychiatry* 2020, 91(8):895-897, doi:10.1136/jnnp-2020-323134.
15. Lei L, Huang X, Zhang S, Yang J, Yang L, Xu M. Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Med Sci Monit.* 2020, 26:e924609, doi:10.12659/MSM.924609.
16. Tang W, Hu T, Hu B, et al. Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students. *J Affect Disord.* 2020, 274:1-7, doi:10.1016/j.jad.2020.05.009.
17. Pfefferbaum B, North CS. Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *N Engl J Med.* 2020, 383(6):510-512, doi:10.1056/NEJMp2008017.
18. Liang L, Ren H, Cao R, et al. The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatr Q.* 2020, 91(3):841-852, doi:10.1007/s11126-020-09744-3.
19. Wang Y, Di Y, Ye J, Wei W. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychol Health Med.* 2021, 26(1):13-22, doi:10.1080/13548506.2020.1746817.
20. Zhou J, Li X, Tian L, Huebner ES. Longitudinal association between low self-esteem and depression in early adolescents: The role of rejection sensitivity and loneliness. *Psychol Psychother* 2020, 93(1):54-71, doi:10.1111/papt.12207.

21. Özdin S, Bayrak Özdin Ş. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *Int J Soc Psychiatry* 2020, 66(5):504-511, doi:10.1177/0020764020927051.
22. Bavel JJV, Baicker K, Boggio PS, et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nat Hum Behav.* 2020, 4(5):460-471, doi:10.1038/s41562-020-0884-z.
23. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *Int J Ment Health Addict* 2020, 1-9, doi:10.1007/s11469-020-00270-8.
24. Dsouza DD, Quadros S, Hyderabadwala ZJ, Mamun MA. Aggregated COVID-19 suicide incidences in India: Fear of COVID-19 infection is the prominent causative factor. *Psychiatry Res.* 2020, 290:113145, doi:10.1016/j.psychres.2020.113145.
25. Mamun MA, Ullah I. COVID-19 suicides in Pakistan, dying off not COVID-19 fear but poverty? - The forthcoming economic challenges for a developing country. *Brain Behav Immun* 2020, 87:163-166, doi:10.1016/j.bbi.2020.05.028.
26. Mamun MA, Chandrima RM, Griffiths MD. Mother and Son Suicide Pact Due to COVID-19-Related Online Learning Issues in Bangladesh: An Unusual Case Report. *Int J Ment Health Addict* 2020, 1-4, doi:10.1007/s11469-020-00362-5.
27. Abrams EM, Szeffler SJ. COVID-19 and the impact of social determinants of health. *Lancet Respir Med.* 2020, 8(7):659-661, doi:10.1016/S2213-2600(20)30234-4.
28. Kawohl W, Nordt C. COVID-19, unemployment, and suicide. *Lancet Psychiatry* 2020, 7(5):389-390, doi:10.1016/S2215-0366(20)30141-3.
29. Usher K, Bhullar N, Durkin J, Gyamfi N, Jackson D. Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *Int J Ment Health Nurs.* 2020, 29(4):549-552, doi:10.1111/inm.12735.
30. Bradbury-Jones, C, & Isham, L. The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. *Journal of clinical nursing* 2020, 29(13-14):2047–2049, doi:10.1111/jocn.15296.
31. Sher L. COVID-19, anxiety, sleep disturbances and suicide. *Sleep Med.* 2020, 70:124, doi:10.1016/j.sleep.2020.04.019.
32. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med.* 2020, 18(1):229, doi:10.1186/s12967-020-02399-5.
33. Moccia L, Janiri D, Pepe M, et al. Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population. *Brain Behav Immun* 2020, 87:75-79, doi:10.1016/j.bbi.2020.04.048.
34. Hao F, Tan W, Jiang L, et al. Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain Behav Immun* 2020, 87:100-106, doi:10.1016/j.bbi.2020.04.069.
35. Liang L, Ren H, Cao R, et al. The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatr Q.* 2020, 91(3):841-852, doi:10.1007/s11126-020-09744-3.
36. Ni MY, Yang L, Leung CMC, et al. Mental Health, Risk Factors, and Social Media Use During the COVID-19 Epidemic and Cordon Sanitaire Among the Community and Health Professionals in Wuhan, China: Cross-Sectional Survey. *JMIR Ment Health* 2020, 7(5):19009, doi:10.2196/19009.
37. Guo Q, Zheng Y, Shi J, et al. Immediate psychological distress in quarantined patients with COVID-19 and its association with peripheral inflammation: A mixed-method study. *Brain Behav Immun* 2020, 88:17-27, doi:10.1016/j.bbi.2020.05.038.
38. Griffiths MD, Mamun MA. COVID-19 suicidal behavior among couples and suicide pacts: Case study evidence from press reports. *Psychiatry Res.* 2020, 289:113105, doi:10.1016/j.psychres.2020.113105.
39. Islam SMD, Bodrud-Doza M, Khan RM, Haque MA, Mamun MA. Exploring COVID-19 stress and its factors in Bangladesh: A perception-based study. *Heliyon* 2020, 6(7):04399, doi:10.1016/j.heliyon.2020.e04399.
40. Asmundson GJG, Taylor S. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *J Anxiety Disord.* 2020, 71:102211, doi:10.1016/j.janxdis.2020.102211.
41. Dubey S, Biswas P, Ghosh R, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metab Syndr.* 2020,

- 14(5):779-788, doi:10.1016/j.dsx.2020.05.035.
42. Thibodeau MA, Welch PG, Sareen J, Asmundson GJ. Anxiety disorders are independently associated with suicide ideation and attempts: propensity score matching in two epidemiological samples. *Depress Anxiety* 2013, 30(10):947-954, doi:10.1002/da.22203.
43. Dutheil F, Mondillon L, Navel V. PTSD as the second tsunami of the SARS-Cov-2 pandemic. *Psychol Med.* 2021, 51(10):1773-1774, doi:10.1017/S0033291720001336.
44. Nadkarni A, Kapoor A, Pathare S. COVID-19 and forced alcohol abstinence in India: The dilemmas around ethics and rights. *Int J Law Psychiatry* 2020, 71:101579, doi:10.1016/j.ijlp.2020.101579.
45. Conejero I, Berrouiguet S, Ducasse D, et al. Épidémie de COVID-19 et prise en charge des conduites suicidaires: challenge et perspectives [Suicidal behavior in light of COVID-19 outbreak: Clinical challenges and treatment perspectives]. *Encephale* 2020, 46(3S):S66-S72, doi:10.1016/j.encep.2020.05.001.