

پیوست ها

پیوست شماره ۱: محتوای تکمیلی پروتکل

تعریف مفاهیم:

حمایت روانی-اجتماعی: فرآیندی است بر مبنای یک همکاری گروهی که قبل، حین و بعد از بحران (در حال حاضر nCov-2019) در جهت پیشگیری از بروز صدمات روانی بر اثر بحران یا کاهش اثرات آن‌ها و تامین سلامت روانی و کارکرد اجتماعی افراد انجام می‌گیرد به نحوی که بتوانند خود را با فشارهای روانی و آسیب‌های اجتماعی ناشی از شرایط بحرانی سازگار نمایند.

مددکار اجتماعی: فردی است که در واحد مددکاری اجتماعی دانشگاه یا مرکز درمانی مشغول بکار بوده و با ارائه خدمات تخصصی روانی اجتماعی در تمام محورهای بحران (پیشگیری، آمادگی، مقابله، بازتوانی) حضور فعال دارد.

مبتلایان: منظور از مبتلایان در این دستور العمل افرادی هستند، که پس از انجام تست کوئید ۱۹ نتیجه آزمایش مثبت اعلام شده و بیمار بلافاصله جهت انجام فرایند درمان در بخش‌های ویژه بستری می‌شود.

افراد مشکوک به ابتلاء: افرادی که در یکی از دسته‌های زیر هستند مشکوک به ابتلا هستند: دسته اول کسانی هستند که نشانه‌ها یا علائم وجود nCov-2019 را نشان داده‌اند مانند (تب، سرفه و تنگی نفس). دسته دوم افرادی که طی دو هفته گذشته با افراد مبتلا در تماس نزدیک^۱ با مورد قطعی و علامتدار بیماری nCov-2019 (بدون تجهیزات پیشگیرانه) بوده‌اند. دسته سوم، افرادی که طی دو هفته قبل از نشان دادن علائم، سابقه سفر به چین و سایر کشورهای دارای ویروس داشته‌اند.

تماس نزدیک: شامل ارائه مستقیم خدمات بالینی کادر بیمارستانی به بیمار محتمل یا قطعی nCov-2019، تماس با عضو دیگر از تیم درمانی که خود مبتلا بوده‌اند؛ خانواده مبتلایان، همکار یا همکلاس بودن و یا هرگونه تماس شغلی با مبتلایان، همسفر بودن در یک وسیله نقلیه مشترک و بودن در فضای بسته مشترک، مراقبت مستقیم از بیمار مبتلا می‌باشد.

پرسنل مراکز درمانی: منظور کلیه پرسنل مراکز درمانی بویژه مراکز ریفارال هستند که تماس نزدیک با مورد قطعی nCov-2019 داشته‌اند. پرسنلی که در تماس نزدیک با ارائه دهندگان خدمت به موارد قطعی بوده‌اند نیز شامل این تعریف می‌شوند.

¹ Close Physical Contact

گروه های آسیب پذیر: شامل افراد کهنسال، زنان بادر، افراد دارای بیماری های زمینه ای مانند دیابت کنترل نشده، نارسایی قلبی و عروقی و نارسایی تنفسی، اعضای خانواده بیماران، کادر درمان و مراقبین می باشد.

• قابل ذکر است منظور از بیماران/ مراجعین آسیب پذیر افرادی هستند که به دلیل قرار داشتن در شرایط خاص فیزیولوژیک/ فیزیکی/ روانی/ اقتصادی/ اجتماعی ممکن است به هنگام دریافت خدمات مراقبتی، تشخیصی و درمانی، در معرض خطر بیشتر یا تبعیض نسبت به سایر بیماران قرار گیرند. بیماران سالمند، روانپزشکی/ اختلالات ذهنی، معلولیت های جسمی (بینایی/ شنوایی/ حرکتی/ گفتاری)، بیماران مجهول الهویه، بیماران با اختلال هوشیاری، نوزادان و کودکان و مادران باردار، مراجعین/ بیماران مقیم مراکز نگهداری مانند خانه سالمندان، افراد دارای انگ اجتماعی مانند مبتلایان به ایدز، سو مصرف مواد، زندانیان، بیماران با شخصیت های ضد اجتماعی، افراد بی خانمان و ... از این گروه بیماران/ مراجعین هستند.

ارزیابی روانی - اجتماعی: فرایندی است که بر اساس پروتکل ارزیابی روانی اجتماعی مددکاری اجتماعی انجام می شود و در شرایط کنونی با استفاده از مصاحبه، مشاوره و بهره گیری از چک لیست های پروتکل مذکور نسبت به بررسی علائم و نشانه های اختلال در کارکردهای روانی اجتماعی گروه های هدف پروتکل اقدام می نمایند.

مشاوره: یکی از انواع مداخلات است که بر اساس پروتکل مشاوره کوتاه مدت اولیه مددکاری اجتماعی انجام می شود. و در شرایط کنونی با هدف ارائه اطلاعات مورد نیاز گروه هدف، راهنمایی جهت کاهش استرس، دادن اطلاعاتی جهت طی مراحل تشخیصی یا درمانی، دادن اطلاعات در خصوص روش های پیشگیری صحیح می باشد.

آموزش: یکی از انواع مداخلات مددکاری اجتماعی است که بسته به نوع گروه هدف از روش های مختلف حضوری، غیر محضوری، ویدئو کنفرانس، مجازی و غیره استفاده می شود.

ارجاع: منظور اقداماتی است که توسط مددکار اجتماعی برای دستیابی گروه هدف به منابع مورد نیازشان در داخل و یا خارج از بیمارستان انجام می گیرد. این اقدامات شامل شناسایی منابع، معرفی بیمار و یا خانواده وی به منبع، انجام هماهنگی با سازمان ها و اشخاص ارائه دهنده خدمات و پیگیری جهت حصول اطمینان از دریافت خدمات مورد نیاز می شود.

حمایت یابی: منظور یافتن منابع حمایتی رسمی و غیر رسمی برای خدمات مورد نیاز گروه هدف در داخل و خارج از بیمارستان است.

برنامه ریزی ترخیص: فرایندی است که با مشارکت تیم درمان از زمان پذیرش آغاز شده و با در نظر گرفتن کلیه شرایط جسمی، روانی و اجتماعی بیمار، برنامه ریزی و اجرای مداخلات مددکاری اجتماعی با هدف بازگشت مناسب فرد به خانواده و جامعه پس از بهبودی صورت می گیرد.

پیگیری پس از ترخیص: بر حسب ضرورت برای بیماران ترخیص شده، گروه های آسیب پذیر و سایر گروه هایی که به تشخیص مددکار اجتماعی نیاز به پیگیری دارند؛ از روش هایی نظیر تماس تلفنی و سایر روش ها با رعایت نکات ایمنی و بهداشتی. پیگیری پس از ترخیص از زمان ترخیص به طور تناوبی بصورت هفته ای یکبار یا دو هفته یکبار تا کسب اطمینان از شرایط نسبتا پایدار فرد در انجام کارهای روزانه صورت می گیرد.

علائم و نشانه های مخاطره در سلامت روانی اجتماعی

- خستگی مفرط و کاهش توانایی های شغلی
- غمگینی، ازدست دادن روحیه، گوشه گیری و انزوا
- اضطراب و ترس مفرط از ابتلای به بیماری
- بدبینی و بی اعتمادی به همکاران، مسئولان، کادر درمان
- کاهش توانمندی های سازگاران و مقابله ای و احساس ناکارآمدی
- عدم تمرکز حواس و تکرار اشتباه در انجام کارهای ساده
- مشکلات مربوط به خواب، کم خوابی، خواب پرتنش و یا بی نیازی به خواب و استراحت
- علائم جسمانی مانند سردرد، مشکلات گوارشی
- باورهای بزرگ منشاء، درگیر شدن در کارها و رفتارهای قهرمانانه و بی پروا
- اجتناب از دستورات پرسنل درمان نظیر انجام فرایندهای تشخیصی درمانی
- عدم همکاری مؤثر با تیم درمان از جمله عدم حضور در بخش قرنطینه
- ممانعت از انجام آزمایش های تشخیصی / درخواست های مکرر برای انجام آزمایش تشخیصی
- پرسش و پاسخ های مکرر و اضطرابی و پیگیری افراطی اخبار
- بی ثباتی هیجانی (نشان دادن طیف متفاوتی از هیجانات مانند شادی، غم، ترس، خشم و غیره)
- عدم رعایت نکات بهداشتی و پیشگیرانه

➤ مراحل مدیریت بحران:

۱- فاز اول: پیشگیری

مجموعه اقداماتی است که با هدف پیشگیری از بروز یا شیوع ویروس و یا کاهش آثار زیانبار آن، سطح خطر پذیری جامعه را ارزیابی نموده و با مطالعات و اقدامات لازم سطح آن را تا حد قابل قبول کاهش دهد.

۳- فاز دوم: مداخله

فاز مداخله زمانی است که مراکز تحت پوشش مشغول ارائه خدمات تشخیصی درمانی به افراد مشکوک و مبتلا به کرونا می باشد. در این فاز، تمرکز اصلی بر خدمات پایه و امنیت که در شرایط کنونی تجهیزات بهداشتی می باشد؛ استوار است. کنترل استرس، آموزش، آرام سازی فضاهای درمانی و سایر مواردی که به ارائه مناسب خدمات بهداشتی درمانی کمک می نماید؛ اولویت سرفصل حمایت های روانی اجتماعی می باشد.

مداخلات در دو حوزه ی حمایت های روانی و اجتماعی ارائه می شوند و عبارتند از :

- اطلاع رسانی: از طریق تهیه ی بروشور، پمفلت، کلیپ های کوتاه، سخنرانی های کوتاه
- ارزیابی روانی اجتماعی: با استفاده از فرم های مشخص و تخصصی
- مشاوره: کوتاه مدت اولیه، تکمیلی، تخصصی، گروهی، تلفنی
- آموزش: آموزش های فردی و گروهی با رعایت مسائل بهداشتی، مشارکت در تهیه و تدوین کتابچه ها و محصولات آموزشی، آموزش به روش TOT
- ارجاع به متخصصین: شامل ارجاع به روانپزشک، روانشناس بالینی و مددکار اجتماعی
- حمایت یابی از ظرفیت های موجود برون و درون سازمانی: استفاده از ظرفیت های آموزشی و امدادی هلال احمر، مراکز بهداشتی، پایگاه های بسیج، دفاتر تسهیل گری و توسعه محلی

۴- فاز سوم: باز توانی اجتماعی

باز توانی شامل کلیه اقدامات لازم و ضروری پس از بروز بحران (شیوع ویروس) است که شامل مجموعه اقداماتی است که جهت بازگرداندن شرایط جسمی، روحی و روانی و اجتماعی آسیب دیدگان به حالت طبیعی به انجام می گیرد.

نکات قابل توجه در ارائه ی مداخلات روانی اجتماعی

- ۱- آموزش و آگاه سازی افراد در خصوص استفاده از وسایل و تجهیزات حفاظتی، رفتارهای پیشگیرانه و ارائه ی هر نوع اطلاعات در مورد علائم و درمان بیماری بر عهده ی پرسنل درمانی و بهداشتی می باشد اما با توجه به حجم بالای مراجعین به مراکز درمانی و همه گیری بیماری در سطح وسیع، به منظور کمک و انجام بخشی از وظایف اجتماعی، توصیه می شود که مددکاران اجتماعی پس از کسب اطلاعات درست در مورد بیماری از منابع معتبر در نقش آموزش دهنده نیز فعالیت نمایند.
- ۲- تمامی مداخلات تخصصی باید با رعایت بهداشت و حفاظت فردی انجام شود و در صورت امکان خدمات تخصصی با حداقل تماس مستقیم، به صورت تلفنی و تشکیل گروه های مجازی و کمپین ها انجام شود.
- ۳- از حضور و تردد غیر ضروری در بخش های درمانی خود داری کنید و اطلاعات خود را از منابع معتبر کسب نمایید. مددکاران اجتماعی به شدت باید از شایعه پراکنی و ارائه ی اطلاعات ناموثق خودداری نمایند.
- ۴- مددکاران اجتماعی برای ارائه ی اخبار ناگوار در مورد فوت بیمار یا وخامت بیماری، می توانند از پروتکل مداخله در بحران (بد نیوز) و یا دستور العمل های درون بیمارستانی استفاده نمایند. توصیه می شود که خبر ناگوار به صورت تیمی ارائه شده و برای شیفت های مختلف کاری که ممکن است مددکار اجتماعی در بیمارستان حضور نداشته باشد برنامه ریزی لازم انجام شود. در این زمینه می توان از همکاری روانشناس بیمارستان نیز استفاده نمود.
- ۵- مددکاران اجتماعی می توانند از بسته های آموزشی که در اختیار آنها قرار می گیرد برای آموزش های پیشگیرانه، خود مراقبتی و آرام سازی بیماران یا اطلاع رسانی استفاده نمایند.
- ۶- مددکاران اجتماعی موظفند کلیه ی اقدامات تخصصی خود را در سامانه ی اطلاعاتی بیمارستان HIS یا دفاتر روزانه یا فرم های مربوطه مستند سازی نمایند. کسب تجارب بیماران و خانواده ها و نیاز سنجی نیز باید در اسرع وقت ثبت و نگهداری شود. کلیه اقدامات و تجارب خود را با دقت و ظرافت مستند سازی کنیم. مستند سازی علاوه بر آن که برای ارجاعات بعدی مفید واقع می شود برای فعالیت سایر اعضای تیم حمایت روانی- اجتماعی نیز مفید خواهد بود زیرا حمایت روانی- اجتماعی یک فعالیت جمعی است.
- ۷- مددکاران اجتماعی می توانند از ظرفیت های مددکاری گروهی، تسهیلگری و آموزش به صورت مجازی برای ارائه ی خدمات به مراجعین استفاده نمایند.

- ۸- شناخت این موضوع که واکنش عاطفی بیمار یک واکنش استرسی نرمال است. امدادگی رفتار پرخاشگرانه و غمناک بیمار را داشته باشید از درگیری و مشاجره با بیمار بپرهیزید.
- ۹- با فرض درک بیمار، مداخله روانی اجتماعی باید در کنار دارودرمانی و بستری به کار گرفته شود از جمله ارزیابی تفکرات خودکشی، صدمه به خود، رفتارهای انفعالی، تفکرات آسیب زدن به دیگران، ارزیابی حمایت‌های روانی اجتماعی مثبت بیمار و رعایت ایمنی در تماس با بیماران. در صورت لزوم از مشاوره روانپزشکی استفاده شود و اهمیت و ضرورت جداسازی را توضیح داده و بیماران را در حفظ آرامش و اعتماد به نفس جهت بهبودی ترغیب کنید.
- ۱۰- تاکید کنید که جداسازی بیمار نه تنها راهی برای رعایت بهتر و معالجه بیماران است بلکه راهی برای محافظت از عزیزان و جامعه است و نکات اصلی درمان فعلی و اثربخشی مداخله را با زبان ساده برای بیمار توضیح دهید.
- ۱۱- در بیماران ممکن است به دلیل ترس از بیماری ترک درمان، خوش بینی بیش از حد و انتظارات زیاد از درمان به وجود بیاید. با توجه به سطح درمانی بیمار، به طور عینی و صادقانه وضعیت بیماری همه گیر را توضیح دهید تا بیمار بهترین اطلاعات را دریافت کند.
- ۱۲- به برقراری ارتباط غیر حضوری بیمار با خویشاوندان خارج از بیمارستان و انتقال اطلاعات از طریق تماس تلفنی یا تصویری کمک کنید.
- ۱۳- بیماران مبتلا به اختلال تنفسی و بیماران دارای اضطراب و استرس شدید را شناسایی کرده و در صورت لزوم از روانپزشک مشورت بگیرید.
- ۱۴- به مراجعان برای درک اطلاعات درست و دانش واقعی و قابل اعتماد و اعتماد به مطالب معتبر علمی و پزشکی کمک کنید.
- ۱۵- بیماران را برای همکاری با کادر درمان در جداسازی، رعایت رژیم غذایی سالم، استراحت تشویق نمایید و بخواهید تا از روش های نوین ارتباطی برای برقراری ارتباط با دوستان و خویشاوندان و سایر فعالیت های روزمره استفاده کنند.
- ۱۶- نگرانی های کارکنان پزشکی درگیر در بیماری را برطرف کنید، پرسنلی که در گروه های پر خطر قرار دارند را شناسایی کرده و مسئول مربوطه را از وضعیت فرد آگاه کنید و از وی بخواهید که شرایط لازم برای تغییر شیفت کاری را فراهم آورد.
- ۱۷- تاجایی که امکان دارد تمهیداتی انجام شود تا پزشکان و پرسنل درمان با خانواده و اطرافیان در تماس باشند.

۱۸- در صورت بی خوابی، افسردگی و یا اضطراب می توانید به دنبال مداخله ای در زمینه بحران روانی یا خدمات بهداشت روان باشید. می توانید با خط تلفن خدمات روانشناسی ارتباط بگیرید. اگر علائم به مدت دو هفته تسکین نیابد از روانپزشک کمک بگیرید.

۱۹- اگر علائم استرس بروز کند، تمام افراد باید برای جستجوی کمک حرفه ای اقدام نمایند. به استرس های ثانویه ی ناشی از تروما که در مداخله کنندگان بروز پیدا می کند توجه کنید.

۲۰- مقابله با انگ های اجتماعی، تمسخر بیمار و بیماری و از بین بردن ترس های اجتماعی که از طریق ارائه ی اطلاعات درست انجام می شود.

۲۱- هنگام صحبت با بیمار یا همراهان از به کار بردن کلمات و واژه های تخصصی خودداری نماییم.

۲۲- از بروز احساسات بیمار مانند گریه کردن جلوگیری نکنیم و چون به خوبی می دانند که ما احساسی همانند آن ها نداریم بنابراین لازم نیست برای بیان همدردی احساساتی مشابه از خود نشان دهیم.

۲۳- از دادن امید واهی، دلداری، وعده و قول های بی مورد خودداری نماییم و به افراد اطلاعات صحیح بدهیم. از دادن پندهای اخلاقی، بحث های عمیق دینی و فلسفی خودداری نماییم و اصرار به اصلاح باورهای غلط آن ها نکنیم. دقت نماییم که در سخنان خود، از بیان اصطلاحاتی که بیانگر اختلال روانی در بیمار باشد خودداری نماییم.

۲۴- از به کار بردن اصطلاحات کلیشه ای و تکراری مانند «غصه نخور»، «همه چیز درست می شود» حتی الامکان خودداری کنید. غم و اندوه فرد را کم اهمیت نشان ندهیم و نگوییم «تو باید قوی باشی و به زندگی ادامه دهی چون مقاومی» زیرا در مراحل اولیه این صحبت ها برای افراد تاثیر ندارد و او باید به طور طبیعی مراحل غم و اندوه را پشت سر بگذارد (این مورد بویژه بای افرادی که عزیزان خود را از دست داده اند کاربرد دارد).

۲۵- بسیاری از داغداران به جای عزیزانشان آرزوی مرگ خود را دارند در این صورت می توانیم از تجسم جایگزینی فرد داغدار به جای فرد از دست رفته کمک بگیریم، مثلاً به او بگوییم «اگر تو به جای خواهرت از بین رفته بودی دوست داشتی او پس از مرگت چه رفتاری داشته باشد؟».

۲۶- ضمن حفظ و تقویت رابطه با بیمار از نظر عاطفی درگیر نشویم و از ایجاد وابستگی بین خود و او جلوگیری کنیم.

۲۷- از داغدیدگان و سوگواری بخواهیم که برای حفظ سلامت خود از تجمع طولانی خودداری کنند یا اینکه حفاظت فردی را رعایت نمایند. علی رغم آنکه تدفین بیماران با رعایت نکات بهداشتی انجام می شود اما از

همراهان بخواهیم از لمس جسد و بوسیدن آن اجتناب کنند. به افراد توضیح دهیم که واکنش‌های شدید و ناراحت کننده ایشان طبیعی و بخشی از فرآیند سوگ می باشد.

۲۸- در فعالیت‌های حمایت روانی- اجتماعی به تفاوت‌های جنسیتی توجه داشته باشیم.

۲۹- در ارایه کمک‌های روان‌شناختی از نقش ارتباطات کلامی و غیرکلامی غافل نباشیم.

اصول و ارزش‌های اساسی

- ۱- اصل پذیرش بی قید و شرط بیمار، رفتار بدور از قضاوت و پیشداوری و توأم با ادب و احترام به شان و مقام انسانی: برای مثال بیمار شدن لزوماً به معنای رعایت نکردن بهداشت فردی نیست. از تمسخر بیمار و بیماری بپرهیزیم، به عقاید و باورهای بیمار احترام بگذاریم.
- ۲- اصل رازداری حرفه‌ای: برای مثال ممکن است بیمار از یک بیماری نقص ایمنی مانند ایدز رنج میبرد. بیماری فعلی وی نباید سبب افشای اطلاعات و اصرار پزشکی بیمار شود.
- ۳- اصل برقراری ارتباط حرفه‌ای: برای مثال ضمن رعایت بهداشت فردی و حفاظت از خود در مقابل بیماری باید کلیه اصول ارتباط حرفه‌ای مانند توجه، گوش دادن فعال، برقراری ارتباط چشمی را رعایت کنیم.
- ۴- اصل فردیت: اگرچه بیماری یکسان است و ریشه‌ی ویروسی مشترک دارد اما در افراد مختلف علائم متفاوت جسمی را ایجاد می کند و هر فرد واکنش‌های روانی ویژه‌ای هم نسبت به بیماری خواهد داشت.
- ۵- اصل خود تصمیم‌گیری و مشارکت بیمار در فرآیند درمان: با توجه به شرایط جسمی بیمار از وی بخواهیم که در بخشی از فرآیند درمان مشارکت نماید. درگیر شدن بیمار در مسیر درمان می تواند در بازسازی و بهبود سریع بیمار تاثیرات مثبتی داشته باشد.
- ۶- اصل خودشکوفایی و بازتوانی: این اصل حاصل امید و انگیزه‌ای است که بیمار از اعضای تیم حمایت‌های روانی اجتماعی دریافت می کند و سبب می شود بیمار با نگاه واقع بینانه به بیماری و مسیر درمان، برای ترخیص و اطلاع‌رسانی و آموزش به سایر افراد درگیر آماده شود.

پیوست شماره ۲: نحوه مواجهه با شرایط پر استرس ناشی از شیوع کرونا (به تفکیک گروه های هدف)

گروه هدف: جمعیت عمومی

این روزها خیلی ها اضطراب ابتلا به ویروس کرونا را دارند. اضطراب واکنش طبیعی به شرایط سخت و تهدید آمیز است، اما اگر شدید و طولانی شده و رنج ایجاد کند، زندگی را مختل می کند. اضطراب می تواند روی سیستم ایمنی تأثیر منفی داشته باشد و بدن را در برابر بیماری ها تضعیف کند. گاهی نیز اضطراب باعث رفتارهای ناکارآمد می شود. برای مثال ممکن است باعث شود مکرراً اخبار اشتباه یا ناخوشایند را برای هم ارسال کنیم و پیام های درست و دستورالعمل های علمی را ندیده بگیریم. کارهایی که فرد مبتلا به اضطراب انجام می دهد و چرخه ی اضطراب خودش و دیگران را بیشتر می کند عبارت است از جستجوی مداوم خبر در رسانه ها، شبکه های اجتماعی نامعتبر، عدم اطمینان و بزرگ نمایی خطرات از ویژگی های افراد مضطرب است. اشخاصی که از قبل دچار اختلال اضطراب منتشر، اختلال اضطراب بیماری و اختلال وسواسی جبری بوده اند در این شرایط اضطراب بیشتری را تجربه می کنند .

هریک از ما به شکل متفاوتی به استرس و حوادث ناگوار واکنش نشان می دهیم. گاهی نشانه های جسمی مانند سردرد، دردهای پراکنده بدنی، مشکل گوارشی، احساس خستگی، کاهش اشتها، بی خوابی پیش می آید و گاهی نشانه های روانی رفتاری مانند احساس ترس و اضطراب، درماندگی، ناامیدی، کرحتی و شوکه شدن، یا خشم تجربه می شود .

آنچه که به ما کمک می کند با استرس ها و حوادث سخت کنار بیاییم، "تاب آوری" گفته می شود. "تاب آوری" به این معنی نیست که تحت تاثیر مشکلات قرار نمی گیریم و ناراحت نمی شویم، بلکه تعیین می کند چطور با مشکلات کنار بیاییم، از آنها گذر کنیم و سلامت روان مان را حفظ کنیم .

بایدها و نبایدها در شرایط پر استرس و بحران

- دست هایتان را مکرراً بشوید. این مؤثرترین روش برای پیشگیری از بیماری است.
- به دنبال اطلاعات دقیق باشید و این اطلاعات را از منابع معتبر مثل سازمان جهانی بهداشت، وزارت بهداشت و سایت های دانشگاه های علوم پزشکی بگیرید .می توانید سوالات خود را از سامانه سلامت با شماره ۱۹۰ پرسید.
- قبل از باز نشر اخبار و اطلاعات از درستی آن مطمئن شوید. انتشار اخبار نادرست، اضطراب اطرافیان شما و جامعه را بی دلیل زیاد می کند.
- بدانید این اولین و آخرین بیماری واگیردار و همه گیر نیست. کشنده ترین بیماری نیز نیست. شاید جالب باشد که بدانید از هر صد نفری که مبتلا به این بیماری می شوند، دو نفر ممکن است که جانشان را از دست بدهند. در ضمن بعضی از بیماری ها که چندان جدی گرفته نمی شود، مرگ و میر بالایی دارند. برای مثال سالانه بیش از یک میلیون نفر در جهان به علت ابتلا به سل جان خود را از دست می دهند.

- اکثر رفتارها و واکنش‌هایی که افراد در هنگام حوادث و بحران‌های غیر منتظره از خود نشان می‌دهند، رفتارهایی طبیعی است، به همین دلیل به خودتان یا دیگران برچسب ضعیف، ترسو و یا غیرطبیعی بودن نزنید .
- از موقعیت‌هایی که استرس شما را زیاد می‌کند دوری کنید. برای مثال کمتر اخبار را چک کنید. خواندن اخبار یک یا دوبار در روز استرس کمتری دارد تا اینکه تمام طول روز اخبار را ببینید یا بشنوید .
- در مورد نگرانی‌ها و احساساتتان حرف بزنید و از بیان آنها خجالت نکشید . اجازه بروز احساساتی مانند گریه و خشم را به خود و دیگران بدهید.
- با احساس‌ها و فکرهای خود نجنگید، تغییر حال شما در هر لحظه طبیعی است و برای حل و فصل آن نیاز به زمان هست.
- بپذیرید همه چیز در کنترل شما نیست. سعی کنید برنامه و زندگی عادی خود را حفظ کنید و روی چیزهایی که کنترل دارید تمرکز کنید، نه روی چیزهایی که کنترل ندارید .
- ساعت‌هایی را به دور از فضای مجازی بگذارید و کارهایی که برای شما آرام‌بخش است را در برنامه روزانه بگنجانید. برای مثال نیایش کنید، موسیقی گوش کنید، کتاب بخوانید، یا فیلمی که دوست دارید ببینید و...
- در شرایط بحرانی و بی‌ثبات، تصمیم مهمی نگیرید و تغییر بزرگ در زندگی خود ایجاد نکنید.
- به اندازه کافی استراحت کنید، خواب خوب و کافی کمک می‌کند که توان خود را بازیابی کنید.
- ورزش کنید. اگر امکان ورزش منظم ندارید، تحرک بیشتری داشته باشید و حداقل بیست دقیقه در روز پیاده‌روی کنید. برای قدم زدن و پیاده روی به مکان‌های خلوت یا طبیعت بروید و خود را مدت طولانی در خانه حبس نکنید .
- اگر مجبور به ماندن در منزل ساعات طولانی هستید، سعی کنید در خانه فعال باشید و بیکار نمانید. تحرک کافی داشته باشید و حتی در خانه ورزش کنید .
- از روش‌های آرام‌سازی استفاده کنید. در مواقع استرس نفس‌های عمیق بکشید.
- در حضور کودکان در مورد اخبار بد صحبت نکنید .
- از مصرف هر نوع دارو بدون تجویز پزشک خودداری کنید. از مواد یا الکل برای سرکوب حس‌های منفی استفاده نکنید.
- در صورتی که احساس کردید برای چند روز متوالی می‌توانید کارهای روزمره را انجام دهید یا کنترل بر حس‌ها و شرایط خود ندارید، به پزشک ، روان‌پزشک یا روانشناس مراجعه کنید.
- در صورت نیاز به کمک‌های پزشکی، روانپزشکی و یا روانشناسی، به مراکز خدمات جامع سلامت، درمانگاه‌ها، بیمارستان‌ها و یا هر مرکز درمانی که در دسترس شماست مراجعه کنید.

🚩 گروه هدف: همراهان بیماران مبتلا به کرونا

- حداقل امکان از مراجعه به بیمارستان خودداری کنید به دلیل اینکه احتمال ابتلا به کرونا ویروس در مکان های عمومی بیشتر است.
- اطمینان داشته باشید تمهیدات لازم برای جلوگیری از ابتلا به بیماری برای بیماران بستری فراهم می شود.
- عدم ملاقات بیمار هم به نفع شما و هم بیمار خواهد بود صبور باشید تا بیمار از بیمارستان ترخیص شود و بهداشت را پس از ترخیص بیمار نیز رعایت نمایید.
- جهت جویا شدن از سیر درمان با تماس تلفنی با بخش بستری و پرستار و پزشک از وضعیت پزشکی بیمار مطلع شوید.
- مثبت اندیش باشید و به این فکر کنید که چگونه در گذشته با موقعیت های دشوار کنار آمده اید و به خود و بیمار خود اطمینان دهید که با این وضعیت نیز کنار خواهید آمد.
- با بیمار خود درمورد ویروس کرونا صحبت کنید چون با معاشرت و گفتگو میزان اضطراب کاهش می یابد.
- اخبار را درباره شیوع بیماری از منابع معتبر دنبال کنید.
- در صورت نیاز بیمار به همراهی در بیمارستان حتما توصیه های بهداشتی را جدی بگیرید و بهداشت فردی را رعایت کنید.
- از طریق تلفن و یا تماس تصویری با بیمار بستری در ارتباط باشید
- به شایعات توجه نکنید
- بسیاری از افراد ناقل بیماری علائمی ندارند بنابراین توجه داشته باشید تماس با این افراد احتمال ابتلا را افزایش می دهد.
- در شرایط حاضر و ازدحام مراکز درمانی تشویش و نگرانی جمعی حضور سایر افراد و تراکم در بخش ها ولو در وقت ملاقات عملکرد کادر درمانی را دچار اختلال می نماید.
- بیمارستان امکان اخذ آزمایش برای ابتلا یا عدم ابتلا ملاقات کنندگان را ندارد
- خانواده و بیمار را در معرض حجم انبوهی از اطلاعات منفی قرار ندهیم زیرا باعث اضطراب و استرس بیمار می شود
- در صورت داشتن نشانه های بیماری به صورت خفیف استراحت در منزل و مراقبت های خانگی را دنبال کنید

گروه هدف: ارائه دهندگان خدمات درمانی

کار کردن در شرایط بحران برای گروهی همزمان چالش برانگیز و رضایتبخش است. مسائل زیادی در زمان بحران برای اکثر ارائه دهندگان خدمت تنش زا است از جمله: خطر ابتلا به بیماری، نگرانی از آسیب اطرافیان، بارکاری سنگین، مشاهده رنج و درد بیماران و خانواده هایشان، جدایی از خانواده، تصمیم گیریهای دشوار در شرایط مرگ و زندگی، و در دسترس نبودن منابع و امکانات. با توجه به این شرایط، پیشگیری و مدیریت استرس برای ارائه دهندگان خدمات درمانی ضروری است.

***برای سلامت روان و سازگاری بهتر در بحران به این موارد دقت کنید:**

- نشانه های استرس را در خود بشناسید. هر یک از ما به شکل متفاوتی به استرس و حوادث ناگوار واکنش نشان میدهم. آگاهی به نشانه های جسمیو ذهنی اضطراب اولین قدم در مدیریت آن است. برای مثال تحریک پذیری، عصبانیت و از کوره در رفتن، بیخوابی و کابوس، ترس، خستگی، سردرد، عدم تمرکز، اسپاسم عضلانی، تپش قلب، و حالت تهوع و سایر مشکلات گوارشی از علایم اضطراب است.
- در شرایط بحرانی افراد واکنش های متفاوتی دارند مانند اضطراب، اشتغال ذهنی مکرر با مساله، سردرگمی و دوگانگی، یا احساس کربختی، به خاطر داشته باشید در بحران ها معمولاً اتفاق ها غیرطبیعی هستند اما اکثراً واکنش های افراد طبیعی است. به خودتان یا دیگران برچسب ضعیف بودن، یا غیرطبیعی بودن نزنید. کاری که شما انجام می دهید شجاعانه، ایثارگرانه و بسیار ارزشمند است.
- در محل کار، از روشهای ساده و قابل اجرا برای کاهش تنش و استرس استفاده کنید: حرکات کششی و نرمش، چند دقیقه قدم زدن در فضای باز، تمرین تنفس عمیق، چند دقیقه گوش کردن به موسیقی آرامبخش، یا نیایش کردن میتوانند به کاهش تنش شما کمک کند. سعی کنید لحظاتی هر چند کوتاه ذهنتان را از کار و یا نگرانیها دور کنید.
- وقتی کار نمیکند و در خانه هستید، تا حد امکان برنامه معمول و روزمره قبلی خود را حفظ کنید. نقش خود را به عنوان عضوی از خانواده ایفا کنید، به سرگرمیها و علایق خود بپردازید، ورزش کنید، و کارهایی را که برای شما آرامشبخش است در برنامه بگذارید.
- فرهنگ حمایت و کار تیمی را در محل کار تقویت کنید: افرادی که با آنها کار میکنید را بشناسید. از آنها در مورد نگرانیهایشان سؤال کنید و اگر راحت بودید در مورد نگرانیهای خود نیز به آنها بگویید. صحبت های خود را به موضوع بحران و کار محدود نکنید و در مورد موضوعهای دیگر نیز صحبت کنید. از یکدیگر حمایت کنید و حال هم را بپرسید. افراد معمولاً هنگام استرس زیاد با خطاهای کوچک دیگران برخوردهای بیش از اندازه میکنند، به یکدیگر بازخورد مثبت بدهید و تلاش و جدیت افراد را تشویق کنید.
- ضمن اینکه لازم است در جریان اطلاعات و اخبار روز باشید، مواجهه با اخبار به ویژه از منابع غیرموثق و در فضای مجازی را محدود کنید. چک کردن مکرر شبکه های مجازی میتواند استرس شما را بیشتر کرده و زمان استراحت شما را که برای بازیابی توان و انرژی نیاز دارید محدود کند.
- مراقب باشید که در شرایط بحرانی هم، اصول برخورد حرفه ای را در برخورد با بیماران و مسائل آنها حفظ کنید.

- بخشی از فرآیند بهبود بیماران مربوط به مشاهده ی حالت کاملاً حرفه ای کادر درمان است.
- در بحرانها موارد زیادی پیش میآید که خارج از کنترل ماست .سعی کنید فقط بر مواردیکه در کنترل شماست تمرکز کنید و بیش از حد به بخشهایی از بحران که کنترلی بر آن ندارید فکر نکنید.
- دغدغه ها و نگرانیهای خانوادگی را مدیریت کنید .با نزدیکان خود در مورد برنامه های کاری خود، زمان و روشی که میتوانند با شما در تماس باشند و همچنین نگرانیهایشان صحبت کنید .سعی کنید برنامه منظمی برای تماس و صحبت با خانواده و دوستان داشته باشید.
- از خودتان مراقبت کنید .تا جایی که امکان دارد خواب و استراحت کافی داشته باشید .تغذیه سالم داشته باشید. مصرف کافئین را محدود کنید و مایعات کافی بنوشید.
- در صورتی که احساس کردید به دلیل استرس یا افسردگی برای چند روز متوالی نمیتوانید کارهای روزمره را انجام دهید یا تحت فشار زیادی هستید، از روانپزشک کمک بگیرید.