روی خط

دکتر علیرضا زالی خبر داد

تهران جزو ۷ استان با بالاترین نرخ ابتلا به کرونا

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران گفت: در کشور هفت استان نرخ بالاتری از نظر ابتلا به بیماری کرونا دارند که تهران از جمله آنها است به عبارتی این استان جزو استان‌های هفت‌گانه با نرخ ابتلای بالاتر ابتلا به این بیماری است. دکتر علیرضا زالی در حاشیه مراسم راه‌اندازی چند طرح در بیمارستان لبافی‌نژاد تهران در جمع خبرنگاران افزود: خیز چهارم کرونا در تهران با تاخیر نسبت به سایر استان‌ها شروع شده است. وی با یادآوری اینکه تعدادی از استان‌ها در ۲ هفته اول سال جدید خیز چهارم را تجربه کردند، اظهارداشت: بعد از استقرار شهروندان تهرانی که به مسافرت نوروزی رفتند، با یک تاخیر ۱۰ تا ۱۴ روزه شاهد خیر بیماری بودیم. فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران ادامه داد: به همین دلیل تغییر در روند موج و رسیدن به افول برخی شاخص‌ها در تهران با تاخیر بیشتری نسبت به سایر استان صورت می‌گیرد و این کار با یک تاخیر زمانی انجام می‌شود.

مجموع بسترهای کرونایی تهران

زالی به آمار بیماران کرونایی در تهران اشاره کرد و گفت: مجموعه بستری ها در استان تهران بیش از هشت هزار و ۵۴۹ بیمار است که از این تعداد بیش از ۲ هزار و ۱۰۰ بیمار در بخش مراقبت های ویژه بستری هستند. وی ادامه داد: موارد جدید بستری در تهران در روز یکشنبه هزار و ۶۰۰ بیمار بود که از این تعداد ۲۵۲ بیمار در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شدند. رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: روز یکشنبه هزار و ۳۵۰ بیمار از بیمارستان‌های تهران مرخص شدند که کمک شایان‌توجهی به ارائه خدمات به بیماران بستری می کند. زالی یادآور شد: با راه‌اندازی کلینیک‌های سرپایی ظرفیتی بین ۸۰۰ تا هزار تخت به صورت شناور در تهران افزایش یافته است که این کار به ارایه خدمات بهتر به بیماران کرونایی کمک شایانی می کند. مرکز درمانی و نقاهتگاهی شهید دکتر زارع ویژه بیماران کرونایی در مراسمی با حضور قاسم جانبابایی معاون درمان وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و علیرضا زالی فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان‌شهر تهران به بهره‌برداری رسید، همچنین بخش آی‌سی‌یو جراحی پنج تخته و مرکز درمانی سرپایی بیماران کرونا در بیمارستان شهید لبافی‌نژاد اغاز به کار کرد.

نکته

ثبت‌نام واکسن کرونا حضوری نیست

در آستانه آغاز فاز دوم واکسیناسیون کرونا در کشور، انتشار لیستی از پایگاه های سلامت در فضای مجازی و فراخوان جعلی مراجعه برای ثبت نام؛ بر دامنه نگرانی ها در طغیان چهارم بیماری در کشور افزود و صف های طولانی را مقابل پایگاه های سلامت در برخی شهرها رقم زد؛ موضوعی که وزارت بهداشت آن را تکذیب و تاکید کرد که محلی برای ثبت‌نام واکسن کرونا اعلام نشده و مردم از تجمع مقابل خانه‌های سلامت بپرهیزند. جعفر صادق تبریزی، رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، گفت: اطلاع‌رسانی دریافت واکسن کرونا با ارسال پیامکی با نام وزارت بهداشت به سرپرست خانوار صورت خواهد گرفت و قرار نیست هیچگونه ثبت نام حضوری دریافت واکسن اجرایی شود و تنها کسانی باید به خانه بهداشت یا مرکز جامع خدمات سلامت نزدیک به خود مراجعه کنند که یا پرونده الکترونیک سلامت ندارند و یا پرونده آنها ناقص است. بر همین اساس با در دست داشتن شناسنامه و در صورت ابتلا به بیماری زمینه‌ای، مدرکی برای اثبات آن تنها در ۱۵ دقیقه روند تشکیل پرونده طی شده و فراخوان دریافت واکسن متعاقبا از طریق صدا و سیما و سپس ارسال پیامک اعلام خواهد شد و صفی برای ثبت نام دریافت واکسن شکل نمی گیرد. دکتر علیرضا رئیسی، سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا نیز در این زمینه از سامانه‌ای در دست احداث خبر داد که این سامانه مشخص می کند افراد در کدام اولویت برای دریافت واکسن کرونا هستند. وی ابراز امیدواری کرد که این سامانه در هفته جاری نهایی شود و مردم با مراجعه به آن تکلیفشان مشخص شود که در کدام فاز دریافت واکسن قرار گرفته‌اند. به گفته وی، همچنین اگر کسی واکسن زده و دچار عارضه شده، می‌تواند در این سامانه اعلام کند تا به او رسیدگی شود.

موضوع فراخوان‌ها و سایت‌های جعلی

معاون بهداشت وزارت بهداشت همچنین به موضوع فراخوان‌ها و سایت‌های جعلی برای واکسیناسیون کرونا، اشاره و تاکید کرد: مردم بدانند هر لینکی برایشان ارسال می‌شود درست و قابل اعتماد نیست و سایت رسمی ما برای واکسیناسیون، سایت وزارت بهداشت است که جزئیات آن اعلام خواهد شد. وی با تاکید بر اینکه برای ثبت‌نام واکسن، مراجعه حضوری لازم نیست، گفت: اکنون بیش از ۹۰ درصد اسامی و مشخصات افراد در پرونده الکترونیکی‌شان موجود است. برای کسانی که پرونده الکترونیک ندارند از طریق این سامانه در دست احداث اعلام خواهیم کرد که باید چه اقدامی انجام دهند.

دکتر نادر توکلی معاون درمان ستاد کرونا استان تهران:

بار بیماری کماکان در اوج است

معاون درمان ستاد کرونا استان تهران با بیان اینکه بار بیماری کووید۱۹ کماکان در تهران در اوج قرار دارد، گفت: با توجه به اینکه در هفته گذشته افزایش بیماران سرپایی را داشتیم، نشان از این دارد که تعداد بستری‌ها حداقل تا دو هفته آینده بالا خواهد بود و تا دو هفته بعدش هم مرگ‌ومیر بالا است. دکتر نادر توکلی درباره وضعیت بیماری کووید۱۹ در تهران، گفت: اقدام بسیار بسیار موثری که دستورالعملش ابلاغ و انجام شده است، درمان بیماران کرونایی که معمولا درگیری ریوی دارند، به صورت درمان بستری موقت و درمان‌های سرپایی است که به خوبی توانسته رضایتمندی ایجاد کند و مردم را از سردرگمی درآورد.

شرایط درمان در منزل

وی افزود: معمولا تعدادی از بیماران در بیمارستان بستری هستند که حدود دو-سوم این بیماران، بیماران بدحالی نیستند و بین پنج تا ۱۰ روز ممکن است در بیمارستان بستری بمانند. این بیماران طی دو تا سه روز اولی که درمان‌هایشان را دریافت می کنند، در روند پایدار و تثبیت‌شده‌ای قرار می‌گیرند و در ادامه فقط برای دریافت داروی تزریقی بستری می‌مانند. حال ما این بیماران را ترخیص می کنیم و زمانی که شرایط بیمار در مجموع خوب است، ادامه درمان را به صورت سرپایی پیش می‌بریم؛ به طوری که بیماران روزانه مراجعه می کنند و داروهایشان به صورت سرپایی تزریق می‌شود که عمدتا داروهای ضدویروس یا کورتیکواستروئیدها یا داروهای ضدانعقاد که اصلی‌ترین داروهای درمان کرونا در بیمارستان‌ها هستند، تزریق می‌شود. توکلی ادامه داد: بنابراین روند درمان سرپایی را فعال کردیم و این باعث شده که بتوانیم بخش عمده‌ای از تعداد بستری‌هایمان را کاهش داده و بهره‌وری بهتری برای ظرفیت تخت‌ها ایجاد کنیم. این اقدام بسیار کمک کرده است. به طوری که در طی یک هفته نزدیک به ۱۰ هزار مورد تزریق دارو داشته‌ایم و این باعث شده که بتوانیم تقریبا تا روزی ۱۰۰۰ بیمار را به صورت سرپایی درمان کنیم که رضایتمندی ایجاد می کند. البته این افراد، بیمارانی هستند که درگیری ریوی دارند، اما نیاز به اکسیژن ندارند و بابت درگیری ریوی باید داروهایی را تزریق کنند. همچنین شامل بیمارانی هم می‌شود که در بدو ورود حال عمومی‌شان خوب است، اما درگیری ریوی هم دارند و پزشک توصیه می کند که بستری شوند که در اورژانس یا در کنار اورژانس‌ها تمهیداتی دیده شده یا یک واحد مستقلی با عنوان کلینیک بستری موقت درمان کووید است که بیماران به آن‌جا مراجعه کرده، متخصص بیمار را ویزیت می کند و بیمار به صورت سرپایی و روزانه داروهای مورد نیازش را دریافت می کند. وی تاکید کرد: البته این اقدام شرایطی دارد و شرطش این است که بیمار هم یک ظرفیت اقامتی مشخص داشته باشد، شرایط قرنطینه در منزل را داشته باشد و بتواند از خودش مراقبت کند. به هر حال وقتی که مردم به جای اینکه در بیمارستان باشند، بتوانند درمان‌شان را فعالانه از بیمارستان دریافت کنند و به منزل بازگردند، آرامش خاطر بهتری دارند، تغذیه‌شان بهتر است و استرس کمتری نسبت به محیط بیمارستان به آنها وارد می‌شود و رضایتمندی بیشتری هم حاصل می‌شود.

هزینه درمان سرپایی کرونا

معاون درمان ستاد کرونا استان تهران تاکید کرد: البته باید توجه کرد که خوشبختانه تمامی این خدمات سرپایی و داروهای گران‌قیمتی که برای کرونا وجود دارد، همه تحت پوشش بیمه قرار گرفتند و بیمه‌های پایه این خدمات را تحت پوشش قرار داده‌اند. در مجموع هزینه های درمان کرونا، پوشش ۹۰ درصدی و ۷۰ درصدی دارد که بر این اساس مردم بین ۱۰ تا ۳۰ درصد پرداختی دارند که عدد ناچیزی است. به ویژه در شرایط سرپایی که دیگر هزینه‌های هتلینگ بیمارستان و... هم محاسبه نمی‌شود. توکلی ادامه داد: معمولا در یک پرونده بستری موقت که بیمار می‌آید و داروهای تزریقی را دریافت می کند، به طور میانگین حدود یک میلیون تومان هزینه دارد که اگر ۳۰ درصد سهم بیمار را حساب کنید پرداختی بیمار بین ۲۵۰ تا ۳۰۰ هزار تومان و اگر ۱۰ درصد در نظر بگیریم، حدود ۱۰۰ هزار تومان هزینه بیمار می‌شود. البته هزینه بستری به دلیل ورود هتلینگ، انجام آزمایشات و ... عدد بالاتری دارد.

بار کرونا در تهران در اوج

وی گفت: باید توجه کرد که آنچه مسلم است، بار بیماری کماکان در تهران در اوج است. یعنی کماکان در اوج قرار داریم. به طوری که روزانه ۱۴۰۰ بستری را در بیمارستان‌ها داریم و تقریبا معادل همین تعداد را هم به صورت سرپایی مدیریت می کنیم. این موضوع باعث شده که کماکان در اوج باشیم و تعداد بیماران بالاست. در عین حال روند افزایش بیماران سرپایی را هم در هفته گذشته داشتیم که اکنون شیب صعودی آن مقداری کمتر شده است، اما آنچه مسلم است، این است که با توجه به اینکه در هفته گذشته افزایش بیماران سرپایی را داشتیم، نشان از این دارد که تعداد بستری‌ها حداقل تا دو هفته آینده بالا خواهد بود و تا دو هفته بعدش هم مرگ و میر بالا است. در سیر زمانی ابتدا بیماران سرپایی افزایش می‌یابند، بعد از دو هفته میزان بستری افزایش یافته و چهار هفته بعد از افزایش موارد سرپایی میزان مرگ و میر به دلیل شدت ابتلا بالا می‌رود. توکلی ادامه داد: البته به دلیل اینکه بیمارستان‌ها در زمینه درمان بیماران کرونایی تجربه بهتری پیدا کردند، کادر درمان بهتر می‌تواند مدیریت کند و با دستورالعمل‌هایی که در زمینه تیم تنفسی و افزایش تعداد تخت‌های ویژه ابلاغ شده، خوشبختانه مراقبت در بیمارستان بسیار بهتر است و نسبت به پیک سوم درصد مرگ و میرمان نسبت به کل ابتلا کمتر است. اگر بر اساس تعداد مراجعات حساب کنیم، مرگ و میر حدود یک درصد است. یعنی تقریبا از هر ۱۰۰ بیماری که به بخش سرپایی بیمارستان‌ها مراجعه می کنند، بین یک تا یک و نیم درصد فوت داریم. البته شاخص مهم این است که فوت عمدتا در بخش‌های ویژه اتفاق بیفتد. کاهش فوت در بخش بیمارستان که اکنون کم شده است، نشان می‌دهد که مراقبت در بیمارستان‌ها به خوبی انجام می‌شود.

ICUهای تهران همچنان پُر

وی گفت: در عین حال آی‌سی‌یوها پر است. در آی سی یو مرگ و میر بالاست. زیرا نوعا بیماران بدحال هستند. در عین حال از کل بستری‌هایمان ۲۵ درصد روی تخت‌های ویژه هستند. البته در بخش‌های عادی هم هر آن امکان دارد که وضعیت بیمار بدتر شود که البته امکان پایش بیمار در بخش عادی توسط دستگاه‌های مانیتورینگ و پالس‌اکسیمتری را داریم که کمک‌کننده است. وی گفت: مسلم این است که ما در بخش‌های بستری اورژانس که فرضا در تهران ۱۰۰۰ تخت داریم، بیمار وارد اورژانس می‌شود، کارهای اولیه‌اش انجام می‌شود و ظرف شش تا ۱۲ ساعت و حداکثر ۲۴ ساعت به بخش منتقل می‌شود. توکلی درباره راه‌اندازی سامانه اعلام بیمارستان‌های دارای تخت خالی برای بیماران کرونایی، گفت: در حال انجام اقدامات راه‌اندازی این سامانه هستیم. اقدامات اولیه آن انجام شده، اتصالات سامانه هم با همکاری مخابرات انجام شده، اپراتورهایی که کارشناسان خبره بیمارستانی هستند، بر اساس ناحیه‌ای که بیمار تماس می گیرد یا به بخش سرپایی ارجاع داده می‌شوند، نیز مشخص شده اند. عمدتا این سامانه برای بیماران سردرگمی است که نیاز به تخت بستری دارند تا بتوان آنها را هدایت کرد. این سامانه طی روزهای آینده استقرار می‌یابد و رسما آن را اعلام می کنیم.

کرونا و تاثیرات روانی

اگر این روزها در کنار خانواده یا نزدیکان خود احساس می کنید کم طاقت شده اید، یک دلیل ساده برای این امر وجود دارد. میزان بردباری و تحمل ما در برابر ناملایمات، درواقع بستگی زیادی به توانایی‌های عمومی ما در غلبه بر دشواری‌های زندگی دارد. اگر تمامی توان تحمل و شکیبایی خود را صرف یک مورد یعنی قرنطینه شدن کنیم، بدیهی است که میزان کمتری ازآن برای دیگر امور زندگی از جمله مدیریت خانواده، کار، روابط اجتماعی یا مدیریت امور مالی باقی می‌ماند. در چنین وضعیتی متوجه می‌شویم که مشکلات جدیدی را تجربه می کنیم که پیشتر برایمان وجود نداشت، مشکلاتی که ناشی از کاهش توان تحمل، مدارا و بردباری در ماست. دکتر رضا ویسانی‌فر، رئیس بیمارستان روانپزشکی قدس سنندج در خصوص وضعیت روحی و روانی خانواده‌ها در روزهای کرونایی گفت: مشکلات روانی ناشی از بیماری کرونا به قدری گسترده شده است که تمام افراد با مشکلات پیش آمده ناشی از این بیماری آشنایی دارند و یا حتی آن را تجربه کرده‌اند. وی اظهار کرد: به دلیل شرایطی که پیش آمده خانواده‌ها از هم دور شده‌اند، دیدوبازدیدها و مسافرت‌ها خیلی کمتر شده و اینها باعث پایین آمدن آستانه تحمل مردم نسبت به مشکلات شده است به‌طوری که کوچکترین مشکل می‌تواند از حد تحمل افراد بالا برود و منجر به بروز بسیاری از مشکلات روانپزشکی شود.

اختلال اضطرابی، وسواس و افسردگی

رئیس بیمارستان روانپزشکی قدس سنندج، افزود: در این روزهای کرونایی بیشترین میزان مراجعات افراد به کلینیک‌های روانپزشکی با تشخیص اختلال اضطرابی، وسواس و افسردگی است که یکی از مهمترین عواملی که باعث این مشکلات شده، سردرگمی ناشی از اخبار و اطلاعات متناقض است که شاید همه افراد قدرت تجزیه و تحلیل آنها را نداشته باشند و اینها باعث تعارضات و خطاهای شناختی می‌شود. وی در ادامه عنوان کرد: خیلی از افرادی که دچار افسردگی و اضطراب می‌شوند، نسبت به درمان آن اقدام نمی‌کنند و همین باعث بروز مشکلات حادتر می‌شود، بنابراین توصیه می‌شود که اگر مواردی از ابتلا به اضطراب و افسردگی وجود دارد حتما به متخصص روانپزشکی مراجعه کنند. به گفته ویسانی فر، پدیده سوگ یکی از مشکلات بزرگی است که در شرایط کنونی به آن خیلی توجه نشده است، در مباحث روانپزشکی مسئله ای به نام سوگ پاتولوژیک وجود دارد که مربوط به سوگ هایی است که روند طبیعی خود را طی نکرده‌اند و در آینده میان مدت و درازمدت تاثیرات بدی را برای افراد سوگوار به همراه خواهد داشت.

ضرورت تغییرات در سبک زندگی

این روانپزشک کردستانی عنوان کرد: سنتی که در جامعه ما وجود دارد این است که وقتی کسی عزیز خود را از دست می‌دهد اطرافیان به او تسلی‌خاطر می‌دادند و با سرخاک رفتن این افراد کم کم با این مساله کنار می‌آمدند و سوگ مراحل طبیعی خودش را طی می کرد اما به دلیل شیوع ویروس کرونا همه اینها دستخوش تغییر شده و حتی ممکن است بعضی از افراد از این قضیه که یکی از اعضای خانواده خود را در اثر کرونا از دست داده‌اند شرم داشته باشند و همه اینها باعث شده در این دوران کرونایی پدیده سوگواری سالمی نداشته باشیم. رئیس بیمارستان روانپزشکی قدس سنندج خاطرنشان کرد: بهترین راهکار برای خانواده‌ها در این روزها این است که خود را با این شرایط وفق دهند و نسبت به مشکل پیش آمده پذیرش داشته باشند و بدانند که این مشکلی است که رفع و بعد از مدتی این بیماری به طور کامل کنترل خواهد شد. وی یادآور شد: خانواده‌ها سعی کنند که متناسب با شرایط موجود تغییراتی را در سبک زندگی ایجاد کنند و این باعث افزایش تحمل نسبت به مشکلات از لحاظ روانی خواهد شد. نبود فعالیت‌های جایگزین در درون خانواده‌ها موجب ایجاد سرآسیمگی و آشفتگی در افراد می‌شود. ناصر کریمیان، معاونت امور توسعه پیشگیری بهزیستی استان کردستان گفت: بحران کرونا باعث شده سبک زندگی خانواده‌ها تغییر پیدا کند.

وضعیت روحی خانواده‌ها در دوران کرونا

وی در خصوص وضعیت روحی و روانی خانواده‌ها در روزهای کرونایی اظهار کرد: قبل از شیوع کرونا خانواده ها را به پیوندهای اجتماعی، پیوندهای فردبه‌فرد و نیز حفظ آنها تشویق می کردیم تا همین پیوندها تبدیل به مکانیسمی برای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی شوند، اما این روزها به سبب رعایت پروتکل‌های بهداشتی و تاکید روی حفظ حریم‌ها و فاصله‌گذاری اجتماعی این پیوندها کاهش یافته است و یک‌سری فشارها و استرس‌ها در درون خانواده ایجاد شده به ویژه در درون خانواده‌هایی که هیچ مکانیسمی برای تقویت فعالیت جایگزین وجود ندارد. وی افزود: افراد مدام در معرض اخبار کرونا قرار دارند و همین باعث می‌شود دوباره سیستم ایمنی بدن به واسطه آن استرس که در سطح جامعه تزریق می شود ضعیف عمل کند. معاونت امور توسعه پیشگیری بهزیستی استان کردستان بیان کرد: عمده‌ترین مشکلات خانواده‌ها در دوران کرونا این است که آمادگی روحی و روانی را برای مقابله با این مساله نداشته و افراد از طریق دولت، رسانه و جامعه از لحاظ ذهنی آمادگی لازم برای تحمل این شرایط را ندارند و فعالیت‌های جایگزین در درون خانواده‌ها هم وجود ندارند و همین باعث ایجاد سرآسیمگی و آشفتگی می‌شود.

بعد ساختاری روزهای کرونایی

وی عنوان کرد: اگر از بعد ساختاری و اجتماعی بخواهیم به این موضوع نگاه کنیم در پیک‌های اول و دوم و سوم و چهارم همیشه تاکید شده است که مشاغل باید تعطیل شوند و چون سرپرست خانواده‌ها جزو این مشاغل محسوب می‌شوند، از لحاظ تامین حداقل معیشت خانواده‌ها دچار مشکل هستند. به گفته کریمیان در این دوران دید و بازدیدها و دیدارهای خانوادگی که منبع انرژی بخش و حمایتگرانه هستند، متاسفانه کم رنگ شده و کاهش پیدا کرده است. وی در ادامه عنوان کرد: راهکارهای مقابله با این وضعیت این است که افراد این بیماری را به عنوان یک واقعیت اجتماعی قبول کنند و بپذیرند که خروج از این پیک کرونا نیاز به عزم همگانی دارد و در هنگام قرنطینه خانگی خود را با فعالیت‌های ورزشی و هنری سرگرم کنند، ورزش‌های و وقت خواب منظم داشته باشند و در این دوران با مطالعه کتاب و استفاده مناسب از فضای مجازی اوقات فراغت خوبی را برای خود رقم بزنند. معاونت امور توسعه پیشگیری بهزیستی با اشاره به اینکه خود سازمان بهزیستی یک دفتر مشاوره تلفنی به صورت ۱۴۸۰ دارد و آمادگی مشاوره به مردم را در زمینه‌ها مختلف دارند و روان شناسان و مشاوران به صورت عمومی و تخصصی به آنها مشاوره تلفنی می‌دهند.

ضرورت رعایت پروتکل‌های بهداشتی

کریمیان خاطرنشان کرد: دولت باید برنامه‌ریزی درستی درخصوص رعایت پروتکل‌های بهداشتی و کمک به اقشار ضعیف و افرادی که به سبب کرونا شغل خود را از دست داده‌اند، انجام دهد و از طریق رسانه‌های جمعی به خصوص رسانه‌های ملی برنامه‌های خوبی را برای مردم تدارک ببینند. وی یادآور شد: همچنین قوانینی که وضع می‌شود ضمانت اجرایی داشته باشد و در تمام شهرها به صورت کامل اجرا شوند، خود مردم هم وظیفه دارند پروتکل‌های بهداشتی را رعایت کنند و تا زمانی که یک عزم جدی در تمام لایه‌های جامعه وجود نداشته باشد، در واقع این پیک‌های کرونا مجددا تکرار می‌شود. معلوم نیست که با برچیده شدن قرنطینه بتوانیم همچون گذشته مرتب به رستوران‌های محبوب مان سر بزنیم یا با دوستان و خویشاوندان دیدار کنیم. باید بپذیریم که جهان دیگر مانند دوران پیش از همه‌گیری نخواهد بود و پیداست که زندگی در جنبه‌های گوناگونش عمیقا تغییر خواهد کرد و با مقداری اندوه و غم آمیخته می‌شود. بی‌گمان نیاز به افزایش حمایت از سلامت روان مردم این روزها بیشتر از پیش ملموس است به ویژه افراد آسیب‌پذیری که پیشتر نیز از مشکلات روحی و روانی رنج می‌برده‌اند، کسانی که به‌طور جدی بیمار بوده‌اند و بهبود یافته‌اند. همچنین کارگران و کارمندان بخش‌های کلیدی و حیاتی که وظایفی چالش‌برانگیز و دشوار بر عهده داشته‌اند، هر چه جلو می‌رویم نیاز این افراد به حمایت بیشتر می شود.

گزارش

«پریشانی روانی» در پاندمی کرونا

عضو شورای مرکزی سازمان نظام روانشناسی و مشاوره کشور، با بیان اینکه دوره طولانی انزوا و دوری اجتماعی ناشی از شیوع کرونا منجر به افزایش اختلالات تهدید کننده سلامت روان از جمله اضطراب، افسردگی، استرس شده است، با اشاره به تحقیقات جهانی انجام شده گفت: مطابق با تحقیقات انجام شده؛ زنان، جوانان و افرادی که درآمد کمتری دارند و یا شغل و درآمد آنها در اثر شیوع کووید ۱۹ کاهش یافته است، بیشتر از سایر گروه‌ها در رده بالای «پریشانی روانی» قرار دارند. دکتر فریبرز درتاج با اشاره به نظرسنجی ۱۹ تا ۲۴ مارس ۲۰۲۰ مرکز تحقیقات پیو، ظهار کرد: یک سوم آمریکایی‌ها با درآمد پایین در گروه «پریشانی بالا» قرار دارند و در مقابل تنها ۱۷ درصد از افراد خانواده‌هایی با درآمد بالا سطح بالایی از پریشانی را تجربه می کنند. همچنین تنها ۲۱ درصد از افرادی که وضعیت اشتغال آنها تا کنون بی‌اثر از کرونا بوده در این گروه قرار می گیرند. وی با بیان اینکه زنان در هر سنی بیشتر از مردان در گروه «پریشانی روان بالا» قرار دارند، ادامه داد: ۵۷ درصد از مادران در مقابل ۳۲ درصد از پدران گزارش کرده‌اند که سلامت روانی آنها به دلیل بیماری کرونا بدتر شده است. ۴۹ درصد زنان در مقابل ۴۰ درصد مردان گزارش کرده‌اند که زندگی آنها با شیوع کرونا «بسیار» مختل شده است. به طور کلی زنان ۱۶ درصد بیشتر از مردان تاثیرات منفی کرونا ویروس را بر سلامت خود گزارش کرده‌اند. همچنین داده‌های اخیر نشان می‌دهد کسانی که به مواد مخدر پناه می‌برند سلامت روان منفی‌تری نسبت به سایرین دارند.

افزایش اختلالات روانی

رئیس انجمن روانشناسی تربیتی ایران، با اشاره به افزایش اختلالات روانی نظیر اضطراب، استرس و افسردگی، ادامه داد: این اختلالات به دلایل مختلفی نظیر ترس از بیمار شدن خود یا عزیزان، رکود اقتصادی، ترس از دادن شغل و بیکاری و برای بسیاری به دلیل عدم قطعیت از اینکه چه مدت این سبک زندگی غیرمعمول و منزوی کننده ادامه خواهد یافت، اتفاق افتاده است. وی همچنین این را هم گفت که مسائل مربوط به بهداشت روانی اغلب پس از بحران بروز می کند و نه در طول بحران و علاوه بر این اختلالات هنگامی که مردم به زندگی عادی خود بازگشتند شاهد افزایش مشکلات بهداشت روان خواهیم بود. عضو هیات علمی دانشگاه علامه طباطبایی، با اشاره به نظر سنجی از ۱۰۶۲ آمریکایی در آوریل ۲۰۲۰، افزود: این نظرسنجی نشان داد نیمی از آمریکایی‌ها از مشکلات بهداشت روان در طول شیوع کرونا ویروس رنج می‌برند. همچنین ۴۵ درصد بزرگسالان سلامت روان منفی را گزارش کرده‌اند.

تاثیر پاندمی کووید ۱۹ بر سلامت روانی

به گفته درتاج، مطابق با نظرسنجی یادشده؛ ۵۳ درصد زنان و ۳۷ درصد مردان سلامت روان منفی گزارش کرده‌اند و ۱۹ درصد به تاثیر منفی بسیار بالا آن بر سلامت روان خود اشاره داشته‌اند. همچنین گزارشات مربوط به اضطراب و افسردگی (با هم) ۳۵ درصد، اضطراب ۲۳ درصد، افسردگی ۵ درصد، استرس بالا ۲۷ درصد، استرس متوسط ۵۳ درصد و استرس کم ۲۰ درصد بوده است. قابل توجه است که این آمار در افرادی که در معرض خطر مشکلات مالی و شغلی بودند بیشتر بوده است. این استاد روانشناسی در ادامه با اشاره به نظرسنجی ۱۹ تا ۲۴ مارس ۲۰۲۰ مرکز تحقیقات پیو گفت: مطابق با این نظرسنجی افرادی که به دلیل شیوع ویروس کرونا در شرایط بد مالی قرار گرفته‌اند، پریشانی روانی بیشتری را نسبت به سایرین گزارش کرده‌اند. ۱۸ درصد از آمریکایی‌های بزرگسال گزارش کرده‌اند که هنگام فکر کردن به بیماری یا استرس، یک واکنش جسمی داشته‌اند. عضو شورای مرکزی سازمان نظام روانشناسی و مشاوره کشور، با اشاره به نظرسنجی جدید مارس ۲۰۲۰ ایالات‌متحده، افزود: مطابق با این نظرسنجی ۴ نفر از ۱۰ آمریکایی گزارش کرده‌اند که با پاندمی کووید ۱۹ زندگی و سلامت روانی آنها بسیار یا کمی مختل شده است. همچنین ۶۲ درصد اضطراب به دلیل نگرانی از بیمار شدن شخصی در خانواده، ۳۶ درصد اضطراب به دلیل نگرانی از عدم پاسخگویی به درمان در صورت بیماری، ۵۳ درصد کارگران اضطراب به دلیل تعطیلی محل کار یا کاهش ساعات کاری و از دست دادن شغل گزارش کرده‌اند.

اهمیت «بهزیستی روان»

وی ادامه داد: ۶۶ درصد والدین کودکان زیر ۱۸ سال که با تعطیلی مهد کودک مواجه بودند نیز مختل شدن «بهزیستی روان» را گزارش کرده‌اند. همچنین ۳۲ درصد از بزرگسالان به طور کلی احساس می کنند که استرس و اضطراب ناشی از کرونا ویروس تاثیر منفی بر سلامت روان آنها و ۱۴ درصد این تعداد نیز معتقدند تاثیر منفی «زیادی» بر سلامت روان آنها گذاشته است. درتاج درباره نظرسنجی (WHO سازمان بهداشت جهانی) در چین، گفت: مطابق با آن ۲۷/۹ درصد گزارش افسردگی، ۳۱/۶ درصد گزارش اضطراب، ۲۹/۲ گزارش بی‌خوابی، ۲۴/۴ گزارش استرس حاد وجود داشته است. به گفته وی بر اساس نظرسنجی دیگری روی ۱۲۰۰ کارمند بهداشت چین، تقریبا نیمی از آنها علائم افسردگی یا اضطراب را نشان داده‌اند، بیش از یک سوم افراد مورد بررسی بی‌هوابی را گزارش داده‌اند، حدود ۷۰ درصد اختلالات اضطرابی را گزارش کرده و پرستاران، زنان، کارکنان بهداشتی که ارتباط مستقیم با بیماران کرونایی داشتند میزان افسردگی، افکار خودکشی و فرسودگی شغلی بیشتری را گزارش کرده‌اند. همچنین به طور کلی ۵۰ درصد کادر درمان چین نشانه‌های اختلال افسردگی و ۴۵ درصد نشانه‌های اختلال اضطراب را داشتند. رئیس انجمن روانشناسی تربیتی تصریح کرد: بررسی ۳۵۰۰ پرستار در کشور آمدیکا نشان می‌دهد که تقریبا تمام پرسنل پرستاری نسبت به حالت معمول احساس استرس و اضطراب را گزارش کرده‌اند و ۳۳ درصد سلامت روان یا بهزیستی خود را بد یا بسیار بد توصیف کرده‌اند. همچنین ۸۷ درصد پاسخ‌دهندگان خیلی یا کمی بیشتر از زمان معمول در حالت استرس ارزیابی کرده‌اند. درتاج در پایان گفت: ۳۶ درصد این افراد وضعیت سلامت روان و بهزیستی خود را نامساعد و ۱۸ درصد بسیار نامساعد گزارش کرده که دلیل استرس و اضطراب ۷۹ درصد نگرانی از سلامت خانواده و دوستان و ۵۳ درصد عدم‌تامین تجهیزات کافی برای محافظت شخصی بوده است.