



برنامه ارتقاء سلامت روانی اجتماعی

کادر بهداشت و درمان در شرایط کووید-۱۹

معاونت بهداشت

دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت

معاونت درمان

مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

اداره مددکاری اجتماعی

معاونت پرستاری

دفتر ارتقاء سلامت و خدمات پرستاری

مرداد ماه ۱۴۰۱

فهرست:

۲	..... مقدمه
۳	..... دستورالعمل اجرایی برنامه
۴	..... دستورالعمل فرآیند ارائه خدمات
۷	..... پایش و ارزشیابی برنامه
۸	..... پیوست شماره ۱: فلوچارت فرایند ارائه خدمات
۹	..... پیوست شماره ۲: فرایند و راهنمای اجرای برنامه در مراکز خدمات جامع سلامت / بیمارستان ها
۱۲	..... پیوست شماره ۳: معرفی بخش های سامانه سلامت روان وزارت بهداشت
۱۴	..... پیوست شماره ۴: محتوای آموزشی سلامت روان
۳۵	..... پیوست شماره ۵: پرسشنامه GHQ-28 فارسی
۳۷	..... پیوست شماره ۶: دستورالعمل حمایت های خانوادگی اجتماعی مددکاران اجتماعی برای کادر درمان

مقدمه

سازمان جهانی بهداشت، بیماری SARS-COV-2 را در تاریخ ۱۱ مارس ۲۰۲۰ به عنوان یک پاندمی یا همه گیر جهانی اعلام کرد. موارد مبتلا به این بیماری در دنیا تا کنون از ۵۸۱ میلیون نفر عبور کرده و بیش از ۶ میلیون و ۴۱۸ هزار نفر نیز تا کنون در اثر ابتلا به این بیماری از دنیا رفته اند (تاریخ ۱۴۰۱/۰۵/۳۰). ماهیت سرکش بیماری کووید-۱۹ سیستم های بهداشتی بیشتر کشورهای جهان را در معرض چالش های متعددی قرار داد. برخی از کشورها کمبود موقت نیروهای ارائه دهنده خدمت و یا تجهیزات را در خلال این پاندمی گزارش کردند. علاوه بر این، پاندمی کووید-۱۹ در ایام اوج بیماری باعث بروز میزان بالای مشکلات سلامت روان مثل اضطراب و افسردگی در میان پزشکان، پرستاران و سایر کارکنان خدمات درمانی در بیمارستان ها و مراکز درمانی شد. بر اساس گزارش های جهانی، تعدادی از کارکنان بهداشت و درمان در اثر کووید-۱۹ جانشان را از دست داده و بسیاری از آنها مبتلا به بیماری شده و یا بیماری را به اعضای خانواده خود منتقل کردند.

پاندمی هایی مثل کووید-۱۹ باعث شکل گیری پیامدهایی مثل ترس و اضطراب در همه گروه های جمعیتی می شوند که این پیامدها در اعضای کادر درمان که مستقیماً با افراد بیمار در تماس هستند شایع تر نیز بوده است. در معرض رنج بیماران و مرگ قرار گرفتن، ترس و اضطراب را در میان کادر درمان افزایش می دهد. اضطراب درمان نشده عملکرد شغلی و رضایت شغلی آنان را تحت تاثیر قرار می دهد و می تواند منجر به غیبت های زیاد و طولانی نیز بشود. همچنین این فشارها باعث شکل گیری فرسودگی شغلی نیز در میان کادر درمان شده است. فرسودگی شغلی شامل احساس کمبود منابع هیجانی، خستگی عاطفی، بدبینی و احساس عدم موفقیت در کار (فقدان اثرگذاری) می باشد. فرسودگی شغلی خود می تواند منجر به عدم رضایت شغلی، کاهش کیفیت خدمات، اشتباهات بیشتر، غیبت های مکرر، تمایل به انصراف از شغل و احساس طردشدگی می شود. در طول دو سال گذشته، کادر درمان با انواع ابهامات در خصوص شیوه های درمانی کووید-۱۹ و همچنین انواع چالش های اخلاق پزشکی مواجه بوده اند. فشار کاری بالا، ساعات کاری طولانی، کمبود وقت استراحت، ناکافی بودن وسایل محافظت شخصی در ابتدای پاندمی، کمبود وسایل و تجهیزات پزشکی و دارو برای بیماران در روزهای اوج بیماری، همه عواملی هستند که اعضای کادر درمان را در معرض فشار روانی شدید قرار داده و بعضاً کیفیت مراقبت از بیماران را نیز تحت تاثیر قرار داده است.

دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد با همکاری دفتر ارتقاء سلامت و خدمات پرستاری معاونت پرستاری، مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی معاونت درمان و اداره مددکاری اجتماعی معاونت درمان و همچنین تعدادی از اعضای هیات علمی دانشگاه و همچنین صاحب نظران متخصص در این حوزه، بسته پیش رو را برای انجام مداخلات روانی و اجتماعی در چند سطح برای پرداختن به مشکلات حوزه سلامت روان و تلاش در جهت پیشگیری از فرسودگی شغلی تدوین کرده است. امید است که با اجرای صحیح آن توسط همکاران و مجریان امر، و مشارکت اعضای کادر درمان و دریافت خدمات در این زمینه، شاهد بهبود مشکلات موجود و همچنین رضایت خاطر دریافت کنندگان خدمت در این حوزه باشیم.

دستورالعمل اجرایی برنامه

سیاست گذاری و اجرای برنامه ارتقاء سلامت روانی اجتماعی کادر بهداشت و درمان در سطح ستاد وزارت بهداشت بر عهده کمیته راهبری در ستاد وزارت بهداشت متشکل از نماینده دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد حوزه معاونت بهداشت، نمایندگان مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی و اداره مددکاری اجتماعی معاونت درمان و نماینده دفتر ارتقاء سلامت و خدمات پرستاری معاونت پرستاری می باشد. سیاست گذاری اجرایی و تدوین دستورالعمل و ابلاغ به دانشگاه های علوم پزشکی مجری، آموزش بدنه اجرایی برنامه و نیروهای ارائه دهنده خدمت در دانشگاه علوم پزشکی، پایش و ارزشیابی نهایی برنامه به عهده این کمیته می باشد. این برنامه از سوی معاونت های مربوطه در حوزه وزارتی (معاونت بهداشت، معاونت درمان و معاونت پرستاری) با مکاتبه رسمی به ریاست دانشگاه های علوم پزشکی مجری ابلاغ خواهد شد. در فاز اول، برنامه در دو دانشگاه علوم پزشکی مجری (دو یا چهار شهرستان در هر کدام) به مدت سه ماه به صورت آزمایشی اجرا خواهد شد.

پس از ابلاغ برنامه به ریاست دانشگاه های علوم پزشکی مجری، لازم است رئیس دانشگاه، برنامه را به سه حوزه معاونت بهداشت، درمان و پرستاری، ارجاع دهد. مدیریت گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت اقدام به تشکیل کارگروه اجرایی برنامه در دانشگاه علوم پزشکی متشکل از مدیر گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت، مدیر پرستاری دانشگاه، و مدیران دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی و اداره مددکاری خواهد نمود و خود مسئولیت کارگروه را به عهده خواهد گرفت. کارگروه اجرایی برنامه در دانشگاه علوم پزشکی هماهنگی های مربوط به ابلاغ برنامه به شبکه های بهداشت و درمان شهرستان و اطلاع رسانی برنامه، ابلاغ دستورالعمل ها، آموزش کادر بهداشت و درمان را انجام خواهد داد.

در این مرحله، لازم است برنامه توسط ریاست دانشگاه های علوم پزشکی به روسای شبکه های بهداشت و درمان شهرستان های مجری ابلاغ گردد و پس از آن، کارگروه اجرایی اقدام به برگزاری جلسات با روسای شبکه ها به منظور آشنایی با برنامه نماید. در هر شهرستان، رئیس شبکه بهداشت و درمان مسئول اجرای برنامه در شهرستان می باشد. رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان باید برنامه را به روسای کلیه مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی و روسای کلیه بیمارستان های دولتی شهرستان ابلاغ نماید.

پس از ابلاغ برنامه به مراکز خدمات جامع سلامت و بیمارستان ها، با هماهنگی کارگروه اجرایی برنامه در دانشگاه علوم پزشکی، یک نفر به عنوان مسئول برنامه در مرکز بهداشتی یا درمانی جهت پیگیری و ارتباط با حوزه بهداشت یا درمان تعیین خواهد شد. مسئول برنامه در مراکز خدمات جامع سلامت، کارشناس سلامت روان آن مرکز می باشد. در بیمارستان ها، مسئول برنامه به ترتیب اولویت (۱) روانشناس، (۲) مددکار اجتماعی، یا (۳) روان پرستار می باشد.

در بیمارستان ها لازم است رئیس بیمارستان، مدیر، مترون، سوپروایزرها، و سرپرستاران بخش های بیمارستانی در مورد برنامه توجیه بشوند. در مراکز خدمات جامع سلامت نیز لازم است رئیس مرکز و مسئول فنی با برنامه آشنا شوند. کلیه افراد دخیل در برنامه نیز آموزش متناسب با مسئولیت خود در این برنامه را دریافت خواهند کرد. همچنین اطلاع رسانی به تمامی کارکنان شاغل در بخش های بهداشت و درمان دانشگاه با استفاده از زیرساخت های موجود مانند اتوماسیون اداری یا گروه های فضای مجازی جهت دریافت خدمات سلامت روان صورت خواهد گرفت.

دستورالعمل فرایند ارائه خدمات

ارزیابی اولیه روانشناختی:

ارزیابی اولیه سلامت روان را می توان به دو روش الف و ب انجام داد. شیوه ارزیابی هر دو روش به کادر بهداشت و درمان معرفی می شود و انتخاب بین این دو روش بسته به ترجیح شخصی هر فرد است:

الف) خود ارزیابی از طریق تکمیل پرسشنامه خودارزیابی روانشناختی در سامانه وزارت بهداشت.

ب) مراجعه حضوری به مسئول برنامه در مرکز بهداشتی درمانی

الف) راهنمای خود ارزیابی از طریق سامانه خودارزیابی روانشناختی وزارت بهداشت

مسئول برنامه در مورد سامانه خودارزیابی روانشناختی وزارت بهداشت به نحو مقتضی اطلاع رسانی کرده، و نشانی، کارکرد سامانه و امکان انجام خودارزیابی از طریق سامانه را به پرسنل اعلام می کند.

معرفی سامانه خودارزیابی روانشناختی وزارت بهداشت

معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام به راه اندازی یک سامانه خودمراقبتی در حوزه سلامت روان نموده است. هدف از راه اندازی این سامانه، توانمندسازی افراد برای خودارزیابی در حوزه سلامت روان و همچنین راهنمایی آنان برای یادگیری شیوه های خودمراقبتی در جهت حفظ و ارتقاء سلامت روان می باشد. ایجاد دسترسی بیشتر به خدمات پایه سلامت روان از اهداف دیگر این سامانه است.

برای ورود به این سامانه کافی است به نشانی www.salamat.gov.ir وارد شده و در قسمت پایین صفحه بر روی "خودارزیابی روانشناختی" کلیک نمایید.

لازم است مسئول برنامه با سامانه و محتوای آن شامل خودارزیابی، محتوای آموزشی، و قسمت معرفی مراکز آشنایی کامل داشته باشد تا بتواند کادر بهداشت و درمان را در مورد استفاده از سامانه راهنمایی کرده یا به سؤالات آنان پاسخ دهد. توضیح کامل در مورد قسمت های مختلف خودارزیابی روانشناختی وزارت بهداشت در پیوست ها آورده شده است.

ب) راهنمای ارزیابی حضوری و ارائه خدمت سلامت روان

این ارزیابی به صورت مراجعه حضوری به روانشناسان، مددکاران اجتماعی و روان پرستاران شاغل در بیمارستان و یا کارشناسان سلامت روان شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت انجام می شود.

توضیح: لازم است مسئول اجرای برنامه یک مکان خصوصی و به دور از رفت و آمد و سر و صدا برای انجام ارزیابی در نظر بگیرد. این بخش (اختصاص یک فضای مناسب) با پیگیری مسئول برنامه و همکاری مدیر داخلی/مسئول مرکز انجام می شود و اطلاع رسانی درمورد ارزیابی سلامت روان و هدف از انجام آن بیان می شود.

• **فرآیند ارائه خدمت توسط روانشناس بیمارستان/کارشناس سلامت روان مرکز خدمات جامع سلامت:**

ارزیابی سلامت روان توسط روانشناس/کارشناس سلامت روان از طریق مصاحبه بالینی و با تمرکز بر شناسایی مشکلات شایع سلامت روان (افسردگی و اضطراب) و مشکلات اورژانس سلامت روان (از جمله آسیب به خود و خودکشی) انجام می شود.

○ در صورتی که نتیجه ارزیابی سلامت روان فرد **منفی** (عدم وجود مشکل سلامت روان) باشد، روانشناس/کارشناس سلامت روان در مورد خودمراقبتی در سلامت روان و پیشگیری به وی آموزش می دهد. علاوه بر آموزش حضوری، به مراجعه کننده توصیه می شود به نشانی سامانه خودارزیابی روانشناختی مراجعه کرده و در مورد خودمراقبتی و سایر موضوعات مرتبط با سلامت روان در سامانه مطالعه کند. ضمناً به فرد توضیح داده می شود که برای ارزیابی دوره ای حدود ۳ ماه بعد مراجعه کند.

○ در صورت مثبت بودن نتیجه ارزیابی (وجود مشکل سلامت روان):

- اگر مشکل مراجعه کننده **اورژانس باشد و پزشک در دسترس باشد**، روانشناس/کارشناس سلامت روان بیمارستان پس از توضیح و آموزش اولیه در مورد مشکل سلامت روان فرد را جهت ارزیابی دقیق تر و شروع درمان به پزشک مرکز ارجاع می دهد.

- اگر مشکل مراجعه کننده **اورژانس باشد و پزشک در دسترس نباشد**، روانشناس/کارشناس سلامت روان پس از توضیح و آموزش اولیه در مورد مشکل سلامت روان، فرد را مستقیم به بخش اورژانس بیمارستان یا متخصص روانپزشکی ارجاع می دهد.

- اگر مشکل مراجعه کننده **اورژانس نباشد**، روانشناس/کارشناس سلامت روان پس از توضیح و آموزش اولیه در مورد مشکل سلامت روان، به مراجعه کننده توصیه می کند جهت ارزیابی کامل تر به پزشک یا روانپزشک مراجعه کند و در صورت تمایل فرد وی را ارجاع می دهند. فهرستی از مراکز ارائه دهنده خدمات دولتی برای مراجعه و درمان نیز بسته به محل سکونت به افراد ارائه می شود.

توضیح: افراد می توانند با انتخاب خود از خدمات تخصصی بخش های بهداشت و درمان یا بخش خصوصی استفاده کنند. درمان های غیر دارویی یا روانشناختی توسط روانشناس بیمارستان یا مراکز خدمات جامع سلامت انجام می شود. در صورت نیاز به مداخلات اجتماعی، توسط مددکار اجتماعی راهنمایی و پیگیری لازم انجام می شود.

• **فرآیند ارزیابی و ارائه خدمت توسط مددکار اجتماعی یا روان پرستار بیمارستان:**

ارزیابی سلامت روان توسط مددکار اجتماعی یا روان پرستار از طریق تکمیل پرسشنامه GHQ ۲۸ سوالی انجام می شود.

○ در صورتیکه نتیجه ارزیابی سلامت روان با استفاده از ابزار غربالگری **منفی** باشد، مددکار اجتماعی یا روان پرستار در مورد خودمراقبتی در سلامت روان و پیشگیری به وی آموزش داده می دهد. علاوه بر آموزش حضوری، به مراجعه کننده توصیه می شود به نشانی سامانه سلامت روان مراجعه کرده و در مورد خودمراقبتی و سایر موضوعات مرتبط با سلامت روان در سامانه مطالعه کند. ضمناً به فرد توضیح داده می شود که برای ارزیابی دوره ای حدود ۳ ماه بعد مراجعه کند.

○ در صورت مثبت بودن نتیجه ارزیابی با استفاده از ابزار غربالگری (احتمال وجود مشکل سلامت روان)، مددکار اجتماعی یا روان پرستار پس از توضیح در مورد نتیجه ارزیابی جهت ویزیت و دریافت خدمات درمانی به پزشک مرکز یا روانپزشک ارجاع داده می شوند و فهرستی از مراکز ارائه دهنده خدمات دولتی برای مراجعه و درمان نیز بسته به محل سکونت به افراد ارائه می

شود. در صورتیکه پزشک/روانپزشک تشخیص یک مشکل روانپزشکی اورژانس بدهد وی را به صورت فوری به اورژانس بیمارستان ارجاع می دهد و درمورد غیر اورژانس درمان های لازم دارویی و غیردارویی شروع می شود.

توضیح:

- افراد می توانند با انتخاب خود از خدمات تخصصی بخش های بهداشت و درمان یا بخش خصوصی استفاده کنند.
- درمان های غیر دارویی یا روان شناختی توسط روانشناس بیمارستان یا مراکز خدمات جامع سلامت انجام می شود.
- در صورت نیاز به مداخلات اجتماعی، توسط مددکار اجتماعی راهنمایی و پیگیری لازم انجام می شود.

پیگیری و ارزیابی دوره ای

در مواردی که مشکل سلامت روان اورژانس شناسایی شده و فرد ارجاع شده است، پیگیری فعال توسط مسئول برنامه (کارشناس سلامت روان، مددکار اجتماعی و یا روان پرستار) انجام می شود.

○ زمان پیگیری:

- پیگیری اول: حداکثر ۲ الی ۳ روز پس از تاریخ ارجاع انجام می شود.
- پیگیری دوم: یک هفته پس از اولین پیگیری انجام می شود.
- پیگیری سوم: دو هفته پس از پیگیری دوم صورت می گیرد.

○ قطع پیگیری:

- پس از سومین مرحله پیگیری، نیازی به پیگیری مجدد نیست.
- در صورتیکه افراد به هر دلیلی پس از اولین پیگیری تمایلی به ادامه پیگیری های بعدی ندارند و شخصا بیان می کنند که پیگیری نکنید، پیگیری از همان تاریخ قطع می گردد.

توضیح: در صورتیکه فرد بعد از این تاریخ یا گذشت چند هفته یا ماه به صورت داوطلبانه مراجعه کرد، کلیه خدمات طی مراحل تعریف شده در فلوجارت برایش ارائه می شود.

○ فواصل زمانی ارزیابی دوره ای:

در صورتیکه ارزیابی سلامت روان افراد در مرحله اول منفی شد، خود ارزیابی می تواند بسته به نیاز فرد در هر زمانی مجدداً انجام شود. در صورت نتیجه منفی در ارزیابی حضوری، افراد می توانند ۳ ماه بعد با مراجعه به مراکزی که به آنها معرفی می شوند مراجعه کنند و مجدد مورد ارزیابی قرار گیرند و در صورت منفی یا مثبت بودن همان مراحل قبلی را طی خواهند کرد.

ارائه خدمات مددکاری:

در صورتی که هر یک از کارکنان بهداشت و درمان شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت و یا بیمارستان ها نیاز به دریافت خدمات مددکاری اجتماعی داشته باشند، مسئول برنامه می تواند ایشان را به مددکار نزدیک ترین بیمارستان به محل اشتغال فرد ارجاع دهد. فلوجارت و دستورالعمل ارائه خدمات مددکاری اجتماعی در پیوست ها آمده است.

پایش و ارزشیابی برنامه

کارگروه اجرایی در دانشگاه علوم پزشکی با مسئولیت مدیر گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت دانشگاه لازم است مستندات اجرای برنامه شامل مکاتبات انجام گرفته و صورت جلسه های برگزار شده را جمع آوری نموده و همچنین شاخص های مربوط به پایش و ارزشیابی برنامه را با کمک اعضای کارگروه اجرایی در دانشگاه ها ثبت و به صورت ماهانه به کمیته راهبری با محوریت دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد ارسال نمایند. فرم های مربوط به ثبت و گزارش دهی و پایش در پیوست ها آمده است. شاخص های پایش و ارزشیابی برنامه به شرح زیر است:

- تعداد/ نام مراکز خدمات جامع سلامت که برنامه را اجرا کرده اند
- تعداد/ نام بیمارستان هایی که برنامه را اجرا کرده اند
- تعداد/ تاریخ جلسات اجرایی برگزار شده در خصوص اجرایی برنامه
- تعداد پرسنل آموزش دیده برای اجرای برنامه در هر مرکز (بیمارستان/ مرکز خدمات جامع سلامت)
- تعداد افراد ارزیابی شده بار اول به صورت حضوری در هر مرکز
- تعداد موارد مثبت از نظر مشکل سلامت روان در ارزیابی حضوری (به تفکیک سن و جنس و شغل)
- تعداد موارد اورژانسی ارجاع شده در ارزیابی حضوری
- تعداد موارد پیگیری انجام شده

پیوست شماره ۲

فرایند و راهنمای اجرای برنامه در مراکز خدمات جامع سلامت/ بیمارستان ها

راهنمای معرفی برنامه در مراکز

به منظور معرفی برنامه سلامت روان در بیمارستان‌ها و مراکز جامع سلامت جلسه‌ای با هماهنگی مسئولان و مدیران مرکز برای پرسنل گذاشته می‌شود. این جلسه می‌تواند در مراکز با تعداد کم پرسنل در یک نوبت برگزار شود و در مراکز با تعداد بیشتر پرسنل یا در مواردی که امکان حضور همه افراد در یک جلسه نیست در چند نوبت و یا در بخش‌های مختلف برگزار شود. در این جلسه هدف از برنامه و کلیات آن معرفی می‌شود:

هدف اصلی این برنامه کاهش آسیب‌های ناشی از استرس شغلی و مشکلات سلامت روان در کادر بهداشت و درمان است. در این برنامه تلاش می‌شود با روش خودارزیابی از طریق سامانه وزارت بهداشت یا ارزیابی حضوری مشکلات احتمالی سلامت روان در پرسنل مانند افسردگی یا اضطراب شناسایی شده و در صورت نیاز مداخله و درمان مناسب انجام شود. لازم به ذکر است که در این برنامه تلاش شده امکان ارزیابی، آموزش مهارت‌ها، و درمان به صورت کاملاً محرمانه و بدون ثبت اطلاعات فرد برای کادر بهداشت و درمان فراهم شود.

سپس در مورد مسیر ارزیابی و غربالگری توضیح داده می‌شود:

خودارزیابی از طریق سامانه

معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام به راه اندازی یک سامانه ارزیابی و خودمراقبتی در حوزه سلامت روان نموده است. هدف از راه‌اندازی این سامانه، توانمندسازی افراد برای خودارزیابی در حوزه سلامت روان و همچنین راهنمایی آنان برای یادگیری شیوه‌های خودمراقبتی در جهت حفظ و ارتقاء سلامت روان می‌باشد. ایجاد دسترسی بیشتر به خدمات پایه سلامت روان از اهداف دیگر این سامانه است.

برای ورود به این سامانه کافی است به نشانی www.salamat.gov.ir وارد شده و در قسمت پایین صفحه بر روی "خودارزیابی روانشناختی" کلیک نمایید.

ارزیابی حضوری

شما می‌توانید در این مرکز برای ارزیابی سلامت روان به (نام و سمت فرد)، در (مکان)، از ساعت... تا... (زمان) مراجعه کنید. پس از جلسه ارزیابی در مورد نتیجه آن برای شما توضیح داده می‌شود و بسته به نتیجه در صورت نیاز برای دریافت خدمت مناسب راهنمایی خواهید شد.

راهنمای انجام ارزیابی و مداخله برای مراجعه‌کنندگان

روانشناس، مددکار یا روان‌پرستار مسئول برنامه برای افرادی که برای ارزیابی وضعیت سلامت روان داوطلب هستند قرار ملاقاتی را (روز، ساعت) تنظیم می‌کند. کارشناس سلامت روان، روانشناس، مددکار یا روان‌پرستار پس از خوش آمدگویی و انجام معارفه اطلاعات دموگرافیک مراجع را ثبت می‌کند. سپس به مراجع توضیح می‌دهد:

به مراجعه‌کننده توضیح دهید این ارزیابی به معنی تشخیص روانپزشکی نیست و تنها وضعیت سلامت روان فرد در زمان حال را بررسی می‌کند. نتایج این ارزیابی کاملاً محرمانه خواهد ماند و تنها در صورتی که نیاز به مداخلات فوری و اورژانس وجود داشته باشد من موظف هستم موقعیت را با یکی از نزدیکان یا فرد مورد اطمینان شما در میان بگذارم و از وی درخواست کمک کنم. برای چنین موقعیتی با چه کسی می‌توانم تماس بگیرم؟ " سپس شماره تماس فرد مورد نظر ثبت می‌شود.

ارزیابی بر اساس دستورالعمل ذکر شده در متن برنامه انجام می‌شود. در صورتی که نتیجه غربالگری منفی بود، به فرد چنین توضیح می‌دهد:

بر اساس این ارزیابی وضعیت سلامت روان شما مطلوب است. در صورتی که مشکلی احساس می‌کنید و به نظر شما این نتیجه گویای وضعیت سلامت روان شما نیست توصیه می‌کنم به یک روان‌پزشک مراجعه کنید. در غیر این صورت اگر تغییری در وضعیت خلق، خواب، اشتها، عملکرد شغلی و روابط اجتماعی خود احساس کردید می‌توانید از طریق سامانه یا با مراجعه به من مجدداً مورد ارزیابی قرار بگیرید. همچنین مطالب آموزشی ارزشمندی در زمینه سلامت روان فردی و اجتماعی در سامانه وجود دارد که شما می‌توانید با مراجعه به آن از این مطالب استفاده کنید.

در صورت وجود نشانه‌های اختلالات روانپزشکی غیر اورژانس، کارشناس سلامت روان، روانشناس، مددکار یا روان‌پرستار به فرد چنین توضیح می‌دهد:

بر اساس نتیجه این ارزیابی شما به مشاوره با پزشک یا روانپزشک نیاز دارید. برای اطمینان از نتیجه ارزیابی شما را به پزشک مرکز / بیمارستان ... معرفی می‌کنم یا اگر مایل هستید خودتان به روانپزشک مراجعه کنید. همچنین آموزش روانشناختی به شما در مدیریت شرایط کمک خواهد کرد. ما با هم زمانی را برای شروع جلسات تعیین می‌کنیم (تعیین زمان ملاقات برای جلسه درمان غیردارویی).

بر اساس نتیجه این ارزیابی شما به مشورت فوری با پزشک نیاز دارید. من با فرد مورد نظر شما/ یا اگر فرد دیگری را در نظر دارید تماس می‌گیرم تا برای مراجعه به پزشک و دریافت کمک‌های تخصصی شما را همراهی کند. (ارائه فهرست مراکز دولتی برای مراجعه یا راهنمایی فرد در مورد اینکه می‌تواند به مرکز یا پزشک مورد نظرش مراجعه کند، و اطلاع به وی در مورد پیگیری تلفنی)

در صورت نیاز به پیگیری مراجعه‌کننده بر اساس دستورالعمل با وی تماس گرفته و توضیح دهید:

سلام (وقت بخیر). من (نام و نام خانوادگی) ، روانشناس / مددکار / پرستار (محل خدمت) هستم. در (تاریخ مراجعه) با هم جلسه‌ای داشتیم. با شما تماس گرفتم تا حالتون رو بپرسم.

- برای پیگیری درمان به پزشک/ روانپزشک/ اورژانس مراجعه کردید؟

- درمان خاصی را شروع کردید؟ (در صورت پاسخ خیر، علت بررسی شود و آموزش و راهنمایی لازم ارائه گردد)

- بعد از این که تحت درمان قرار گرفته اید چه تغییراتی در خود مشاهده می کنید؟ بهتر شده‌اید؟

- آیا داروهای خود را طبق تجویز پزشک مصرف می کنید؟ (در صورت پاسخ خیر، علت بررسی شود و آموزش و راهنمایی لازم ارائه گردد)

- آیا با مصرف داروهای خود مشکلی ندارید؟ (در صورت ابراز مشکل به فرد توصیه می شود با پزشک خود تماس بگیرد و تا زمان مشورت با پزشک داروهای خود را قطع نکند).

- نوبت بعدی ویزیت شما چه زمانی است؟

- برای وقت گرفتن یا مراجعه به پزشک مشکل خاصی ندارید؟

- در صورتی که مراجع برای ادامه درمان یا گرفتن وقت و مراجعه به پزشک تمایل نداشته یا مشکل داشت به او پیشنهاد می کنیم: چه کسی می تواند به شما در ادامه درمان (گرفتن وقت از پزشک، همراهی با مراجع در ویزیت دکتر، دریافت داروها، یادآوری زمان مصرف دارو، ...) کمک کند؟

پیوست شماره ۳

معرفی بخش های سامانه سلامت روان وزارت بهداشت

بخش اول : سوالات خودآزمایی

این بخش شامل یک پرسشنامه کوتاه با دو بخش الف و ب می باشد.

بخش الف تحت عنوان "ارزیابی مشکلات روانشناختی" شامل ده سوال چندگزینه‌ای در مورد حالت هایی است که در طول ۳۰ روز گذشته تجربه کرده اید. در پاسخ به هر سوال می توانید یکی از پنج گزینه "همیشه"، "بیشتر اوقات"، "گاهی اوقات"، "به ندرت" یا "هیچ گاه" را انتخاب کنید.

بخش ب تحت عنوان "ارزیابی افکار خودکشی" شامل چهار سوال دو گزینه‌ای در مورد افکار مرگ و خودکشی است. خاطر نشان می شود پاسخ های شما در اختیار هیچ شخصی قرار نخواهد گرفت و فقط برای بازخورد به خود شما در سامانه استفاده خواهد شد. پس از ثبت پاسخ سوالات، سامانه پاسخ های شما را بررسی و نمره شما را محاسبه می کند و به شما بازخورد خواهد داد.

هر فردی بر اساس شرایطی که دارد و پاسخ هایی که به سوالات داده است، نمره ای خواهد داشت و سامانه بر اساس نمره شما، پاسخ های متفاوتی ارائه خواهد داد. این پاسخ ها عبارتند از:

کادر سبز : نتیجه آزمون شما نشان می دهد که شما افسردگی یا اضطراب را تجربه نمی کنید، ولی به خاطر داشته باشید که این آزمون یک آزمون تشخیصی نیست و اگر احساس خود شما غمگینی، عصبی بودن یا اضطراب دارید بهتر است که برای تشخیص دقیق تر با یک روانپزشک یا پزشک صحبت کنید.
درمورد خودمراقبتی در سلامت روان در اینجا بیشتر بخوانید. (لینک)

کادر زرد : نتیجه آزمون شما احتمال افسردگی یا اضطراب در حد کم را نشان می دهد، ولی به خاطر داشته باشید که این آزمون یک آزمون تشخیصی نیست و اگر احساس غمگینی، عصبی بودن یا اضطراب دارید بهتر است که برای تشخیص دقیق تر با یک روانپزشک یا پزشک خود صحبت کنید.
درمورد خودمراقبتی در سلامت روان در اینجا بیشتر بخوانید. (لینک)

همچنین اگر از اعضای کادر بهداشت یا درمان هستید، می توانید برای مطالعه در مورد فرسودگی شغلی، در اینجا بیشتر بخوانید.

کادر نارنجی : نتیجه آزمون شما احتمال افسردگی یا اضطراب در حد متوسط را نشان می دهد. توصیه می کنیم که برای ارزیابی دقیق تر و دریافت درمان با یک روانپزشک، روانشناس یا پزشک خود صحبت کنید.
افسردگی و اضطراب مشکلات شایع سلامت روان هستند ولی خوشبختانه درمان های موثری برای این شرایط وجود دارد. هر چقدر زودتر درمان کنید نتیجه بهتر خواهد بود.
درمورد خودمراقبتی در سلامت روان و افسردگی و اضطراب، در اینجا بیشتر بخوانید. (لینک)

کادر قرمز: نتیجه آزمون شما نشان می دهد که با احتمال زیادی شما افسردگی یا اضطراب را تجربه می کنید. قویا توصیه می کنیم که برای ارزیابی دقیق تر و دریافت درمان هر چه سریع تر با یک روانپزشک، روانشناس یا پزشک خود صحبت کنید.

افسردگی و اضطراب مشکلات شایع سلامت روان هستند ولی خوشبختانه درمان های موثری برای این شرایط وجود دارد. هر چقدر زودتر درمان کنید نتیجه بهتر خواهد بود.

درمورد خودمراقبتی در سلامت روان و افسردگی و اضطراب در اینجا بیشتر بخوانید. (لینک)

فارغ از نمره بخش اول، اگر در پاسخ به هر یک از سوالات ۲ و ۳ و ۴ بخش ب، گزینه "بله" علامت زده شوند، بازخورد زیر نمایش داده خواهد شد:

افکار خودکشی ممکن است برای هر کسی در شرایط سخت و مواقعی که ممکن است احساس افسردگی یا اضطراب شدید دارد پیش بیاید. قویا توصیه می کنیم که برای ارزیابی دقیق تر و دریافت درمان هر چه سریعتر با یک روانپزشک، روانشناس یا پزشک صحبت کنید.

همچنین می توانید با یکی از خط تلفن های بحران مانند ۱۲۳، ۱۱۵، و ۴۰۳۰، تماس بگیرید، یا به نزدیک ترین اورژانس بیمارستانی مراجعه کنید.

درمورد خودمراقبتی در سلامت روان، افسردگی، اضطراب و پیشگیری از خودکشی در اینجا بیشتر بخوانید. (لینک)

بخش دوم: محتوای آموزشی خودمراقبتی برای حفظ و ارتقاء سلامت روان

این بخش شامل یک محتوای آموزشی در مورد خودمراقبتی در حوزه سلامت روان و اطلاعات کلی در مورد مشکلات سلامت روان است. فارغ از اینکه در بخش اول، ارزیابی شما چه نتیجه ای داشته باشد، این متن می تواند در راستای مدیریت هر چه بهتر تنش های عصبی به شما کمک نماید. این محتوا شامل نکاتی مفید و کاربردی با موضوعاتی همچون سبک زندگی سالم، راهکارهای مدیریت نگرانی و مقابله با استرس، افسردگی، درمان افسردگی، پیشگیری از خودکشی، مدیریت اضطراب کودکان در مورد بیماری کرونا، مدیریت خشم، پیشگیری از تعارضات زناشویی، مقابله با غمگینی، و حفظ سلامت روان در خانواده افراد مبتلا به کرونا و فرسودگی شغلی می باشد.

بخش سوم: فهرست مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت روان

در این بخش، شما می توانید با انتخاب استان و شهرستان محل سکونت خود، فهرست و نشانی مراکز خدمات جامع سلامت در دسترس و نزدیک منطقه سکونت خود را مشاهده نمایید تا در صورت نیاز و برای پیگیری مشکلات روانشناختی خود به این مراکز مراجعه و از خدمات رایگان ویزیت پزشک و کارشناس سلامت روان بهره مند شوید. بدین ترتیب شما می توانید مشکلات روانشناختی خود را در محیطی امن و آرام با پزشک در میان بگذارید. پزشک از شما شرح حال کامل خواهد گرفت و در صورت نیاز، فرآیند درمان را برای شما آغاز خواهد کرد. در برخی موارد ممکن است ایشان شما را برای دریافت خدمات روانشناختی به کارشناسان سلامت روان ارجاع بدهد تا از خدمات روانشناختی آنان نیز بهره مند گردید. توجه داشته باشید که همه این خدمات رایگان است.

افسردگی

ناراحتی و غم یک واکنش طبیعی به شرایط و موقعیت های دشوار زندگی است و معمولاً گذراست، اما افسردگی، زندگی روزمره و عملکرد معمول فرد را تحت تاثیر قرار داده و برای خود فرد و نیز برای نزدیکانش آزاردهنده است.

افسردگی نشانه ضعف فرد یا نقص شخصیت او نیست و یک بیماری واقعی است. شما نمی توانید صرفاً با اراده و تصمیم افسردگی را برطرف کنید. افرادی که افسردگی را تجربه می کنند معمولاً برای بهبودی به درمان نیاز دارند.

اگر فکر می کنید افسرده هستید بدانید که شما تنها نیستید. حداقل یک نفر از هر ۸ نفر بزرگسال در ایران مبتلا به افسردگی است. افسردگی در اکثر کشور های دنیا شایع ترین اختلال سلامت روان است.

تشخیص افسردگی

افسردگی نشانه های مختلفی دارد و افراد به شکل های متفاوتی آن را تجربه می کنند. برای تشخیص افسردگی یک تست مشخص و قطعی وجود ندارد. پزشک یا روانپزشک بعد از مصاحبه با شما می تواند پی به وجود بیماری ببرد. تست های روانشناختی موجود مانند نمونه ای که در سامانه آمده است فقط برای کمک به شما یا تیم درمانی است و تشخیص قطعی نیست.

علائم و نشانه های افسردگی

افسردگی نشانه های زیادی دارد و غمگینی تنها قسمت کوچکی از این بیماری است. بعضی از کسانی که افسرده هستند ممکن است اصلاً غمگینی را احساس نکنند و به جای آن اضطراب، کلافگی یا تحریک پذیری و خشم داشته باشند. افسردگی می تواند با نشانه های جسمی همراه باشد. اگر در دو هفته گذشته یا بیشتر تعدادی از نشانه های زیر را تجربه کرده اید ممکن است افسرده باشید:

- احساس غم و اندوه
- احساس ناامیدی و یا منفی نگری نسبت به آینده
- احساس لذت نبردن از فعالیت های لذت بخش قبلی
- اضطراب و بی قراری
- تحریک پذیری یا زود عصبانی شدن
- احساس گناه، بی ارزشی، یا بی کفایتی
- احساس خستگی، کند شدن و کم انرژی بودن
- اشکال در تمرکز، حافظه، و تصمیم گیری
- اختلال در خواب به صورت خواب زیاد یا بی خوابی
- تغییرات در اشتها و یا وزن

- کم شدن میل جنسی
- آرزوی مرگ یا فکر خودکشی
- مشکلات جسمی بدون علت مشخص مثل درد
- مشکل در انجام کارهای روزمره در خانه یا محل کار

چه زمانی به پزشک مراجعه کنیم؟

اکثر افراد تصور می کنند علائم خود به خود بهبود پیدا می کنند و برای مراجعه به پزشک مدت طولانی صبر می کنند. مشاوره با پزشک یا روانپزشک به شما کمک می کند از ابتلا به افسردگی و روش های درمان موجود آگاه شوید. اگر بیشتر از دو هفته بعضی نشانه های افسردگی را تجربه کردید با پزشک یا روانپزشک مشورت کنید.

علت افسردگی

عواملی که می توانند در ایجاد افسردگی نقش داشته باشند:

گاهی یک دلیل مشخص برای افسردگی پیدا می شود مانند یک حادثه پرتنش یا ناگوار در زندگی مانند ازدست دادن عزیزان، مشکل در روابط، یا از دست دادن کار. بعضی مواقع نیز هیچ دلیل مشخصی برای آن یافت نمی شود. افرادی که سابقه خانوادگی افسردگی دارند بیشتر ممکن است به افسردگی مبتلا شوند. مصرف مواد و الکل، تنهایی، داشتن بیماری مزمن هم احتمال ابتلا به افسردگی را بیشتر می کنند. افسردگی در هر سنی می تواند شروع شود. افسردگی می تواند در سن نوجوانی نیز شروع شود. کودکان و نوجوانانی که اضطراب دارند بیشتر در خطر ابتلا به افسردگی هستند. نشانه های افسردگی می تواند در سنین مختلف متفاوت باشد. افسردگی ممکن است همراه با بیماری های جسمی مانند بیماری های قلبی، دیابت، بیماری پارکینسون، بدخیمی ها، یا دیابت رخ دهد و باعث بدتر شدن وضعیت سلامت در این بیماران شود. گاهی نیز داروهایی که برای درمان بیماری های طبی تجویز می شود باعث افسردگی می شود.

انواع افسردگی

افسردگی انواع مختلفی دارد:

افسردگی اساسی: نشانه های بیماری اغلب شدید است و کار، درس، خواب و خوراک، و لذت بردن از زندگی را تحت تاثیر قرار می دهد. افسردگی ممکن است یک یا چند دوره در زندگی فرد پیش بیاید.

افسردگی پس از زایمان: حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد زنانی که زایمان می کنند به دلیل استرس های نگهداری از کودک، تغییرات هورمونی، و دلایل دیگری مانند آسیب پذیری ژنتیکی به افسردگی مبتلا می شوند.

افسردگی در اختلال دوقطبی: این نوع از افسردگی نیاز به توجه خاص دارد و اگر درست تشخیص داده نشود ممکن است با درمان های رایج ضدافسردگی بدتر شود. اگر دوره هایی در زندگی فرد وجود داشته که در آن فرد حالتی کاملاً متفاوت با افسردگی و یا حالت عادی خود را تجربه کرده و دچار حالت هایی مانند شادی و سرخوشی بیش از حد، انرژی خیلی زیاد، پرحرفی یا

ولخرجی بیش از حد شده باشد ممکن است دچار اختلال دوقطبی باشد. البته تشخیص این بیماری برای فرد دشوار است و حتما باید از روان‌پزشک کمک گرفت.

افسردگی فصلی: در بعضی افراد افسردگی در فصل خاصی (اغلب زمستان و با کوتاه شدن طول روز) شروع می‌شود.

افسردگی می‌تواند افراد را با شکل‌های مختلفی درگیر کند.

همه کسانی که به افسردگی مبتلا می‌شوند تمام نشانه‌های افسردگی را تجربه نمی‌کنند. بعضی افراد نشانه‌های کمی دارند. بعضی افراد نشانه‌های زیاد یا شدیدی را تجربه می‌کنند. در بعضی افراد افسردگی طولانی و مزمن می‌شود. علائم و نشانه‌های بیماری بسته به شدت بیماری، زمان شروع بیماری یا مرحله بیماری ممکن است متفاوت باشد.

افسردگی در زنان

افسردگی در زنان شایع‌تر از مردان است. دلیل آن می‌تواند مراحل مختلف زندگی و تغییرات زیست‌شناختی، هورمونی، نقش‌ها و مسوولیت‌های زنان در خانواده، یا عوامل اجتماعی و روانشناختی باشد. هر چند در زنان هم نشانه‌ها می‌تواند متفاوت باشد ولی زنان در افسردگی معمولا احساس غمگینی و بی‌ارزشی و لذت نبردن از زندگی را گزارش می‌کنند.

افسردگی در مردان

مردان مبتلا به افسردگی بیشتر ممکن است احساس خستگی، عصبانی شدن و تحریک‌پذیری، بی‌خوابی و بی‌علاقه شدن به کارهای لذت‌بخش قبلی را تجربه کنند. اطرافیان بیشتر پرخاشگری مردان افسرده را می‌بینند تا غمگینی او را. مردان ممکن است در زمان افسردگی بیشتر مصرف مواد یا الکل داشته باشند. مردان کمتر در مورد احساس‌شان و افسرده بودنشان صحبت می‌کنند.

افسردگی در کودکان

کودکانی که افسرده هستند اغلب از درد‌های مختلف جسمی و بیماری شکایت می‌کنند مانند درد‌های گوارشی یا سردرد. کودکان افسرده بیشتر ممکن است به مادر و پدر بچسبند و حاضر به مدرسه رفتن نشوند. گاهی کودک افسرده نگرانی بیش از حد در مورد مرگ یا از دست دادن والدین پیدا می‌کند. گاهی نیز پدر و مادر یا معلم احساس می‌کنند کودک تغییر کرده و مثل همیشه نیست.

چون رفتارهای نرمال در هر مرحله از کودکی متفاوت است تشخیص اینکه رفتارهای کودک به یک مشکل سلامت روان مانند افسردگی مربوط است یا نرمال است مشکل می‌شود. اگر حدس می‌زنید کودک شما افسردگی یا اضطراب دارد با پزشک کودکان یا روان‌پزشک کودکان مشورت کنید.

افسردگی در نوجوانان

سال‌های نوجوانی می‌تواند سخت باشد. نوجوانی زمانی است که هویتی مستقل از پدر و مادر شکل می‌گیرد و اکثر نوجوانان با مسائلی مانند استقلال، تصمیم‌گیری و نقش‌های جنسی درگیری دارند. تغییر گاهگاهی خلق و روحیه در نوجوان طبیعی است ولی افسردگی متفاوت است.

نشانه‌های افسردگی در نوجوانی ممکن است متفاوت باشد و به صورت مشکل تحصیلی، زود عصبانی شدن، مشکل رفتاری در مدرسه، اضطراب یا حتی مصرف مواد باشد. اکثر نوجوانان به والدین یا مسوولان مدرسه برای مراجعه به پزشک وابسته هستند. اگر فکر می‌کنید نوجوان شما افسرده است او را برای صحبت با روان‌پزشک تشویق و همراهی کنید. اگر نوجوانی هستید که افسردگی را تجربه می‌کنید با یک بزرگتر مورد اعتماد خود صحبت کنید.

سالمندان

افسردگی جزئی نرمال از زندگی در سالمندی نیست. اکثر سالمندان با وجود بیماری‌های جسمی یا محدودیت‌های فیزیکی از زندگی خود راضی هستند. نشانه‌های افسردگی در سالمندان ممکن است واضح نباشد.

المندان افسرده بیشتر احساس خستگی می کنند، در خوابیدن مشکل دارند، کم تحمل می شوند و ممکن است بیش از حد از هر چیزی شکایت کنند یا به اصطلاح نق بزنند. گاهی افسردگی با بیماری آلزایمر اشتباه می شود چون افسردگی می تواند باعث مشکل در حافظه و تمرکز شود. افرادی که در جوانی یا میانسالی افسردگی داشته اند در سالمندی بیشتر احتمال دارد به افسردگی مبتلا شوند. بیماری های مزمن و داروهای مصرفی نیز احتمال افسردگی در سالمندان را بیشتر می کنند.

سوگ و افسردگی

افتراق بین سوگ طبیعی و افسردگی سخت است. در حالت داغدیدگی و سوگ حالت هایی تجربه می شود که به نشانه های افسردگی شبیه است. سوگ یک واکنش طبیعی است به از دست دادن یک فرد یا چیز مهم در زندگی در حالیکه افسردگی یک بیماری است. یکی از مواردیکه برای افتراق این دو کمک کننده است این است که در حالت سوگ احساس غمگینی کم و زیاد می شود و گاهی برطرف می شود و فرد سوگواری می تواند از بعضی چیزها لذت ببرد و به آینده نگاه مثبتی دارد.

درمان افسردگی

درمان افسردگی می تواند تغییر در سبک زندگی، درمان دارویی، درمان های روانشناختی یا روان درمانی یا ترکیبی از اینها باشد. اگر افسردگی شما خفیف باشد ممکن است تغییر سبک زندگی و خود مراقبتی کمک کند ولی برای افسردگی های متوسط یا شدید درمان تخصصی با دارو و یا روان درمانی لازم است. در ادامه در مورد هریک از این درمان ها بیشتر توضیح داده شده است.

خودمراقبتی و فعال سازی رفتاری

به طور خلاصه خودمراقبتی کارهایی است که می توانید امتحان کنید و ممکن است به بهبود روحیه شما کمک کند. برای مثال با خانواده و دوستان در مورد احساس هایی که دارید صحبت کنید. به آنها بگویید که چه کمکی می توانند بکنند. به اندازه کافی استراحت کنید. ورزش کنید یا فعالیت فیزیکی و تحرک بیشتری داشته باشید برای مثال به پیاده روی بروید. رژیم غذایی سالم هم به شما کمک خواهد کرد.

اگر افسردگی شدید باشد این روش ها برای بهبودی کافی نیست یا انجام این کارها به دلیل افسردگی برای شما

سخت است. در این صورت کمک تخصصی نیاز است.

ورزش و رژیم غذایی

ورزش و رژیم غذایی سالم تاثیر قابل توجهی بر بهبودی افسردگی دارند و سلامت عمومی را نیز بهتر می کنند. تحرک داشتن و فعالیت فیزیکی داشتن استرس و اضطراب را کم می کند و باعث بهبود خلق و روحیه می شود. ورزش می تواند روابط اجتماعی شما را بهتر کرده و افکار منفی را کمتر کند.

صحبت کنید

در مورد افکار، احساس ها، نگرانی ها و تجربه خود در افسردگی با دوستان و نزدیکان مورد اعتماد خود صحبت کنید. تحقیقات نشان داده حرف زدن به بهبودی نشانه های افسردگی و سازگاری بهتر با استرس کمک می کند.

سیگار، الکل و مواد مصرف نکنید

افسردگی باعث می شود افراد برای مصرف سیگار یا نوشیدنی های الکلی میل بیشتری داشته باشند. ممکن است در ابتدا به نظر برسد که مصرف سیگار و الکل و مواد مانند کانابیس کمک کننده است ولی در بلند مدت افسردگی را بدتر می کنند.

در مورد مصرف کانابیس (علف، حشیش، گل) به شدت محتاط باشید. با وجودی که مصرف این مواد از نظر بسیاری بی ضرر است تحقیقات زیادی ارتباط قوی بین مصرف کانابیس و مشکلات سلامت روان از جمله افسردگی نشان داده اند. مصرف کانابیس باعث می شود:

- نشانه های افسردگی بدتر شود.
- احساس خستگی یا بی علاقتی به اکثر چیزها ایجاد شود.
- احتمال عود افسردگی بیشتر شود.
- پاسخ درمانی به داروهای ضدافسردگی کمتر شود.

راهکارهایی برای افزایش سطح فعالیت

- حداقل یکی دو فعالیت کوچک را انجام دهید و بتدریج خود را از وضعیت سکون و بی فعالیتی درآورید.
- فعالیت هایی را انتخاب کنید که در وی یک حس پیشرفت، لذت و صمیمیت و نزدیکی به دیگران را ایجاد می کند.
- چیزی که به آن علاقه دارید و زمانی آن را انجام می دادید را پیدا کنید.
- شاید امتحان کردن یک علاقه جدید یا انجام فعالیت های خلاقانه ای که کمک می کند تا احساسات خود را بیان کنید مثل نقاشی، نوشتن، شعر و یا نواختن موسیقی هم مفید باشد. این کار زندگی شما را در حوزه های مختلف فعال تر خواهد کرد و بدین ترتیب افسردگی کاهش پیدا می کند.
- هر چیزی که فعالیت را زیاد می کند به شما کمک می کند تا احساس بهتری پیدا کنید. چهار گروه از فعالیت ها که با خلق ارتباط قوی دارد عبارتند از :
 - ارتباطات و تعاملات اجتماعی مثبت شامل ارتباط با اعضای خانواده، اقوام، دوستان و
 - فعالیت های تفریحی و سرگرمی که ذاتاً خوشایند است شامل مطالعه، سینما رفتن، ورزش، قدم زدن، فیلم دیدن و ...
 - مراقبت از خود شامل رسیدگی به سرو وضع و ظاهر، بهداشت شخصی، ورزش کردن، تغذیه مناسب و ..
 - کارهای داوطلبانه که در فرد احساس مفید بودن ایجاد می کند شامل تمیز کردن منزل، خرید کردن برای منزل و ...

هدف گذاری واقع بینانه

نکته مهم: به خاطر داشته باشید دستیابی به هر هدف، هر چند کوچک، پاداش درونی به همراه دارد. در دوره های افسردگی از اهداف ایده آل گریانه و اهدافی که برای رسیدن به آن ها به زمان طولانی نیاز دارید پرهیز کنید.

بر اساس نکته بالا هدفی را برای خود تعیین کنید و بر روی کاغذ بنویسید.

✚ برای انجام یک فعالیت جدید مانند یک فعالیت ورزشی یا یادگیری زبان، اول در مورد کلاس ها یا باشگاه های ورزشی

موجود در محل زندگی اطلاعات مورد نیاز را جمع آوری کنید.

✚ فعالیتی را انتخاب کنید که کمتر در شما احساس خستگی ایجاد می کند.

۱. هدف کلی را به بخش های کوچک تقسیم کنید:

مثال: مثلاً هدف نظافت منزل است.

مرحله اول: جمع آوری وسایل اضافه

مرحله دوم: جارو کردن یک اتاق

مرحله سوم: گردگیری یک اتاق

۲. هدف خود را اختصاصی کنید:

ایده کاملاً روشنی از هدف خود داشته باشید تا وقتی به آن دست می‌یابد احساس موفقیت کنید. مثال: "۱۵ دقیقه پیاده روی در روز" هدف بهتری از "پیاده روی روزانه" است.

۳. هدف قابل دسترس را انتخاب کنید:

با توجه به شرایط فعلی خود و نه وضعیت قبل از افسردگی اهداف را تعیین کنید.

مثال: ۱۵ دقیقه پیاده روی در روز عملی‌تر از شرکت در مسابقه دو است.

نکته مهم: افسردگی سرعت انجام کارها را کند کرده و انجام آنها را دشوارتر می‌کند. اهداف باید به قدر کافی آسان باشد تا حتی اگر احساس افسردگی زیادی می‌کنید باز هم بتوانید آن را انجام دهید.

۴. زمان بندی اهداف: زمان اجرای اهداف و یا رسیدن به آنها را به طور تقریبی مشخص کنید.

مثال: هدف بیرون رفتن با خانواده در عصر جمعه هدف بهتری از بیرون رفتن با خانواده در هفته آینده است.

۵. برنامه ریزی برای اهداف: برای رسیدن به هدف خود برنامه ریزی کنید و آن را انجام دهید.

نکته مهم: در صورتی که موفق به اجرای برنامه خود نشدید، علت آن را پیدا کنید و برای رسیدن به هدف برنامه جدیدی طراحی کنید.

داروهای ضدافسردگی

نکته مهم: در مواقعی که شدت افسردگی متوسط یا زیاد است، انجام فعالیت برای فرد دشوار است. در این صورت از پزشک کمک بخواهید. اگر وقت گرفتن از پزشک برای شما دشوار است و یا آن را به تعویق می‌اندازید از دیگران بخواهید در این کار به شما کمک کنند.

پزشک شما ممکن است داروهای ضدافسردگی برای شما تجویز کند. داروهای موثر و کم عارضه ای برای درمان افسردگی وجود دارد. بعضی افراد در مورد مصرف دارو نگرانی‌هایی دارند چون باورهای نادرستی در مورد مصرف داروهای روانپزشکی رایج است. در مورد نگرانی‌هایتان با پزشک صحبت کنید.

اکثر افرادی که افسردگی متوسط یا شدید دارند از درمان با این داروها سود می‌برند. شما ممکن است با یک دارو پاسخ درمانی خوبی را تجربه کنید و با داروی دیگری این تجربه را نداشته باشید. اگر برای شما داروی ضدافسردگی تجویز شده به این نکات دقت کنید:

- دارو به تدریج اثر می‌کند و ممکن است چند هفته طول بکشد تا دارو اثر کند و مهم است که دارو را منظم و هر روز مصرف کنید.
- اغلب عوارض ناشی از داروهای ضدافسردگی خفیف و گذرا هستند. در صورت بروز عارضه‌ی دارویی با پزشک خود مشورت کنید. اگر عارضه‌ی ای برای شما پیش بیاید که غیرقابل تحمل یا خطرناک باشد پزشک دارو را تغییر می‌دهد.
- گاهی پزشک داروهای کمکی برای شما تجویز می‌کند که این داروها معمولاً در عرض چند هفته پس از برطرف شدن نشانه‌های افسردگی قطع می‌شوند. برای مثال ممکن است برای بی‌خوابی یا اضطراب دارویی غیر از داروی ضدافسردگی تجویز شود.
- اگر دارو اثر کرده و نشانه‌های افسردگی را برطرف کرده، دارو را بدون نظر پزشک قطع نکنید. در اغلب موارد لازم است پس از بهبودی دارو را ادامه دهید که بیماری عود نکند. در بعضی موارد نیز نیاز به مصرف طولانی‌تر دارو وجود دارد.

- داروهای ضد افسردگی اعتیاد آور نیستند ولی قطع ناگهانی دارو ممکن است نشانه‌ها و عوارضی مانند سبکی سر یا تهوع یا حالت‌های مشابه سرماخوردگی داشته باشد. توصیه می‌شود قطع دارو به تدریج و با نظر پزشک باشد.

سایر درمان‌های افسردگی

- درمان با الکتروشوک یا دستگاه‌های تحریک مغز: در موارد خاص مانند افسردگی‌های شدید و مقاوم به درمان روش‌های درمانی مانند الکتروشوک درمانی ممکن است توسط پزشک تجویز شود.
- داروهای گیاهی و سنتی: بعضی داروهای گیاهی ممکن است در کم کردن بعضی نشانه‌های افسردگی مانند بی‌خوابی یا اضطراب موثر باشند، ولی تاکنون داروی گیاهی که برای درمان افسردگی موثر باشد شناخته نشده است. برخلاف باور رایج مبنی بر بی‌ضرر بودن داروهای گیاهی، داروهای گیاهی نیز ترکیبی از مواد فعال شیمیایی دارند که می‌تواند باعث عارضه شده و یا با سایر داروها تداخل داشته باشد.

روان‌درمانی یا درمان‌های روانشناختی

در بعضی موارد درمان‌های روانشناختی مانند درمان شناختی رفتاری، یا روان‌درمانی حمایتی یا بین‌فردی برای درمان افسردگی پیشنهاد می‌شود. برای انجام این درمان‌ها نیاز است به روانشناس یا روانپزشک مراجعه کنید.

پیشگیری از خودکشی

اکثر موارد خودکشی به دلیل یک مشکل سلامت روان رخ می‌دهند و بسیاری از افرادی که خودکشی می‌کنند مبتلا به افسردگی شدید هستند. اگر فکر خودکشی یا آسیب به خود دارید با یکی از نزدیکان یا دوستان مورد اعتماد خود صحبت کنید و در اسرع وقت با روانپزشک صحبت کنید.

اگر امکان مراجعه به روانپزشک ندارید به اورژانس نزدیک‌ترین بیمارستان مراجعه کنید. اگر امکان مراجعه به اورژانس را ندارید و فکر فوری آسیب به خود دارید با خطوط اورژانس اجتماعی ۱۲۳ و یا خطوط مشاوره بهزیستی ۱۴۸۰ و یا مشاوره روانشناختی ۴۰۳۰ تماس بگیرید.

کمک به کسی که فکر خودکشی دارد:

نکته مهم: پرسیدن در مورد خودکشی باعث بیشتر شدن احتمال خودکشی نمی‌شود.

صحبت در مورد مرگ یا خودکشی چه به صورت مستقیم مانند اینکه کسی بگوید «آرزو می‌کنم بمیرم»، چه به صورت غیر مستقیم مانند اینکه کسی بگوید «اینکه آدم بخوابد و بیدار نشود خوب است» باید جدی گرفته شود. اگر در مورد اینکه کسی از نزدیکان یا دوستان شما فکر خودکشی دارد تردید دارید در این مورد مستقیم از او بپرسید.

بیشتر خودکشی‌ها قابل پیشگیری هستند. اگر با کسی مواجه شدید که فکر خودکشی دارد بدانید که کمک شما می‌تواند در کمک به فرد موثر باشد. دو باور نادرست که ممکن است به اقدام به خودکشی منجر شوند عبارتند از:

۱. **باور نادرست:** فردی که تصمیم به خودکشی گرفته، تصمیمش قطعی است و هیچ تغییری در تصمیم وی اتفاق نمی‌افتد

باور درست: در اکثر موارد افراد در دودلی و تردید هستند و با مداخله درمانی به موقع خودکشی قابل پیشگیری است.

۲. **باور نادرست:** کسانی که راجع به خودکشی صحبت می کنند خودکشی نمی کنند.

باور درست: اکثر افرادی که خودکشی کرده اند قبل از اقدام با کسی در مورد تصمیم شان صحبت کرده اند.

اگر کسی با شما در مورد قصد خودکشی صحبت کرد:

- او را حمایت کنید و بگذارید بداند که تنها نیست.
- به نگرانی ها، احساس ها و مشکلاتش با توجه و پذیرش گوش کنید.
- به او پیشنهاد کنید که از یک متخصص برای درمان کمک بگیرد و برای وقت گرفتن او را همراهی کنید.
- اگر احساس خطر فوری می کنید او را تنها نگذارید و روش های در دسترس خودکشی مانند قرص، سموم، تیغ و ... را از دسترس خارج کنید. در اولین فرصت به روانپزشک یا اورژانس بیمارستان مراجعه کنید و یا اگر امکان مراجعه ندارید با اورژانس ۱۲۳ تماس بگیرید.

چه کارهایی در مواجهه با فردی که قصد خودکشی دارد نباید انجام دهید:

- هرگز به کسی قول ندهید که قصد خودکشی او را به عنوان یک راز نگه می دارید و به کسی نمی گوئید. در مواردی که فردی قصد آسیب زدن به خود را دارد در وهله اول از افراد نزدیک و مورد اعتماد وی و در صورت عدم دسترسی به آن ها از سایرین بخصوص افراد متخصص کمک بخواهید.
- احساس ها و مشکلات فرد را کوچک نشمارید.
- به گونه ای با او برخورد نکنید که انگار عقل، اراده یا قدرت تصمیم گیری ندارد.

فرسودگی شغلی

فرسودگی شغلی یک وضعیت استرس فیزیکی و روانی مرتبط با کار است که موجب خستگی عاطفی، احساس کاهش موفقیت شخصی، و برخی پیامدهای منفی دیگر می شود.

فرسودگی شغلی در کارکنان مراقبت های بهداشتی درمانی بدنبال استرس شدید و طولانی ایجاد می شود. در بحران های شدید مانند بحران پاندمی کووید ۱۹ کادر درمان ممکن است بتدریج فرسودگی را تجربه کنند.

نشانه های فرسودگی شغلی عبارتند از:

- احساس ناامیدی، درماندگی و بی انگیزگی
- بی تفاوتی نسبت به محیط کار
- بی معنا شدن ارزش ها و انگیزه های فردی
- تمایل به کوتاه شدن ساعات کاری
- اجتناب از محیط کار
- منزوی شدن
- احساس خستگی
- احساس عدم رضایت
- سرزنش مکرر سایر همکاران

پیشگیری از فرسودگی شغلی در بحران کرونا

- ✚ تاب آوری را در خود تقویت کنید.
- ✚ به وظایفی که هر روز انجام می دهند معنا دهید. این دیدگاه به جلوگیری از مسخ شخصیت، خطرناک ترین جنبه فرسودگی شغلی از دیدگاه بیمار، کمک می کند.
- ✚ در مورد احساساتتان با افراد قابل اعتماد صحبت کنید.
- ✚ به خود حق بدهید که در رابطه با این بحران و فشار کاری ناشی از آن احساسات منفی تجربه کنید. از بیان احساساتان شرمندگی نداشته باشید.
- ✚ به نگرانی های همکارانتان گوش دهید و به خاطر کارهای ارزشمندی که در این بحران انجام می دهند آن‌ها را تشویق کنید.
- ✚ در کادر درمان نیز مانند سایرین ممکن است بعضی باورها و اطلاعات در رابطه با بیماری کرونا درست نباشد. اطلاعات نادرست باعث اضطراب و سردرگمی می شود. منابع کسب اطلاعات خود را به منابع معتبر محدود کنید. کسب اطلاعات کافی از منابع معتبر و تصحیح اطلاعات موجود به کاهش اضطراب کمک می کند.
- ✚ حداقل یکساعت در روز را دور از تکنولوژی و اخبار بد باشید. موبایلتان را خاموش کنید و دور از لپ تاپ و تبلت باشید.
- ✚ در بحران ها تمرکز افراد بر اخبار و اتفاقات منفی بیشتر می شود. بعضی افراد ممکن است این اخبار منفی را بیشتر بیان کنند و باعث تشدید اضطراب شما شوند. ارتباط خود را با افرادی که موجب اضطراب در شما می شوند محدود کنید.
- ✚ رویدادهای اجتماعی خلق کنید. بزرگداشت اتفاق های بزرگ همچنان انگیز است اما مناسبت های کوچک مانند موفقیت های روزمره، موفقیت فرزندان و همکاران و تولدها را نیز جشن بگیرید.
- ✚ روابط خانوادگی و دوستانه را حفظ کنید. در صورتیکه امکان ملاقات های حضوری ندارید حتی الامکان بصورت تصویری با اسکایپ یا واتس اپ در تماس باشید و یا تلفنی با هم ارتباط داشته باشید- سعی کنید در مکالمات دوستانه و خانوادگی کمتر از اخبار بیماری یا اخبار بد صحبت کنید و به مسایل دیگر بپردازید.
- ✚ اگر از قبل سرگرمی داشتید در روزهایی که سرکار نیستید زمان هایی را هر چند کوتاه به آن اختصاص دهید. کتاب بخوانید. موسیقی مورد علاقه تان را گوش دهید، فیلم و سریال ببینید و ...
- ✚ در محیط کار در ساعت های استراحت و غذا خوردن در مورد مسایل مربوط به بیماری و بحران صحبت نکنید.
- ✚ تحرک و فعالیت فیزیکی خود را بیشتر کنید. یکی از راهبردهای پیشگیری از فرسودگی شغلی در مراقبت‌های بهداشتی، ورزش است. فعالیت بدنی فواید متعددی برای سلامت روانی، عاطفی و جسمی شما دارد. متعهد شدن به انجام حداقل ۳۰ دقیقه ورزش در روز، خواه پیاده روی، دویدن یا یوگا، به شما در پیشگیری از فرسودگی کمک می کند. وقتی ورزشی می کنید، به ذهن خود برای استراحت و تمرکز روی سایر چیزها در کنار کار فرصت می دهید. در نتیجه، بسیاری از افراد از ورزش کردن به عنوان یک استراتژی مقابله ای مفید برای استرس استفاده می کنند.
- ✚ اگر مطمئن نیستید که چگونه ورزش را در برنامه خود قرار دهید، با زمان کم شروع کنید. ممکن است روز خود را با یک کیلومتر یا بیشتر پیاده روی شروع کنید، یا ممکن است به عنوان بخشی از استراحت ناهار خود در پارک قدم بزنید. شرکت در یک کلاس تمرین ورزشی منظم بعد از کار راه مناسب دیگری است که به گنجاندن ورزش در برنامه روزانه شما کمک می کند. همکاران خود را برای ورزش گروهی تشویق کنید.
- ✚ بین کار و زندگی شخصی تا جایی که می توانید توازن برقرار کنید. سعی کنید زمان هایی که سرکار نیستید نقش قبلی خود را در زندگی داشته باشید و از اخبار دور باشید. تغذیه خوبی داشته باشید و ساعات استراحت خود را بیشتر کنید.
- ✚ در صورتیکه احساس می کنید تحت فشار زیادی ناشی از این بحران هستید و نمی توانید کارهای روزمره را مثل قبل انجام دهید از تیم سلامت روان بیمارستان یا مرکز بهداشت کمک بگیرید.

مدیریت نگرانی و مقابله با استرس

استرس چیست و وقتی می‌گوییم استرس داریم منظورمان چیست؟ کلمات استرس و تنش و نگرانی گاهی به جای هم استفاده می‌شوند. استرس در واقع "تنش بدن و ذهن در واکنش به حوادثی است که در اطراف ما اتفاق می‌افتد و موجب نگرانی ما می‌شوند". بعضی از این حوادث کوچک و جزئی هستند و تنش بدنی و نگرانی زیادی در ما ایجاد نمی‌کنند ولی برخی دیگر مانند شیوع بیماری کرونا، نگرانی‌های بزرگی هستند که روی جنبه‌های مختلف زندگی ما تاثیر می‌گذارند و ممکن است موجب تنش و نگرانی زیادی در ما بشوند.

در این بخش، خلاصه‌ای از آنچه باید در خصوص مهارت‌های مدیریت نگرانی و مقابله با استرس بدانید آورده شده است. شما می‌توانید با مطالعه این بخش و یادگیری مهارت‌های مقابله با استرس و مدیریت نگرانی، به شکلی موثر با استرس‌های زندگی‌تان مواجه شوید و با آنها مقابله کرده یا آنها را کاهش دهید.

این روزها تقریباً همه ما نگران کرونا و پیامدهای آن هستیم. اگرچه نوع نگرانی‌های افراد با هم فرق می‌کند ولی به طور کلی مهمترین حوزه‌های نگرانی شامل این موارد است:

- ابتلای خود یا اعضای خانواده به کرونا
- مشکلات مالی و معیشتی
- نگرانی از احتمال کمبود امکانات و تجهیزات پزشکی
- وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان و دانشجویان
- نامعلوم بودن شرایط آینده

اگرچه نگرانی و استرس در خصوص این موارد کاملاً طبیعی است و حتی مفید نیز می‌تواند باشد، اما وقتی مداوم و شدید می‌شود و یا فرد نگران چیزهایی است که روی آنها کنترلی ندارد، دیگر مفید نیست زیرا موجب تنش ذهن و بدن و شکل‌گیری نوعی اضطراب می‌شود و عملاً مانع از انجام یک اقدام یا عمل موثر برای رفع عامل نگرانی می‌شود. به طور کلی، نگرانی و استرس وقتی مفید است که توجه ما را به یک موضوع مهم جلب می‌کند و منجر به انجام عملی برای پیشگیری از وقوع اتفاق مورد نظر و یا رفع آن می‌شود. سایر نگرانی‌ها بی‌فایده‌اند و فقط موجب شکل‌گیری اضطراب بی‌مورد می‌شوند.

چرا باید مهارت مقابله با نگرانی و استرس را یاد بگیریم؟

نتایج تحقیقات علمی نشان داده است که استرس‌های شدید و طولانی مدت، این اثرات را روی جسم و روان افراد می‌گذارد:

- ✓ سیستم ایمنی بدن ضعیف می‌شود و بدن نسبت به ابتلا به انواع بیماری‌ها به خصوص بیماری‌های ویروسی آسیب پذیر می‌شود.
 - ✓ تمرکز، تفکر منطقی، تصمیم‌گیری و روش‌های حل مساله نرمال فرد دچار مشکل می‌شود و ممکن است رفتار او تغییر کند.
 - ✓ خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی فشارخون و دیابت افزایش پیدا می‌کند.
 - ✓ فرد مبتلا به انواع اختلالات اضطرابی و افسردگی می‌شود.
- حالا که با اثرات استرس آشنا شدید، احتمالاً متوجه اهمیت یادگیری مهارت‌های مدیریت نگرانی و مقابله با استرس شده‌اید. هدف ما آموزش مهارت‌های مدیریت نگرانی و مقابله سالم با استرس است.

گام اول - پذیرش نگرانی، تنش و استرس

اولین قدم برای مدیریت نگرانی و مقابله با استرس این است که بپذیرید تجربه تنش و اضطراب در چنین شرایطی طبیعی است. در حال حاضر میلیون‌ها نفر در سرتاسر دنیا نگران ابتلا به بیماری کرونا و پیامدهای متعاقب آن هستند. بنابراین طبیعی است

که شما هم مضطرب باشید و نباید خودتان را به خاطر اینکه ترسیده اید سرزنش و تحقیر کنید و یا فکر کنید آدم ضعیف و ترسوئی هستید. علاوه بر این، نگرانی در شرایط حاضر نه تنها طبیعی است بلکه مفید هم هست چون باعث می شود بیماری کرونا را جدی بگیریم، از دستورالعمل های وزارت بهداشت تبعیت کنیم و اقدامات لازم را برای پیشگیری از ابتلا و انتشار آن انجام دهیم.

اگر با وجود پیروی از دستورالعمل های بهداشتی، باز هم در بیشتر ساعات روز نگران هستید و با ترس و وحشت از مبتلا شدن به بیماری و عواقب آن زندگی می کنید، دیگر نگرانی شما طبیعی نیست. اگر فکر می کنید ابتلا به کرونا حتمی و قریب الوقوع بوده و هیچ راه فراری وجود ندارد و افکار نگران کننده در مورد بیمار شدن و عواقب آن مرتب در حال بمباران مغز شما هستند، این نگرانی، افراطی و مضر است و باید برای مدیریت آن اقدام کنید.

گام دوم - شناخت علائم و نشانه های استرس

برای اینکه بتوانید نگرانی خود را مدیریت کنید و با استرس مقابله کنید اول باید بدانید تحت استرس قرار دارید. استرس نشانه های مختلف بدنی، روانشناختی و رفتاری دارد. در زیر به این علائم اشاره شده است:

- **علائم بدنی:** احساس تپش قلب، تند تند نفس کشیدن، عرق سرد، لرزش دست، سردرد، دردهای عضلانی، مشکلات گوارشی مثل دل درد و اسهال، خشکی دهان، تکرر ادرار، احساس خستگی غیرمعمول، مشکلات خواب و کاهش اشتها
- **علائم روانشناختی:** کاهش تمرکز و توانایی تصمیم گیری، حواس پرتی و فراموشکاری، اشتغال ذهنی زیاد با عامل استرس زا و احساساتی مانند ترس و وحشت، اضطراب، غم و تحریک پذیری و احساس خشم و عصبانیت
- **علائم رفتاری:** گوشه گیری، بیقراری، شتاب زدگی در انجام کارها، کاهش توانایی در انجام کارهای روزمره، تحریک پذیری، پرخاشگری لفظی و افزایش تنش های بین فردی

گام سوم - شناسایی نوع نگرانی ها

در این مرحله باید سعی کنید تمرکز کنید، به افکاری که در ذهنتان دارید توجه کنید و انواع نگرانی های خود را بشناسید. برای این منظور، دو سوال زیر را از خود بپرسید و به آنها پاسخ دهید.

(۱) در حال حاضر نگران چه چیزهایی هستید؟ به آنها فکر کنید.

(۲) آیا می توانید کاری انجام دهید تا جلوی افتادن چیزی را که نگران آن هستید، بگیرید و یا احتمال وقوع آن را کم کنید؟

اگر نگران موضوعی هستید که تا حدودی بر آن کنترل دارید، آن نگرانی، مفید است. ولی اگر نگران چیزی هستید که در کنترل شما نیست و یا نگرانی شما افراطی و مداوم است، با نگرانی غیر مفید سروکار داریم.

گام چهارم - مدیریت نگرانی های مفید

- ✓ یک فهرست از کارهایی که می‌توانید برای رفع عامل نگرانی خود انجام دهید، تهیه کنید. به این فهرست نگاه کنید.
- ✓ از خود بپرسید آیا کارهایی هستند که همین الان بتوانم انجام دهم؟
- ✓ اگر پاسخ بله است، پس شروع کنید و برای انجام آن برنامه ریزی کنید.

- ✓ دقیقا مشخص کنید کار مورد نظر را چه وقت، کجا، چگونه و احتمالا با کمک و حمایت چه کسانی انجام خواهید داد. این برنامه ریزی به شما یک حس کنترل بر روی نگرانی ها می دهد و استرس و اضطراب شما را در مورد آن موضوع خاص کاهش خواهد داد.
- ✓ وقتی کاری را که می‌توانستید انجام دهید، انجام دادید، به خود بگویید هر کاری که نیاز بود انجام دادم و سپس به بقیه کارهایتان برسید.

گام پنجم - مدیریت نگرانی های غیر مفید

اگر نگران چیزی هستید که نمی‌توانید برای آن کاری انجام دهید پس هر چقدر هم نگران باشند بی‌فایده است. برای مثال شما می‌توانید با رعایت اصول بهداشتی مانند شستن دست ها، استفاده از مواد ضدعفونی، ماسک زدن، اجتناب از تردد و مسافرت های غیر ضروری، احتمال بیمار شدن خود را کاهش دهید ولی نمی‌توانید همه گیری کرونا را در کشور یا شهر خود کنترل کنید. بنابراین اگر مرتب نگران چیزهایی هستید که تحت کنترل شما نیست، این نگرانی نه تنها هیچ فایده ای ندارند، بلکه استرس و اضطراب شما را نیز در شما افزایش می دهد. معمولا این نگرانی ها، از جنس سوالات ذهنی "چی میشه اگر...." هست که برای آن پاسخی وجود ندارد. برای مثال "اگر یک نفر تو صورت من عطسه کند چی میشه؟ اگر مریض بشم و بیمارستان، تخت خالی یا دستگاه اکسیژن نداشته باشه، چی میشه، اگر واکسنی برای کرونا درست نشه و اوضاع چند سال همینطور بمونه، چه اتفاقی می افته و ... " روشن است که برای رفع عامل این نوع نگرانی ها، کاری نمی توان انجام داد.

در زیر راه کارهایی برای کاهش نگرانی هایی که در کنترل شما نیستند و یا نگرانی هایی که می‌توانید برای آن کاری انجام دهید ولی علیرغم انجام کارهای لازم، باز هم به شکل افراطی و مداوم نگران وقوع آنها هستید، آمده است:

۱. پذیرش عدم قطعیت و چیزی را که نمی‌توانید کنترل کنید.

در زندگی بعضی چیزها خیلی قابل پیش بینی نیست و یا نمی‌توانیم برای پیشگیری از وقوع آن کاری انجام دهیم. برای مثال نمی‌دانیم دقیقا تا چه زمانی این شرایط ادامه پیدا می کند و یا نمی‌توانیم برای درمان و یا تهیه واکسن آن کاری انجام دهیم. اگرچه این واقعیت تلخی است ولی ناچاریم قابل کنترل نبودن بعضی چیزها را بپذیریم. البته این قضیه، خاص شرایط کرونا نیست و در زندگی روزمره خود حتی بدون اینکه به آن فکر کنیم، غیر قابل کنترل بودن خیلی چیزها را پذیرفته ایم. آیا هر روز که از خیابان رد می شوید، مطمئن هستید یک راننده با سرعت از چراغ قرمز رد نشود و با شما تصادف نکند؟

بحران کرونا یکی از این موارد است با این تفاوت که با رعایت دستورالعمل های بهداشتی، می‌توانیم تا حدودی روی آن کنترل داشته باشیم. بنابراین، چاره ای نداریم که غیر قابل پیش بینی بودن بقیه ماجرا را بپذیریم و به پزشکان و وزارت بهداشت و متخصصانی که در سرتاسر دنیا تلاش می‌کنند تا راهی برای پیشگیری و یا درمان این بیماری پیدا کنند، اعتماد کنیم. بنابراین به جای تلاش برای کنترل چیزی که در کنترل شما نیست، انرژی خود را صرف مراقبت از سلامت روان خود و خانواده تان کنید.

۲. به احتمالات فکر کنید و نه امکان ها

وقتی مضطرب هستیم اغلب این فکر در ذهن ما می چرخد که "من هم ممکنه مبتلا به کرونا شوم و یا از این بیماری بمیرم". بله، این امکان همیشه وجود دارد ولی سوال درست این است که "چقدر احتمال داره به کرونا مبتلا بشم" و یا "احتمال این که از این بیماری بمیرم چقدر است؟" در پاسخ به این سوال، باید به آمار موثق مبتلا به بیماری و مرگ و میر ناشی از آن رجوع کنیم تا ببینیم چند درصد افراد کشور به این بیماری مبتلا شده اند و چند درصد از مبتلایان، فوت کرده اند. به خاطر داشته باشید همیشه امکان وقوع چیزهای بد و وحشتناک وجود دارد ولی در اکثر مواقع این احتمال خیلی کم است. اگر بخواهیم مرتب به چیزهایی فکر کنیم که ممکن است اتفاق بیفتد، هیچ نقطه پایانی برای نگرانی وجود نخواهد داشت. مقابله با مشکلاتی که در حال حاضر با آن مواجه هستیم به قدر کافی سخت هست، پس بهتر است زمان و انرژی خود را صرف مشکلاتی که فعلا وجود ندارند، نکنیم.

۳. اجتناب از جستجوی افراطی در سایت های اینترنتی

وقتی نگران چیزی هستیم اغلب بدترین پیامدها را در اینترنت جستجو می کنیم. برای مثال اگر نگران علت سر درد خود هستید و کلمات تومور مغزی و سردرد را جستجو می کنید، احتمالا چند هزار مطلب پیدا خواهید کرد که ارتباط بین سردرد و تومور مغزی را نشان می دهد و این، اضطراب شما را افزایش می دهد. اما واقعیت این است که احتمال وجود تومور مغزی در صورت سردرد بسیار پایین است. بنابراین امکان را با احتمال اشتباه نگیرید. ماهیت موتورهای جستجو مانند گوگل این است که مرتب شما را در معرض اخبار بد قرار می دهد. شما هرگز در هیچ سایتی چیزی تحت عنوان "هیچ اتفاقی نمی افتد" را پیدا نمی کنید. پس در شرایط پراسترس کنونی، از جستجوی اینترنتی در مورد کرونا دست بردارید.

داشتن اطلاعات معتبر و به روز در مورد کرونا مانند روند شیوع بیماری در کشور و یا استان و شهر محل سکونت و نیز آخرین اخبار در مورد راه های تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری کرونا به کاهش اضطراب کمک می کند، چون بخش زیادی از اضطرابی که تجربه می کنیم ناشی از نداشتن اطلاعات کافی در مورد بیماری و یا اطلاعات غلط و اشتباه باشد. اطلاعات، وضعیت ابهام را کاهش داده و موجب می شود بدانیم برای محافظت از خود چه کارهایی می توانیم انجام دهیم. این به ما حس کنترل بر شرایط را می دهد که در کاهش اضطراب موثر است. البته، اگرچه داشتن اطلاعات مهم بوده و به کاهش اضطراب کمک می کند ولی لازم است در به دست آوردن اطلاعات به توصیه های زیر توجه داشته باشید:

• اطلاعات را از منابع قابل اعتماد به دست آورید

اطلاعات مربوط به شیوع، پیشگیری و درمان کرونا را از منابع قابل اعتماد به دست بیاورید. این کار باعث می شود تصویر درست و دقیقی از بیماری و میزان خطری که شما را تهدید می کند داشته باشید. منابع قابل اعتماد شامل وب سایت وزارت بهداشت، خط تلفن ۴۰۳۰، شماره تلفن گویای ۱۵۹۶ دانشگاه علوم پزشکی ایران، نشست های خبری سخنگوی وزارت بهداشت در مورد کرونا، و مانند صفحه رسمی این سازمان به زبان فارسی است. به خاطر داشته باشید معمولا شبکه های مجازی منابع خوبی برای دریافت اطلاعات نیستند چون فضای آنها ممکن است سرشار از اطلاعات و توصیه های متناقض باشد که فقط شما را گیج تر می کند و اضطراب تان را افزایش می دهد.

• استفاده از منابع خبری را محدود کنید

پیگیری زیاد اخبار، حتی از منابع قابل اعتماد، می تواند تشویش و اضطراب را بیشتر کند. اصولاً پوشش خبری وسیع رسانه ای در مورد بیماری ها، به غلط این برداشت را ایجاد می کند که مردم در یک خطر فوری و بالایی قرار دارند در حالی که این خطر ممکن است چندان هم زیاد نباشد. بنابراین سعی کنید به توصیه های زیر عمل کنید:

- ✓ نیازی نیست ۲۴ ساعته و لحظه به لحظه اخبار را پیگیری کنید (شما که مسئولیت پاسخگویی و خبر رسانی را ندارید). توصیه می شود دو نوبت در روز، ترجیحاً در صبح و بعد از ظهر، اخبار را پیگیری کنید.
- ✓ منبع خبری خود را به یک یا دو منبع محدود کنید و از پیگیری مکرر اخبار و اطلاعات از منابع مختلف (حتی منابع قابل اعتماد) خودداری کنید.
- ✓ به اخبار و اطلاعاتی که بیش از همه به شما مربوط می شود و به ویژه چیزی که در شهر یا کشور خودتان اتفاق می افتد گوش دهید. نیازی نیست از تمام اتفاقات کوچک و بزرگی که در جهان می افتد مطلع باشید.
- ✓ اطلاعاتی را که منابع غیر رسمی مانند دوستان و آشنایان برایتان می فرستند تحلیل و ارزیابی کنید و سریع آنها را قبول نکنید. مراقب سلامت روان دیگران هم باشید و این اطلاعات را برای دوستان و آشنایان نفرستید تا موجب ترس و وحشت بی دلیل در آنها نشود.

۴. زمان نگرانی

روش دیگر برای مقابله با نگرانی این است که سعی کنید هر روز ۱۵ الی ۲۰ دقیقه را به نگران بودن اختصاص دهید! برای این منظور زمان و مکان خاصی را به عنوان "زمان نگرانی" انتخاب کنید و هر وقت نگرانی به سراغتان آمد آن را تا "زمان نگرانی" به تعویق انداخته و به خود بگویید ساعت... به آن فکر خواهیم کرد. سپس توجه خود را دوباره معطوف به کاری کنید که در حال انجام آن بودید. به خاطر داشته باشید در طی زمان نگرانی، واقعا به موضوعی که شما را نگران کرده، فکر کنید همچنین می توانید در طی این زمان، نگرانی های خود را یک به یک بنویسید و مفید بودن یا نبودن آن را مشخص کنید و برای نگرانی های مفید، حل مساله را انجام دهند.

۵. پرت کردن حواس

ذهن در آن واحد نمی تواند به دو چیز فکر کند. بنابراین اگر ذهنتان را معطوف به چیز دیگری کنید، دیگر فضایی برای نگرانی باقی نمی ماند. برای این منظور می توانید یک سری اهداف مثبت مانند یادگیری یک مهارت، ورزش روزانه، انجام یک کار ارزشمند و تماس با دوستان برای خود تعریف کنید و آنها را انجام دهید. مشغول نگه دارید. وقتی توجه خود را روی اهداف مثبت روزانه متمرکز می کنید، ذهن تان کم کم از نگرانی خالی می شود. کارهایی که می تواند توجه شما را از موضوع نگرانی منحرف کند در زیر آمده است:

- فعالیت فیزیکی: انجام یک فعالیت فیزیکی مانند ورزش راه خوبی برای خالی شدن ذهن از نگرانی است. علاوه بر این، انجام فعالیت های خوشایند و مورد علاقه و یا حتی کارها و فعالیت های معمول نیز موثر است.
- بازی های ذهنی: حل کردن جدول، حل معما، حفظ کردن اشعار، شیوه های مفیدی برای پرت کردن حواس هستند.
- تمرکز روی اینجا و اکنون: خودتان را به زمان حال برگردانید و روی جزئیات خاصی از دنیای اطراف تان تمرکز کنید. به مناظر، مزه ها، بوها و سایر تجارب حسی خود در لحظه حاضر توجه کنید و روی آن تمرکز کنید.

مراقب باشید برای پرت کردن حواس، کارهایی انجام ندهید که عملاً احتمال بروز اتفاقی را که نگران آن هستید، افزایش می‌دهد برای مثال رفتن به باشگاه ورزشی یا استخر، مهمانی و ...

۶. خودگویی‌های مقابله‌ای

یکی از علل نگرانی، افکار خود شخص است. ما مدام در حال مکالمه با خود در مورد معنای تجربه‌هایمان هستیم. این گفت و گوی درونی فقط ذهن را اشغال نمی‌کند بلکه بر هیجانات، وضعیت جسمی و رفتار ما نیز اثر می‌گذارد. خودگویی‌های درونی منفی مانند "حتماً بالاخره مریض می‌شوم" و "اگر مریض بشم حتماً کارم به بیمارستان و آی سی یو می‌کشد" که از باورهای غیرمنطقی سرچشمه می‌گیرند، تنش و اضطراب را تشدید کرده و باعث می‌شود که فرد در مورد توانایی‌های خود برای مقابله موثر با استرس دچار تردید شده و تصمیم‌های درستی نگیرد. اما خودگویی‌های مفید و واقع بینانه، تنش را کاهش داده و فرد را در حالت آرامش قرار می‌دهد.

یکی از روش‌های مقابله با خودگویی‌های منفی، تجهیز خود با یک سری از خودگویی‌های مقابله‌ای است که بتوانید در موقعیت‌های استرس‌زا از آن استفاده کنید. در زیر نمونه‌هایی از این خودگویی‌ها آمده است:

- ✓ این وضعیت ناخوشایند است، ولی وحشتناک نیست.
- ✓ قرار نیست این وضعیت تا ابد ادامه پیدا کند.
- ✓ می‌توانم چیزهای بد را برای مدت کوتاهی تحمل کنم.
- ✓ می‌توانم خودم را در این شرایط آرام نگاه دارم.

به خاطر داشته باشید هدف این تکنیک، تشویق افراد به مثبت فکر کردن و خوش بینی بی دلیل نیست. برای مثال فکر کنید هیچ چیز بدی اتفاق نخواهد افتاد و همه چیز خودبخود حل خواهد شد. هدف اصلی آن است که یاد بگیرید تفکر واقع بینانه‌ای داشته باشید یعنی هردو جنبه مثبت و منفی قضایا را در نظر بگیرید و همچنین درمورد شدت حادثه، اغراق نکنید.

گام ششم - مقابله با استرس

اگرچه تجربه تنش و اضطراب در این شرایط طبیعی است ولی شما می‌توانید کارهایی انجام دهید که شدت اضطراب و اثرات منفی استرس را بر جسم و روان خود کاهش دهید. در ادامه راه کارهای مختلف مقابله آمده است. شما می‌توانید از بین آنها، راه کارهایی را که برای شما مناسب تر است، انتخاب کرده و از آن استفاده کنید.

۱. آرام سازی

یکی از مهمترین کارهایی که باید انجام دهیم آرام کردن بدن و ذهن با روش‌های مختلف آرام سازی است. در ادامه دو روش اصلی آرام سازی توضیح داده شده است:

• تنفس عمیق

تنفس عمیق یک اثر آرام بخش بر کل بدن دارد. با استفاده از این روش یاد می‌گیرید که چگونه نفس بکشید که هم بدن و هم ذهن تان آرام شود. در ابتدا، سعی کنید این روش را در مواقعی که خیلی مضطرب نیستید، تمرین کنید. وقتی در اجرای آن مهارت پیدا کردید می‌توانید هر زمان که احساس تنش و اضطراب کردید از این روش استفاده کنید و خود را آرام سازید. به خاطر داشته باشید که در ابتدا یک مقدار تمرین لازم است تا اثرات مثبت آرام‌سازی را در خود احساس کنید.

قبل از آغاز تمرین، بدن خود را در یک حالت آرام قرار دهید. دست ها و پاهای خود را شل کنید و اجازه بدهید کاملاً راحت و آویزان باشند.

- حالا یک دست خود را بر روی شکم قرار دهید و تصور کنید یک بادکنک درون آن قرار دارد. وقتی عمل دم را انجام می دهید، انگار دارید آن بادکنک را باد می کنید. وقتی عمل بازدم را انجام می دهید، هوای داخل بادکنک فرضی خارج می شود و شکم شما صاف می شود .

- قدم بعدی این است که سرعت تنفس خود را کم کنید، به طوری که عمل دم سه ثانیه و عمل بازدم هم سه ثانیه طول بکشد.

- نفس بگیرید... ۱، ۲، ۳. حالا نفس را بیرون بدهید... ۱، ۲، ۳.

- عمل دم و بازدم را چند بار تکرار کنید.

- لازم نیست نگران تعداد دفعات تنفس و شمارش دقیق آنها باشید.

- فقط سعی کنید سرعت تنفس تان را کم کنید.

- حالا باز هم سرعت تنفس خود را پایین تر از قبل بیاورید. بسیار آرام، هوای داخل ریه های تان را خالی کنید.

- اگر احساس سرگیجه و سبکی سر داشتید، احتمالاً دارد بیش از حد عمیق یا سریع نفس می کشید.

- بعد از خالی شدن ریه ها و قبل از شروع نفس جدید، تا سه شماره بشمارید. اجازه دهید هوا با کمترین سرعت وارد ریه های تان بشود.

- به هوایی که وارد سوراخ بینی تان می شود و از آن خارج می شود، توجه کنید .

- حرکات آرام شانه های تان را کاملاً احساس کنید.

- حرکت رفت و برگشت قفسه سینه خود را ببینید .

- به بالا و پایین رفتن شکم خود توجه کنید.

- اجازه ندهید افکار دیگری وارد ذهن تان بشود.

- فقط بر روی تنفس خود تمرکز کنید.

- سرعت تنفس را باز هم کمتر کنید و نفس خود را بیرون بدهید.

- سپس دوباره روی محیط اطراف خود تمرکز کنید.

- در آخر تمرین سعی کنید با دنیای بیرون از بدن تان ارتباط برقرار کنید.

- انجام این تمرین معمولاً ۵ دقیقه وقت می گیرد ولی می توانید آن را در زمان کوتاه تری (مثلاً یک الی دو دقیقه) یا زمان طولانی تری (بین ۱۵ الی ۲۰ دقیقه) انجام بدهید.

• آرام سازی تدریجی عضلانی

آرام سازی تدریجی عضلانی، یکی از روش های خوب برای مقابله با استرس است چون ضربان قلب و فشار خون را پایین می آورد، سرعت تنفس را کم می کند، تنش عضلات را کم می کند و به طور کلی بدن را در حالت آرامش قرار می دهد.

در این قسمت روش آرام سازی عضلانی توضیح داده شده است. توجه داشته باشید اگر در جایی از بدن خود، درد یا آسیب دیدگی دارید، تمرین مربوط به آن قسمت را انجام ندهید.

- راحت بنشینید و به عقب تکیه دهید یا روی زمین دراز بکشید.
- اگر راحت بودید می توانید چشمانتان را ببندید.
- با تنفس عمیق شروع کنید.
- روی هوایی که ریه های تان را پر می کند، تمرکز کنید.
- نفس خود را به مدت ۳ ثانیه نگه دارید.
- پس از آن یک مکث کوتاه داشته باشید.
- حالا به آرامی هوا را از ریه های تان بیرون بدهید.
- اجازه دهید سفتی و انقباض از بدن تان دور شود.
- دوباره نفس دیگری بگیرید و برای ۳ ثانیه هوا را نگه دارید.
- یک مکث کوتاه داشته باشید.
- دوباره، به آرامی هوا را بیرون بدهید.
- حالا باز هم آرام تر، یک نفس دیگر بگیرید.
- ریه های تان را از هوا پر کنید و برای ۳ ثانیه هوا را نگه دارید.
- یک مکث کوتاه داشته باشید.
- به آرامی هوا را بیرون داده و خارج شدن تنش را از بدن تان احساس کنید.
- حالا به پاهایتان توجه کنید.
- پاهای تان را با خم کردن انگشتان و کف پا، منقبض کنید.
- برای ۷ ثانیه این انقباض را نگه دارید. و به حسی که دارید، دقت کنید.
- ۵ ثانیه مکث کنید.
- پاها را شل کنید.
- احساس می کنید تنش از بدن تان خارج شده است؟
- در قدم بعد، روی ساق پاها تمرکز کنید.
- ماهیچه های ساق پاهای تان را منقبض کنید.
- برای ۷ ثانیه آنها را سفت نگه دارید و تنش را در پاهایتان احساس کنید.
- ۵ ثانیه مکث کنید.
- پاهایتان را رها کنید. حس می کنید تنش از بدن تان خارج شده است؟
- یادتان باشد که تنفس عمیق را همچنان ادامه بدهید.
- سپس ماهیچه های ران ها و لگن خود را منقبض کنید.
- برای این کار، می توانید ران ها را به مدت ۷ ثانیه به یکدیگر فشار دهید.
- حواستان باشد که انقباضها را در حدی انجام دهید که بدنتان کوفته نشود.
- ۵ ثانیه مکث کنید.

- حالا رهايش كنيد.
- تنشي كه از بدنتان خارج مي‌شود را احساس كنيد.
- سپس عضلات شكم را منقبض كنيد.
- براي اين كار، مي‌توانيد شكم خود را به داخل بكشيد.
- سعي كنيد فشار را بيشتر كنيد و مدت ۷ ثانيه حالت انقباض را نگه داريد.
- ۵ ثانيه مكث كنيد.
- تنش را آزاد كنيد.
- اجازه بدهيد بدنتان در هر وضعيتي كه راحت‌تر است قرار گيرد.
- تنشي كه از بدنتان خارج مي‌شود را احساس كنيد.
- به تنفس عميق همچنان ادامه دهيد.
- هوا را به آرامي وارد ريه هاي‌تان كنيد و به آن توجه كنيد.
- نفس‌تان را در سينه حبس نگه داريد.
- يك مكث کوتاه داشته باشيد.
- هوا را به آرامي بيرون دهيد
- هوا را در حالي كه از ريه هاي‌تان خارج مي‌شود احساسش كنيد.
- سپس ماهيچه هاي كمرتان را با نزديك كردن شانه‌ها از پشت منقبض كنيد. براي ۷ ثانيه آنها را در همين وضعيت نگه داريد.
- بدون اينكه بدن‌تان را كوفته كنيد، تا جايي كه مي‌توانيد آنها را به هم فشار دهيد و در همان وضعيت نگه داريد.
- ۵ ثانيه مكث كنيد.
- انقباض عضلات كمر را آزاد كنيد.
- تنشي كه از بدنتان خارج مي‌شود را احساس كنيد.
- به تفاوت وضعيت بدن‌تان در وضعيت راحت دقت كنيد.
- دست هاي‌تان را مشت كنيد و فشار دهيد.
- مشت ها را براي ۷ ثانيه نگه داريد.
- ۵ ثانيه مكث كنيد.
- بازوهاي‌تان را براي ۷ ثانيه سفت كنيد.
- سپس انقباض را رها كنيد.
- ۵ ثانيه مكث كنيد.
- شانه‌هاي‌تان را بالا بپريد و براي ۷ ثانيه آنها را در همين وضعيت نگه داريد.
- شانه‌هاي‌تان را رها كنيد. ببينيد چطور انگشتان، دست‌ها، بازوها و شانه‌هاي‌تان احساس رهايي و افتادگي پيدا مي‌كنند.
- ۵ ثانيه مكث كنيد.

حالا نوبت گردن و سر است:

- گردنتان را بچرخانید تا جایی که چانه‌تان شانه راست‌تان را لمس کند. این وضعیت را به مدت ۷ ثانیه نگه دارید. گردن‌تان را به حالت اولیه برگردانید و برای ۷ ثانیه استراحت کنید.
- گردن‌تان را دوباره بچرخانید تا جایی که چانه‌تان شانه چپ‌تان را لمس کند و این وضعیت را به مدت ۷ ثانیه نگه دارید. گردن‌تان را به حالت اولیه برگردانید و برای ۷ ثانیه استراحت کنید.
- گردن‌تان را طوری خم کنید که چانه‌تان، قفسه سینه شما را لمس کند و این وضعیت را به مدت ۷ ثانیه نگه دارید. گردن‌تان را به حالت اولیه برگردانید و برای ۷ ثانیه استراحت کنید.
- تا جایی که گردنتان به عقب خم می‌شود سرتان را به عقب ببرید. دوباره آن را به حالت اولیه برگردانید و برای ۷ ثانیه استراحت کنید.
- مکث کوتاهی داشته باشید.

- همچنان به تنفس عمیق ادامه دهید.
- عمل دم را به آرامی انجام دهید.
- به هوایی که وارد ریه‌هایتان می‌شود، توجه کنید.
- هوا را در سینه حبس نگه دارید.
- به آرامی هوای حبس شده را بیرون بدهید و به آن توجه کنید.

حالا به صورت می‌رسیم:

- با محکم بستن چشم‌ها شروع کنید و تا جایی که می‌توانید آنها را همینطور محکم بسته نگه دارید.
- سپس چشمان‌تان را باز کنید و برای ۷ ثانیه استراحت کنید.
- فک پایین و بالا را تا جایی که می‌توانید روی هم فشار دهید و برای ۷ ثانیه آنها را در این وضعیت نگه دارید.
- سپس فک خود را آزاد کنید.
- ۵ ثانیه مکث کنید.
- در پایان، کل بدن خود را منقبض کنید. پاها، ساق و ران پاها، شکم و سینه، بازوها و سر و گردن را بدون اینکه بدن‌تان کوفته شود، محکم تر منقبض کنید نگه‌دارید.
- ۵ ثانیه مکث کنید.
- این تمرین بین ۱۰ تا ۲۰ دقیقه طول می‌کشد. ابتدا این روش را در زمانی که نسبتاً آرام هستید تمرین کنید و وقتی مهارت کافی را به دست آوردید می‌توانید برای کاهش تنش و اضطراب از آن استفاده کنید.
- روش موثر دیگر آرام‌سازی، تصویرسازی های ذهنی خوشایند است. برای این کار در ذهن‌تان تصور کنید در یک مکان زیبا و آرام بخش هستید. به جزئیات این مکان فکر کنید و سعی کنید از همه حواستان استفاده کنید. برای مثال اگر تصور می‌کنید در طبیعت هستید، سعی کنید خنکی چمنی را که روی آن دراز کشیده اید، صدای پرندگان، و یا طعم لذت بخش

۲. حل مساله

یکی از روش های موثر برای مقابله با استرس، برطرف کردن مشکل یا عاملی است که موجب استرس شده است. درست است که ما نمی توانیم مشکل همه گیری کرونا را در کشور حل کنیم ولی می توانیم برخی از مشکلاتی را که همه گیری کرونا در زندگی ما ایجاد کرده برطرف کنیم. این کار نیاز به استفاده از مهارت حل مساله دارد.

یادگیری حل موثر مشکلات، علاوه بر اینکه به رفع مسائل و مشکلات کمک می کند در بهبود سلامت روان شما هم نقش مهمی ایفا می کند. مراحل مهارت حل مساله در ادامه توضیح داده شده است:

الف) شناسایی مشکل

ابتدا به مشکلاتی که همین حالا با آن روبرو هستید، فکر کنید و آنها را روی یک برگه کاغذ بنویسید. سپس از بین آنها یک مشکل را انتخاب کنید تا حل مساله را برای آن انجام دهید. سعی کنید مشکلی را انتخاب کنید که از همه فوری تر است و روی آن تمرکز کنید. البته، این مشکل، باید قابل حل هم باشد، چون تجربه موفقیت در حل مشکلات، موجب افزایش اعتماد به نفس و نیز حس کنترل شما بر اوضاع می شود که در کاهش احساسات منفی، موثر است.

ب) تعریف مشکل

در این مرحله، مشکل انتخابی را تا جای ممکن به صورت روشن، دقیق و اختصاصی تعریف کنید. اگر مشکل کلی است آن را به اجزای کوچک تر تقسیم کنید و فقط روی یک جزء آن متمرکز شوید. موضوعات کلی را می توانید با سوالاتی به مشکلات کوچک تر تقسیم کرده و روی یک مشکل تمرکز کنید:

سپس یک یا دو مورد را که بیش از همه موجب نگرانی شما می شود، انتخاب کنید تا روی آن کار کنید. به عبارت دیگر، سعی کنید مشکلات را برحسب فوریت و ضرورت اولویت بندی کنید و موردی را که از همه ضروری تر است، انتخاب کنید. البته، سایر موارد هم ممکن است مهم باشند ولی فوریت و یا ضرورت نداشته باشند. در چنین مواردی می توان صبر کرد و مدتی با آن مشکل کنار آمد تا بعداً و سر فرصت برای حل آن اقدام نمود.

ج) پیدا کردن راه حل های مختلف

در این مرحله، به راه هایی که برای حل این مشکل به ذهنتان می رسد، فکر کرده و آنها را روی کاغذ بنویسید. گاهی وقتی در شرایط بحران قرار داریم و یا ناامید و غمگین هستیم، ممکن است راه حل های کمی به ذهن مان برسد و یا فکر کنیم اصلاً راهی برای حل مشکل وجود ندارد. در چنین مواردی سعی کنید به نقاط قوت و توانایی ها و نیز منابع حمایتی خود (دوستان و آشنایان مورد اعتماد...) فکر کنید. برای این منظور، سوالات زیر را از خود بپرسید:

- در گذشته با استرس های زندگی چطور مقابله می کردم؟
- در گذشته، مشکلات مشابه را چطور حل می کردم؟
- چه توانایی هایی دارم که می تواند به حل این مشکل کمک کند؟
- در حال حاضر چه کسانی می توانند در حل این مشکل به من کمک کنند؟ و روی کمک چه کسانی می توانم حساب کنم؟

علاوه بر این، مشورت با دوستان و نزدیکان در مورد راه های حل مشکلات، در پیدا کردن راه حل های مفید و موثر، کمک کننده است.

د) انتخاب بهترین راه حل

در این مرحله باید از بین راه حل های فهرست شده در مرحله قبل، راه حل (یا ترکیبی از راه حل هایی) را که از همه موثرتر است را انتخاب کنید. بهترین راه حل، راه حلی است که بیشترین فایده و کمترین معایب را برای شما و خانواده تان داشته باشد. همچنین، راه حل شما باید عملی و دست یافتنی باشد. برخی راهکارها بسیار موثر هستند اما موانع بسیار زیادی در مسیر آنها وجود دارد. علاوه براین، گاهی می توانید دو راه حل را با هم ترکیب کنید تا مشکل خود را حل کنید.

ه) برنامه ریزی برای اجرای راه حل و اجرای آن

در این مرحله برای اجرای راه حل، یک برنامه عملیاتی طراحی کنید و در آن دقیقاً مشخص کنید راه حل مورد نظر را چگونه، چه زمانی، کجا، و با حمایت و یا همراهی چه کسی (یا چه کسانی) اجرا می کنید و سپس عملاً آن را اجرا کنید.

نکته مهمی که باید به آن توجه داشته باشید این است که برای حل مشکلات، فقط یک راه حل وجود ندارد و راه حل انتخابی فقط یک راه حل موقتی و آزمایشی است. بنابراین اگر راه حلی مؤثر نبود می توان راه حل دیگری را انتخاب کرد.

۳. سایر روش های کاهش استرس و اضطراب

علاوه بر مواردی که در بالا توضیح داده شد، روش های دیگری هم وجود دارند که می توانند به کاهش اضطراب در شما کمک کنند و شما می توانید آنها را امتحان کنید:

- پرداختن به عبادت روزانه، نماز و دعا
- گفتن جملات آرام بخش به خود: زمانی که تحت استرس قرار داریم، یک سری افکار منفی مرتب در ذهن مان می چرخند که تنش و نگرانی را افزایش می دهند. بنابراین، یکی از روش های مؤثر مقابله با استرس این است که این است که افکار درست تر و مثبت تر را جایگزین آنها کنیم.
- کمک به دیگران: یکی از روش های موثر برای کاهش استرس، کمک به دیگران است. این کار علاوه بر اینکه حواس ما را از نگرانی ها و مشکلات شخصی پرت می کند، حس خوبی نیز در ما ایجاد می کند که موجب کاهش سطح استرس می شود. برای کمک به دیگران می توانید کارهای زیر را انجام دهید:
 - ✓ تماس با اقوام و دوستان مبتلا به بیماری و اعلام آمادگی برای کمک به آنها
 - ✓ کمک به افراد آسیب پذیر مانند همسایگان سالمند، ناتوان و یا تنها
 - ✓ فعالیت های داوطلبانه در قالب سازمان های دولتی و مردم نهاد معتبر

همانطور که بدن موقع بیماری با عفونت ها می جنگد ذهن نیز این توانایی را دارد تا با مشکلات و استرس های زندگی مقابله کرده و به ما کمک کند تا از پا نیفتیم.

پیوست شماره ۵

پرسشنامه GHQ-28 فارسی

لطفاً با توجه به وضعیت جسمی و روانشناختی خود در طی یک ماه گذشته تا امروز، به کلیه سوالات جواب دهید. (روی گزینه مناسب علامت بزنید)

نام و نام خانوادگی: تاریخ انجام آزمون:

۳	۲	۱	۰	
اصلا	خیلی کم	کمی	زیاد	۱- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده اید که کاملاً خوب و سالم هستید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۲- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده اید که به داروهای تقویتی نیاز دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۳- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس ضعف و سستی کرده اید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۴- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده اید که بیمار هستید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۵- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز سر درد داشته اید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۶- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده اید که سرتان را محکم با چیزی مثل دستمال بسته اند یا اینکه فشاری به سرتان وارد می شود؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۷- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده اید که بعضی وقتها بدنتان داغ و یا سرد می شود؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۸- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز اتفاق افتاده که بر اثر نگرانی دچار بی خوابی شده باشید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۹- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز شبها وسط خواب بیدار می شوید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۱۰- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده اید که دائماً تحت فشار هستید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۱۱- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز عصبانی و بد خلق شده اید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۱۲- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز بدون هیچ دلیل قانع کننده ای هراسان و یا وحشت زده شده اید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۱۳- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز متوجه شده اید که انجام هر کاری از توانائی شما خارج است؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۱۴- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده اید که در تمامی مدت عصبی هستید و دلشوره دارید؟
اصلا	خیلی کم	کمی	زیاد	۱۵- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز توانسته اید خودتان را مشغول و سرگرم نگه دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۱۶- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز، مجبور بوده اید برای انجام کارها بیش از گذشته وقت صرف کنید؟
اصلا	خیلی کم	کمی	زیاد	۱۷- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز بطور کلی این احساس را داشته اید که کارها را بخوبی انجام می دهید؟
اصلا	خیلی کم	کمی	زیاد	۱۸- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز از نحوه انجام کارهایتان احساس رضایت می کنید؟
اصلا	خیلی کم	کمی	زیاد	۱۹- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده اید که نقش مفیدی در انجام کارها به عهده دارید؟

اصلا	خیلی کم	کمی	زیاد	۲۰- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز توانائی تصمیم گیری درباره مسائل خود را داشته اید؟
اصلا	خیلی کم	کمی	زیاد	۲۱- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز قادر بوده اید از فعالیت‌های روزمره خود لذت ببرید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۲۲- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز فکر کرده اید که شخص بی ارزشی هستید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۲۳- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده اید که زندگی کاملاً نا امید کننده است؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۲۴- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده اید که زندگی ارزش زنده بودن را ندارد؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۲۵- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز به این مسأله فکر کرده اید که ممکن است دست به خودکشی بزنید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۲۶- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که چون اعصابتان خراب است نمی‌توانید کاری انجام دهید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۲۷- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز به این نتیجه رسیده اید که ای کاش مرده بودید و کلاً از شر زندگی خلاص می‌شدید؟
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلا	۲۸- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز این فکر به ذهنتان رسیده است که بخواهید به زندگیتان خاتمه دهید.

نتیجه آزمون:

نام و نام خانوادگی و امضا کارشناس:

نحوه نمره گذاری GHQ-28:

هر سوال در این آزمون به صورت چهار گزینه ای و دارای چهار پاسخ می باشد. پس از پاسخگویی به سوالات از روش ساده لیکرت (با نمرات ۰، ۱، ۲، ۳) برای امتیاز دهی به پاسخ های پرسشنامه استفاده می شود. توجه نمایید که در برخی سوالات نمره دهی لیکرت معکوس می باشد. نمره کلی هر فرد از حاصل جمع نمرات چهار زیرمقیاس به دست می آید.

سوالات ۱ تا ۷ مربوط به خرده مقیاس علائم جسمانی، سوالات ۸ الی ۱۴ مربوط به خرده مقیاس اضطراب، سوالات ۱۵ الی ۲۱ مربوط به خرده مقیاس اختلال در عملکرد اجتماعی و سوالات ۲۲ الی ۲۸ مربوط به خرده مقیاس افسردگی می‌باشند.

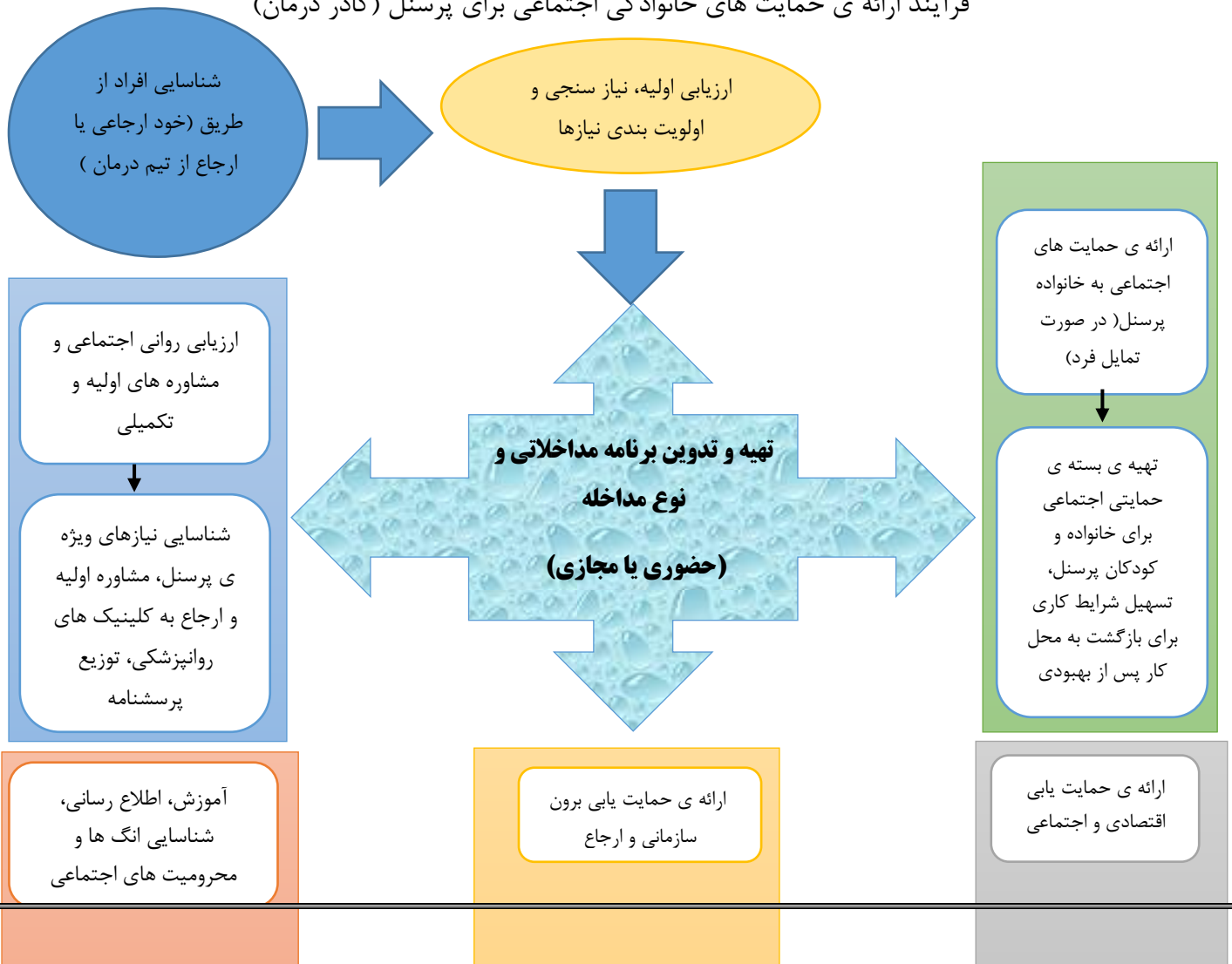
پایین بودن نمره در هر زیرمقیاس نشانه سلامت و بالا بودن نمره نشانگر عدم سلامت است. نمرات ۱۴ تا ۲۱ در هر زیرمقیاس وخامت وضع آزمودنی را در آن حوزه نشان می دهد.

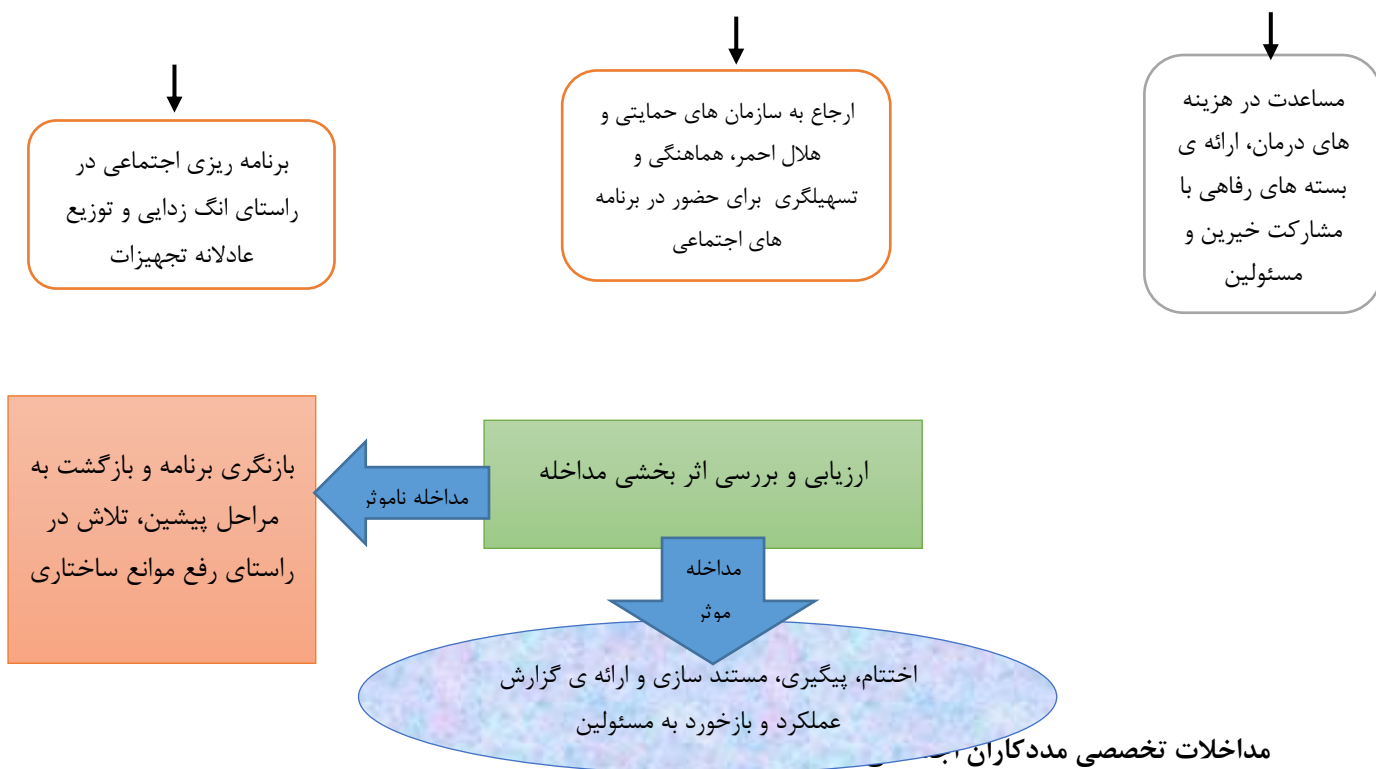
نمره کلی ۲۳ و بالاتر نشانگر عدم سلامت عمومی (وجود مشکل احتمالی سلامت روان) و نمره پایین تر از ۲۳ بیانگر سلامت عمومی (احتمال عدم وجود مشکل سلامت روان) می باشد (نوربالا و همکاران، ۲۰۰۹). حداکثر نمره آزمودنی با این روش نمره‌گذاری، در پرسشنامه مذکور برابر با ۸۴ خواهد بود.

پیوست شماره ۶:

دستورالعمل حمایت های خانوادگی اجتماعی مددکاران اجتماعی برای کادر درمان

فرآیند ارائه ی حمایت های خانوادگی اجتماعی برای پرسنل (کادر درمان)





۱- حمایت یابی روانی، اجتماعی درون و برون سازمانی

برای حمایت یابی و کسب منافع که موجب پیشبرد برنامه درمانی بیمار می شوند، در درون و یا بیرون از بیمارستان برنامه ریزی و اقدام کنید. حمایت یابی در سه سطح انجام می شود:

حمایت یابی اقتصادی	حمایت یابی روانی	حمایت یابی اجتماعی
<ul style="list-style-type: none"> • مساعدت های اقتصادی از محل آورده های خیرین و موسسات غیر دولتی 	<ul style="list-style-type: none"> • کاهش استرس و آرام سازی فرد و خانواده وی 	<ul style="list-style-type: none"> • مشاوره با اعضای خانواده • ارجاع به منابع اجتماعی موجود بر حسب نیاز

۲- حمایت یابی اقتصادی

در این شکل از حمایت یابی، مراجعین براساس عضویت در گروه های آسیب پذیر از حمایت های اقتصادی برخوردار خواهند شد و این حمایت ها از منابع خیرین سلامت، مؤسسات دولتی و غیر دولتی تأمین می شوند (برای مطالعه بیشتر به دستورالعمل حمایت اقتصادی از بیماران نیازمند در مراکز درمانی با شماره ابلاغ ۴۰۰/۷۰۵۷ د به تاریخ ۱۴۰۰/۰۴/۰۹ مراجعه کنید).

۳- ارجاع درون و برون سازمانی

خدمات موجود و ارائه دهندگان خدمات را شناسایی کنید و در مورد نحوه دریافت هر یک از خدمات اطلاعات دقیق کسب کنید. لازم است برای انجام ارجاع های حرفه ای و حمایت یابی بانک اطلاعات منابع موجود در جامعه ای که بیمارستان محل کار مددکار اجتماعی در آن واقع شده است (به عنوان بانک اطلاعات حداقلی)، تهیه و به طور منظم به روز رسانی شود. در عین حال لازم است مددکار اجتماعی با مددکاران اجتماعی در سایر بیمارستان ها و سازمان ها و نهادهای دولتی و غیر دولتی در سطح استان و در صورت نیاز در سطح کشور در ارتباط باشد تا بتواند ارجاع و حمایت یابی را به شکل مناسبی انجام دهد. همواره منابعی را که مراجع و یا خانواده اش را به آنها ارجاع می دهید، ارزیابی کنید و لیست آنها را بازنگری و به روز نمایید.

به طور واضح برای مراجع و یا خانواده اش توضیح دهید چرا ارجاع در این مرحله به آنها کمک خواهد کرد و اینکه در فرایند ارجاع باید چه کارهایی انجام دهند (با چه کسی تماس بگیرند، نزد چه کسی بروند، چه چیزی بگویند، به کجا بروند و ...) در مورد فرد یا سازمان/ مؤسسه ای که بیمار و یا خانواده اش را به آن ارجاع خواهید داد، اطلاعات دقیقی به فرد و یا خانواده اش بدهید. فرد، سازمان یا مؤسسه مقصد را از ارجاع آگاه کنید. در صورت نیاز با سازمان مقصد مکاتبه کنید. ارجاع را پیگیری

کنید. مطمئن شوید خدمت مورد نظرتان به مراجع و یا خانواده‌اش ارائه شده است و در صورتی که ارجاع ناموفق بوده است، دوباره برای ارائه خدمت برنامه‌ریزی کنید (ارزشیابی ارجاع).

سایر مداخلات

مطمئناً مداخلات تخصصی مددکاران اجتماعی در مراکز درمانی بیشتر از چیزی است که در این نوشتار به آن اشاره شده است برای مثال پیگیری‌های تلفنی، ارائه‌ی خدمات غیر حضوری مانند مشاوره و آموزش‌های مجازی، تعاملات بین سازمانی، انجام تسهیلگری‌هایی در فرآیند درمان، مدافعه از این مداخلات می‌باشند.

خاتمه مداخله و مستندسازی

مداخلات مددکاری اجتماعی هدفمند و محدود به زمان است و پس از دستیابی به اهداف لازم است تا مداخله خاتمه داده شود. مستندسازی اقدامات طبق فرمت گزارش نویسی انجام گردد.

گزارش دهی:

فرمت گزارش دهی صرفاً بر اساس گزارشات بارگذاری شده از پروتکل حمایت‌های روانی اجتماعی در کرونا در پورتال اداره مددکاری اجتماعی معاونت درمان می‌باشد و نیازی به گزارش دهی جداگانه از دستورالعمل فوق نمی‌باشد.