

سورة الفاتحة

هفته سلامت بانوان ایران

"سلامت زنان، پشتوانه تاب آوری فردی، خانوادگی و اجتماعی"

با همکاری کارشناسان سلامت میانسالان دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور

تدوین توسط خانم ها: اعظم دخت رحیمی، تی نا جواهری زاده

بازنگری و اصلاح نهایی: خانم دکتر ملیحه کیان فر

مراقبت های بارداری و پیشگیری از سقط های احتمالی در بحران

۱۴۰۴/۷/۲۴-روزاول

تهیه شده توسط:

دانشگاه علوم پزشکی ارومیه - خانم راحله نوری
دانشگاه علوم پزشکی البرز - خانم آنوسا جابر سینه
دانشگاه علوم پزشکی بیرجند - خانم سیده اکرم جعفری
دانشگاه علوم پزشکی سراب - خانم مهناز ثمرغ
دانشگاه علوم پزشکی سمنان - خانم مرجان السادات جعفری
دانشگاه علوم پزشکی جهرم - خانم عاطفه رحمانیان
دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی - خانم ها معصومی و حکمت آرا
دانشگاه علوم پزشکی زنجان - خانم رحیمه حسین خانی
دانشگاه علوم پزشکی قزوین - خانم سحر زریان
دانشگاه علوم پزشکی کردستان - خانم بیان صلاحیان
دانشگاه علوم پزشکی گناباد - خانم نرگس سمایی
دانشگاه علوم پزشکی لارستان - خانم رویا زمانی
دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان - خانم طیبه ذاکری

گرد آورنده : خانم محدثه معصومی - رئیس گروه سلامت میانسالان و سالمندان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

تدوین : تی نا جواهری زاده - کارشناس اداره سلامت میانسالان - وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی.

مهرماه ۱۴۰۴

مقدمه

دوران بارداری یکی از حساس ترین و پرچالش ترین دوران زندگی هر زن محسوب می شود این دوره نیازمند توجه ویژه به سلامت مادر و جنین و برخورداری از مراقبت های بهداشتی و پزشکی منظم است. در شرایط عادی، دسترسی به این مراقبت ها امکان پذیر است، اما در زمان وقوع بحران هایی نظیر بلایای طبیعی (زلزله، سیل، طوفان) درگیری های نظامی، اپیدمی های جهانی، بحران های اقتصادی شدید و مهاجرت اجباری، دسترسی زنان باردار به خدمات بهداشتی و درمانی کاهش می یابد و این موضوع می تواند منجر به افزایش عوارضی چون سقط جنین، مرگ مادر، مرگ داخل رحمی جنین و زایمان های پرخطر شود.

بنابراین آگاهی مادران، خانواده ها و تیم های بهداشتی از اصول مراقبت بارداری در بحران می تواند به طور مستقیم از بروز سقط جنین و آسیب های بارداری جلوگیری کند.

پیشگیری از سقط جنین در شرایط بحران نیازمند رویکردی چندجانبه است: مراقبت پزشکی، تغذیه مناسب، حمایت روانی و اجتماعی، و آگاهی از عوامل خطر. آموزش مادران، تقویت سیستم های بهداشتی و توجه به سلامت روانی زنان باردار می تواند نقش مهمی در کاهش نرخ سقط و ارتقاء سلامت مادر و کودک ایفا کند.

چالش های بارداری در بحران ها

- **دسترسی محدود به خدمات پزشکی:** نبود پزشک متخصص، دارو، یا امکانات آزمایشگاهی و تصویربرداری
- **تغذیه ناکافی یا نامتعادل:** کمبود مواد غذایی مغذی، ویتامین ها و مکمل ها.
- **افزایش استرس و اضطراب:** ترس، ناامنی، و فشار روانی شدید.
- **شرایط محیطی نامناسب:** آلودگی محیط، سرما یا گرمای شدید، نبود فضای امن برای استراحت.
- **افزایش خطر عفونت ها:** به ویژه در اردوگاه ها یا مناطق پرجمعیت.

مراقبت های دوران بارداری در شرایط بحرانی

۱- مراقبت های پزشکی منظم

- معاینه منظم حتی به صورت مجازی: تماس با پزشک یا ماما از طریق تلفن یا اپلیکیشن ها.
- پیگیری علائم هشداردهنده مثل خونریزی، درد شدید شکم، تب، یا کاهش حرکات جنین با مراجعه به مراکز بهداشتی و بیمارستان های فعال
- پیگیری انجام واکسیناسیون های ضروری: مانند واکسن کزاز، آنفلوآنزا، و سایر واکسن ها بنابه وضعیت بهداشتی کشور
- توجه به علائم بیماری های زمینه ای مادر و پیگیری در صورت بروز علائم

۲. تغذیه و مکمل ها

- مصرف منابع پروتئینی در دسترس مانند عدس، تخم مرغ، کنسرو ماهی، و سبزیجات برگ دار.
- مصرف روزانه فولیک اسید، آهن، کلسیم و ویتامین D براساس توصیه های کادر بهداشتی
- پرهیز از غذاهای فرآوری شده، چرب و شیرین
- مصرف آب کافی و سالم: برای جلوگیری از کم آبی و عفونت های ادراری

۳. سبک زندگی

- پرهیز از مصرف دخانیات، الکل با هر علتی مخصوصا رفع استرس و فشار
- استراحت کافی

- اجتناب از فعالیت‌های سنگین و پرخطر
- استفاده از لباس راحت و گرم برای حفظ دمای بدن
- پرهیز از مصرف داروهای ناشناخته یا سنتی بدون مشورت پزشک

۴. مراقبت‌های روانی

- کاهش استرس با مشاوره کادر بهداشتی و روان‌شناس
- حمایت عاطفی از سوی خانواده و همسر
- آگاهی از علائم هشداردهنده سقط مانند خونریزی، درد شکمی و کاهش حرکات جنین

ویزیت‌های کلیدی:

سه‌ماهه اول: تشخیص بارداری، آموزش اولیه، شروع مکمل‌ها.

سه‌ماهه دوم: غربالگری فشار خون، رشد جنین، آزمایشات ساده در صورت امکان.

سه‌ماهه سوم: کنترل علائم پره‌اکلامپسی، بررسی حرکات جنین، آماده‌سازی برای زایمان.

ماه پایانی: ارزیابی وضعیت زایمان، شناسایی موارد پرخطر و برنامه‌ریزی برای ارجاع.

عواقب بحران بر زنان باردار

شرایط بحرانی، فشارهای روانی و جسمی زیادی را به مادران باردار وارد می‌کند که می‌تواند بر سلامت خودشان و جنین تأثیرات جدی بگذارد. استرس در دوران بارداری در زمان بحران، نه تنها باعث افزایش خطرات جسمی مانند فشار خون بالا و زایمان زودرس می‌شود، بلکه بر سلامت روانی مادران و آینده نوزادان نیز تأثیر منفی دارد. بنابراین، شناخت و اجرای روش‌های مؤثر برای مدیریت استرس زنان باردار در بحران از ضرورت‌های مهم است. افزایش فشار خون، سردرد، بی‌خوابی، خطر زایمان زودرس و وزن کم نوزاد، اختلال در رشد مغزی جنین و حتی تأثیر منفی بر سیستم ایمنی و سلامت آینده کودک از اثرات جسمی و روانی شرایط بحران بر مادر و جنین است.

راهکارهای آرام‌سازی برای زنان باردار در دوران تنش و بحران

۱- مدیریت آگاهانه اخبار و رسانه‌ها:

در شرایط بحرانی، حجم اخبار منفی به‌شدت افزایش پیدا می‌کند. دیدن تصاویر تخریب، شنیدن صحبت‌های کارشناسان نظامی یا دنبال کردن کانال‌های هشداردهنده باعث ترشح هورمون کورتیزول در بدن مادر باردار شده و سلامت روان و فیزیک او را تهدید می‌کند.

➤ راهکارها:

- محدود کردن زمان پیگیری اخبار به ۱۰ تا ۱۵ دقیقه در روز
- دنبال کردن منابع رسمی و معتبر به جای شایعات
- حذف کانال‌های هشداردهنده و اغراق‌آمیز از شبکه‌های اجتماعی
- عدم صحبت مداوم درباره جنگ در حضور مادر باردار

۲- تکنیک‌های تنفس و آرام‌سازی در خانه:

تنفس عمیق، آرام‌سازی ذهن از مؤثرترین روش‌های مقابله با اضطراب بارداری در شرایط پرتنش هستند. این روش‌ها سیستم عصبی پاراسمپاتیک را فعال کرده و احساس آرامش و امنیت درونی ایجاد می‌کنند.

➤ روش:

تنفس ۴-۷-۸ (۴ ثانیه دم از بینی، ۷ ثانیه نگه‌داشتن نفس، ۸ ثانیه بازدم از دهان) روزانه ۳ تا ۵ بار در زمان اضطراب

۳- ایجاد فضای امن و آرام در خانه:

خانه برای یک زن باردار باید محیطی امن، قابل‌پیش‌بینی و عاری از تنش باشد. حتی در شهرهای درگیر هشدار یا آماده‌باش، با رعایت هر کدام از نکات ذیل می‌توان فضای خانه را به پناهگاهی آرام تبدیل کرد

- خاموش کردن تلویزیون و رادیو و پیگیری اخبار هنگام صرف غذا
- گوش دادن به موسیقی ملایم یا آواهای طبیعت
- صحبت با جنین، نوازش شکم و خواندن کتاب کودک

۴- تماس با مشاور یا روان‌درمانگر:

اگر اضطراب یا افکار منفی بیش از حد تکرار می‌شوند، بهتر است مادر باردار با مشاور روان‌شناس یا ماما از طریق تلفن ۴۰۳۰ و یا مراکز مشاوره، خدمات آنلاین یا تلفنی دیگر تماس بگیرد.

توصیه مهم: از گفتن جملاتی مانند “نگران نباش”، “به جنگ فکر نکن”، یا “قوی باش” پرهیز کنید. به جای آن، با همدلی و همراهی، فضای گوش‌دادن و پذیرش فراهم کنید.

۵- ارتباط با خانواده و دوستان مثبت‌اندیش:

تنهایی، از مهم‌ترین عوامل تشدید اضطراب در دوران بارداری است. ارتباط روزانه با افرادی که آرامش‌دهنده هستند و حرف‌های امیدوارکننده می‌زنند و انرژی مثبت منتقل می‌کنند، بسیار مفید است. حتی یک تماس تصویری با مادر بزرگ یا خواهر می‌تواند حال مادر باردار را بهتر کند.

وظایف همسران و فرزندان

همدلی فعال؛ شنیدن بدون قضاوت:

زنان باردار در شرایط بحرانی نیاز دارند احساسات خود را بدون سانسور بیان کنند. آن‌ها ممکن است ترس، نگرانی، گریه یا حتی عصبانیت داشته باشند. همسر یا خانواده باید گوش‌دهنده‌ای فعال و بی‌قضاوت باشند.

تقسیم وظایف و کاهش فشار:

در دوران بارداری، به خصوص در فضای پرتنش، زن باردار ممکن است دچار خستگی مزمن و بی‌حوصلگی شود. مشارکت همسر در کارهای خانه، مراقبت از فرزندان دیگر (اگر باشند) و خرید مایحتاج خانه، نقش مهمی در کاهش فشارهای روزمره دارد.

یادآوری زیبایی‌ها و هدف بارداری:

در هیاهوی نگرانی‌ها، گاهی مادر باردار از یاد می‌برد که قرار است یک زندگی جدید را به دنیا بیاورد. پدر و خانواده می‌توانند با یادآوری خاطرات مثبت، رویاهای مشترک و آینده‌ای که برای فرزند خود در ذهن دارند، امید و انگیزه را زنده نگه دارند.

ایجاد روتین‌های امن و آرام‌بخش دو نفره:

زمان‌هایی که مادر و پدر کنار هم می‌نشینند بنا به شرایط حاکم: فیلمی آرام ببینند، پیاده‌روی کوتاهی بروند، یا حتی با هم دعا یا مراقبه کنند، تاکمک زیادی به بازگشت حس امنیت.

حفظ آرامش پدر برای انتقال به مادر:

گاهی مرد خانواده خودش نیز تحت فشار روانی ناشی از اخبار و فضای جنگی است. اما در این شرایط، کنترل هیجانات، خونسردی و داشتن رفتار حمایتی از جانب او، به زن باردار احساس اعتماد و آرامش می‌دهد.

توصیه‌هایی به مادران باردار:

۱. خونسردی خود را حفظ نمایید، شما علاوه بر سلامت خود مسئول سلامت جنین و یا نوزاد خود نیز هستید.
۲. توصیه‌های بهورز، ماما، پزشک و امدادگر حاضر در منطقه را جدی بگیرید و به آن عمل نمایید.
۳. از مصرف هرگونه داروی گیاهی یا شیمیایی بدون مشورت با پزشک یا ماما پرهیز کنید.
۴. در صورت بروز سردرد، تاری دید، درد سردل، تهوع استفراغ شدید، درد یک طرف ساق و ران، خونریزی یا لکه بینی، آبریزش، تب، تنگی نفس، کاهش حرکت جنین، احساس غم و افسردگی، آسیب جسمی و هرگونه علائم غیر طبیعی به نزدیکترین واحد بهداشتی درمانی و یا امدادگر حاضر در منطقه مراجعه نمایید.
۵. کار طولانی مدت می‌تواند موجب زایمان زودرس شود در هفته‌های آخر بارداری از آن بپرهیزید.
۶. در صورتی که برای انجام زایمان و یا دسترسی به امکانات بیشتر پزشکی، نیاز به تامین محل اسکان در شهر دارید، به بهورز، ماما، پزشک یا امدادگر حاضر در منطقه اطلاع دهید.
۷. در صورت سابقه بیماری در خود یا خانواده، حتماً به پزشک، ماما و یا امدادگر حاضر در منطقه اطلاع دهید تا مراقبت‌های لازم را به شما ارائه دهند.
۸. در صورت وجود درد زایمان، جهت تشخیص درد واقعی از درد کاذب به پزشک، ماما یا امدادگر حاضر در منطقه مراجعه کنید.
۹. برای انجام زایمان توسط فرد دوره دیده به نزدیکترین مرکز زایمانی مراجعه نموده و یا جهت دریافت خدمت مورد نیاز به امدادگر حاضر در منطقه مراجعه نمایید.
۱۰. پس از زایمان در صورت بروز سردرد، سرگیجه، رنگ پریدگی، سابقه فشارخون بالا در بارداری اخیر، درد ساق و ران، خونریزی بیش از حد قاعدگی، درد، سوزش و ترشح از محل بخیه‌ها، احساس غم و افسردگی، آسیب جسمی و هرگونه علائم غیر طبیعی به نزدیکترین واحد بهداشتی یا امدادگر حاضر در منطقه مراجعه نمایید.
- ۱۱- در شرایط بحرانی، ممکن است ناگهان مجبور به ترک خانه شوید یا دسترسی به مراکز درمانی سخت باشد. به همین دلیل، داشتن یک کیف آماده که همیشه در دسترس باشد، بسیار حیاتی است.
- ۱۲- با افزایش جا به جایی‌های بین شهری در روزهای پرتنش، نشستن طولانی مدت در خودرو می‌تواند احتمال ایجاد لخته خون و آمبولی را افزایش دهد. برای پیشگیری از این خطر، زنان باردار باید هر یک تا دو ساعت یک بار از خودرو پیاده شوند، چند دقیقه راه بروند، و پاهای خود را از مچ به سمت ساق ماساژ دهند. همچنین نوشیدن مایعات کافی در طول سفر ضروری است.
- ۱۳- پرهیز از حضور در محیط‌هایی با دود، گاز یا آلودگی ناشی از انفجار است؛ چراکه این شرایط نه تنها برای مادر، بلکه برای جنین نیز بسیار خطرناک محسوب می‌شود در فضاهای بسته نیز باید از شیشه‌ها فاصله گرفته و تهویه هوا به خوبی تأمین شود.
- ۱۴- داروهای ضروری نیز باید به میزان کافی همراه زنان باردار باشد. با توجه به غیر قابل پیش‌بینی بودن زمان اقامت در محل جدید، تأمین داروهای تجویزی اهمیت زیادی دارد. توصیه می‌شود زنان باردار با پزشک معالج خود در تماس باشند تا در صورت نیاز به نسخه جدید، امکان دریافت دارو فراهم باشد.

۱۵- در شرایط استرس‌زا، احتمال وقوع زایمان زودرس افزایش می‌یابد. استرس‌های روانی، اضطراب، و جابه‌جایی مداوم می‌تواند زایمان را چند هفته زودتر از موعد آغاز کند. تجربه پزشکان نیز نشان می‌دهد برخی از زایمان‌ها پیش از هفته ۳۶ یا ۳۷ بارداری رخ داده‌اند؛ بنابراین زنان بارداری که در هفته‌های پایین‌تر هستند باید حتماً در نزدیکی مراکزی مستقر باشند که دارای امکانات تخصصی برای مراقبت از نوزاد نارس هستند.

۱۶- در رابطه با آمادگی برای زایمان طبیعی، اگر شرایط فیزیکی و محیطی مناسب باشد، توصیه می‌شود زنان در آستانه زایمان تا روزی ۱-۲ ساعت پیاده‌روی ملایم داشته باشند. این کار می‌تواند فرایند و شانس زایمان طبیعی را افزایش داده زیرا شرایط زایمان سزارین در شرایط بحران می‌تواند جزو اورژانس‌ها به حساب آید و دسترسی به آن آسان نباشد.

۱۷- از خروج غیر ضروری از شهر خودداری کنند و در محل‌هایی با ایمنی بالاتر مانند ساختمان‌هایی با طبقات زیرزمین یا مکان‌های عمومی مستحکم مانند فضاهای ورزشی مستقر شوند. این افراد باید از قبل، نزدیک‌ترین مراکز درمانی و زایمان مجهز را شناسایی کرده باشند تا در صورت بروز شرایط اورژانسی، امکان مراجعه سریع فراهم باشد.

۱۸- استرس زیاد می‌تواند باعث ترشح هورمون کورتیزول شده و احتمال زایمان زودرس، پارگی کیسه آب و تولد نوزاد نارس را افزایش دهد. بنابراین حفظ آرامش و پرهیز از قرار گرفتن در محیط‌های پرتنش مانند پخش مداوم اخبار منفی از تلویزیون یا رادیو، توصیه جدی کارشناسان است.

۱۹- خانواده‌ها تا حد امکان محیط خانه را از تنش‌های خبری دور نگه دارند. روشن بودن مداوم تلویزیون و شنیدن اخبار حملات می‌تواند باعث افزایش اضطراب، درگیری‌های خانوادگی و اختلال در سلامت روان شود. بهتر است دریافت اخبار به یک یا دو نوبت در روز محدود شود تا آرامش نسبی در خانه حفظ شود.

۲۰- در صورتی که نیاز به جابه‌جایی و ترک محل سکونت به سمت مکان امن‌تر پیش آید، زنان باردار و مادران دارای فرزند خردسال باید در اولویت قرار گیرند و حتماً با همراهی یک فرد مطمئن منتقل شوند.

۲۱- اگر زنی باردار در حین جابه‌جایی یا اقامت در محل جدید دچار درد، یا علائم مشکوک به زایمان شد، باید در اولین مکان امن متوقف شود تا وضعیت او بررسی و در صورت نیاز، به مراکز درمانی و زایمانی اورژانسی مراجعه شود.

۲۲- از دیگر نکات مهم در شرایط اسکان اضطراری، دوری از ازدحام جمعیت، حفظ بهداشت فردی، و تأمین آب کافی برای جلوگیری از کم‌آبی بدن است. پزشکان می‌گویند که کم‌آبی می‌تواند آغازگر دردهای زایمانی باشد، و در برخی موارد، مصرف مایعات کافی می‌تواند دردهای خفیف شکمی را کاهش دهد.

➤ **محتویات کیف پیشنهادی:**

۱- مدارک مهم و ضروری: دفترچه بارداری و پرونده پزشکی (تاریخ سونوگرافی، بیماری‌ها، داروهای مصرفی)، شناسنامه، کارت ملی، نسخه پزشک و کارت گروه خونی

۲- کارت کوچکی شامل شماره تماس اورژانس، اطلاعات مادر، گروه خونی و هفته بارداری تهیه کنید، و همیشه همراه مادر باشد.

۳- داروها و مکمل‌ها: آهن، اسید فولیک، کلسیم، ویتامین D، داروهای خاص تجویز شده، پمادهای پوستی، تب‌بر، قرص تهوع (در صورت تجویز پزشک)

۴- مواد غذایی فوری: خرما، مغزها (گردو، بادام)، بیسکویت خشک و نرم، شیر خشک نوزاد (در صورت لزوم) آب سالم و یا بسته‌بندی شده یا جوشیده

۵- وسایل بهداشتی، لباس و لوازم شخصی: برای زنان باردار: کمربند بارداری، ماسک، لباس زیر، لباس سبک، دمپایی یا کفش بدون بند، سبک و بدون پاشنه، صندلی کوچک و قابل حمل همچنین اگر مادر در هفته‌های پایانی بارداری است (هفته ۳۷ به بعد)، اقلامی مانند: ساک زایمان، پوشک بچه، پوشک مادر، لباس نوزاد، کلاه، دستمال مرطوب و شیشه شیر، شیر خشک در صورت نیاز ... اضافه شود. کیف اضطراری را نزدیک درب خروج یا زیر تخت قرار دهید و در صورتیکه مدت زیادی از آماده کردن آن گذشته است، آن را بازبینی کنید.

علائم نیازمند مراقبت ویژه دوره بارداری که فوری باید به مراکز درمانی مراجعه شود:

۱. خونریزی واژینال یا لکه‌بینی زیاد
۲. سردرد، تاری دید
۳. درد شکم و پهلوها و یا درد سر دل
۴. کاهش حرکت جنین (اگر قبلاً حرکت داشته) و یا حتی حرکات جنینی بیش از حد یا غیرطبیعی (ممکن است نشانه اختلال باشد)
۵. ترشح مایع شفاف از واژن (پارگی کیسه آب)
۶. درد در هنگام ادرار یا قطع ادرار (به دلیل احتمال عفونت یا پره‌اکلامپسی)
۷. عفونت آبسه و درد دندان
۸. ورم دستها و صورت افزایش وزن ناگهانی (یک کیلوگرم یا بیشتر در هفته) و یا درد و ورم یک طرفه ساق و ران
- ۹- تب یا لرز تنگی نفس و تپش قلب
- ۱۰- استفراغ شدید و مداوم یا خونی

علائم هشدار نیازمند مراقبت ویژه پس از زایمان:

- ۱- خونریزی بیش از حد قاعدگی در هفته اول
- ۲- تنگی نفس یا تپش قلب
- ۳- سردرد
- ۴- درد و سوزش و ترشح از محل بخیه‌ها
- ۵- درد شکم و پهلوها و یا درد و ورم یک طرفه ساق و ران
- ۶- افسردگی شدید، بی‌قراری یا عصبانیت
- ۷- سوزش یا درد هنگام ادرار کردن
- ۸- خروج ترشحات چرکی و بدبو از مهبل
- ۹- درد و تورم و سفتی پستانها
- ۱۰- تب و لرز

پیشگیری از سقط‌های احتمالی در بحران

حمایت همه‌جانبه از زنان باردار، چه از نظر جسمی و چه روانی، نه تنها به کاهش مرگ‌ومیر و سقط‌های احتمالی کمک می‌کند، بلکه آینده جامعه را نیز تضمین می‌نماید. سرمایه‌گذاری در این حوزه به معنای سرمایه‌گذاری بر سلامت نسل آینده است.

پیشگیری از سقط جنین در شرایط بحران نیازمند رویکردی چندجانبه است: مراقبت پزشکی، تغذیه مناسب، حمایت روانی و اجتماعی، و آگاهی از عوامل خطر. آموزش مادران، تقویت سیستم‌های بهداشتی و توجه به سلامت روانی زنان باردار می‌تواند نقش مهمی در کاهش نرخ سقط و ارتقاء سلامت مادر و کودک ایفا کند.

نکات قابل توجه برای ارائه دهندگان خدمت به شرح ذیل می باشند:

- نیازی به انجام تمامی ۸ مراقبت معمول در شرایط بحران برای بارداری های معمول نمی باشد
- مراقبت اول: هفته ۶-۱۰ اول بارداری، شامل شرح حال، مراقبت مطابق بسته خدمتی، درخواست آزمایشات و سونوگرافی
- مراقبت دوم: هفته ۲۸-۳۰ بارداری مطابق بسته خدمت
- مراقبت سوم: هفته ۳۱-۳۴ بارداری مطابق بسته خدمت و درخواست سونوگرافی
- مراقبت چهارم: هفته ۳۷ بارداری مطابق بسته خدمت و راهنمایی های لازم برای تعیین محل زایمان
- بررسی وضعیت مادر در فواصل مراقبت ها، شامل علایم نیازمند مراقبت ویژه، نتایج آزمایش ها و سونوگرافی های انجام شده از طریق تلفن یا پیامک پیگیری گردد و در صورت نیاز به سطوح تخصصی ارجاع شود.
- از ۳ مراقبت پس از زایمان، مراقبت دوم برای مادران زایمان کرده (۱۰-۱۵ روز پس از زایمان) کافیست، مراقبت روز سوم تلفنی پیگیری شود.
- کلاس های آمادگی برای زایمان در مناطق دچار بحران با تصمیم گیری مربی کلاس ها و در صورت امکان در بستر مجازی برگزار شود
- با توجه به احتمال محدودیت دسترسی به خدمات مامایی در بخش های غیردولتی، تدابیر لازم جهت استمرار دسترسی مادران باردار به مراقبت های دوران بارداری در مراکز بهداشتی و درمانی صورت گیرد و مراتب به نحو مقتضی به مردم اطلاع رسانی شود
- اولویت های تماس با (مادران دارای بیماری زمینه ای، سزارین قبلی در ۳۵ هفتهگی بارداری به بعد و یا سزارین قبلی بدون داشتن سونوگرافی جهت تعیین محل جفت و قرار گیری آن در ۱۸ هفتهگی به بعد بارداری) باشد.
- پیشبینی لازم در خصوص مراکز بهداشتی و درمانی پشتیبان صورت گیرد تا در صورت آسیب دیدگی احتمالی یک مرکز، سریعاً با مرکز پشتیبان جایگزین شده و مراتب به نحو مقتضی به مردم اطلاع رسانی شود.
- زمان و مکان ارائه خدمات توسط مراکز جامع خدمات سلامت به جمعیت تحت پوشش اطلاع رسانی گردد.
- وجود سامانه ۴۰۳۰ از طریق رسانه های جمعی و فضاهای مجازی به مادران باردار اطلاع رسانی شود. لازم است تا توصیه گردد که این سامانه فقط جهت اخذ مشاوره سلامت مادران است و از تماس برای اخذ انواع مشاوره های دیگر خودداری نمایند و این خط را اشغال نکنند.
- نظر به عزیمت هموطنان به شهرهای مختلف تدابیر لازم برای افزایش ظرفیت پذیرش مراکز بهداشتی و درمانی مربوطه و ارائه خدمات به مادران باردار سفر کرده به این مناطق فراهم گردد و مراتب به نحو مقتضی به مردم اطلاع رسانی شود.
- در مراکز دارای بار مراجعه بالا، حتی الامکان از افراد با تجربه جهت ارائه خدمات به مادران باردار استفاده شود.
- ارائه خدمات به مادران باردار در مراکز بهداشتی و درمانی، مطابق با دستورالعمل های کشوری مورد تاکید قرار گیرد.
- تهیه لیست مادران باردار منطقه به تفکیک سن بارداری و سطح مراقبت (نیازمند توجه و مراقبت ویژه)
- ثبت صحیح اطلاعات مادران شامل آدرس دقیق، شماره تماس همراه مطمئن و موقعیت مکانی در سامانه و بایگانی این اطلاعات به صورت لیست دستی قابل دسترس
- آموزش مادران باردار بخصوص موارد مراقبت ویژه درباره اقدامات لازم در شرایط بحرانی
- آموزش علائم هشدار زایمان، عوارض بارداری و نحوه تماس با مراکز اورژانسی
- توصیه جهت آماده سازی کیف اضطراری
- تشکیل تیم سلامت سیار متشکل از ماما، پزشک، روانشناس در مناطق نیازمند
- مشاوره روانشناسی فردی و گروهی جهت کاهش اضطراب و استرس مادران
- پیگیری فعال مادران EDC نزدیک (موعد زایمان) و نوزادان طی ۷۲ ساعت اول پس از زایمان
- بررسی وضعیت شیردهی، خونریزی، عفونت و علائم افسردگی پس از زایمان
- ارجاع فوری مادران نیازمند به بیمارستان یا مراکز تخصصی

- آماده‌سازی و تجهیز مکان‌های اسکان موقت برای مادران باردار
- برنامه‌ریزی برای خدمات قابل ارائه در منزل، مانند تزریق و توزیع داروهای ضروری و مراقبت های روتین بارداری در صورت قطع دسترسی به مراکز
- تعیین رابط سلامت بحران در هر خانه بهداشت یا مرکز (فردی مشخص برای ارتباط سریع با مادران و تیم شهرستانی)

سخن پایانی :

با افزایش سواد سلامت ، دانش ، آگاهی و آمادگی مادر و ارائه دهنده ی خدمت می توان از جان مادر و جنین محافظت کرد

توانمند سازی و مهارت آموزی بانوان برای مقابله با بحران

۱۴۰۴/۰۷/۲۵ - روز دوم

تهیه شده توسط :

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل - سولماز رضایی
دانشگاه علوم پزشکی اسفراین - معصومه علی محمدی
دانشگاه علوم پزشکی خمین - سمیه رضایی
دانشگاه علوم پزشکی دزفول - زینب کاهوکار
دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد - لیلا علی محمدی
دانشگاه علوم پزشکی لارستان - رویا زمانی

گردآورنده: خانم سمیه رضایی - کارشناس سلامت میانسالان دانشگاه علوم پزشکی خمین

تدوین: خانم تی نا جواهری زاده - کارشناس اداره سلامت میانسالان - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مهرماه ۱۴۰۴

مقدمه

زندگی روزمره اغلب زنان، پر از مسئولیت‌های متفاوت است بدیهی است در شرایط بحران (مثل حوادث طبیعی، جنگ، بحران اقتصادی، اپیدمی‌ها یا استرس‌های خانوادگی و...)، تاب‌آوری و توانمندی زنان نقش کلیدی در سلامت فردی، خانوادگی و اجتماعی خواهد داشت. در اغلب موارد مدیریت غیررسمی بحران تا حد زیادی بر دوش زنان است و حضورشان در این امر بسیار اثرگذار و حیاتی است. زنان غالباً می‌توانند به عنوان هدایتگران پرقدرت در موقعیت‌های بحرانی عمل نمایند. برای فراهم ساختن نقش هدایت‌گرانه زنان در مدیریت بحران، مشارکت آگاهانه آنان در این فرآیند بسیار حائز اهمیت است. ۳ محور زیر مواردی است که توجه واهتمام به آن می‌تواند زنان را برای مقابله با بحران توانمند نماید.

افزایش آگاهی زنان درباره مهارت‌های تاب‌آوری و مقابله با بحران

آموزش مهارت‌های عملی و کاربردی برای مدیریت شرایط بحرانی

تشویق زنان در راستای توجه به اهمیت خودمراقبتی و مراقبت از سلامت جسمی و روانی خود برای تاب‌آوری بیشتر

– نقش‌های زنان در بحران

– نقش پشتیبانی و مدیریت خانواده

در شرایط بحران مردان خانواده ممکن است از چرخه زندگی خانوادگی خارج شوند. در نتیجه، بار اصلی اداره خانواده، از جمله تأمین و مدیریت مسائل مالی و معیشتی، تربیت فرزندان، مراقبت از سالمندان و افراد بیمار خانواده و سایر مسئولیت‌ها، بر دوش زنان قرار می‌گیرد. این وضعیت فشار روانی قابل‌توجهی را به زنان تحمیل می‌کند و مستلزم آن است که آنان مهارت‌هایی را فراگیرند که در شرایط عادی معمولاً انتظار آن نمی‌رود.

– نقش اجتماعی

نقش دیگر زنان در این دوران، حضور فعال در عرصه‌های اجتماعی است. در موقعیت‌های بحرانی، زنان به افراد مؤثر در حوزه‌های اجتماعی و امدادی بدل می‌شوند و در فعالیت‌هایی همچون عضویت در سازمان‌های داوطلبانه، حضور در خط مقدم ارائه خدمات پزشکی، مشاوره‌های روانی و حتی فعالیت‌های رسانه‌ای مشارکت می‌ورزند.

– حفظ هویت فرهنگی و انتقال ارزش‌ها

از دیگر نقش‌های حیاتی زنان در بحران‌ها، حفظ هویت فرهنگی و انتقال ارزش‌هاست. زنان، حافظان و حاملان ارزش‌های فرهنگی، دینی و ملی‌اند و نقش مهمی در تداوم سنت‌ها، آداب اجتماعی و شکل‌گیری مقاومت فرهنگی ایفا می‌کنند. این نقش در شرایط بحران نه تنها تضعیف نمی‌شود، بلکه حیاتی‌تر و اثرگذارتر نیز می‌گردد. نوع نگاه و مواجهه زنان با بحران‌ها، می‌تواند در ذهن و رفتار فرزندان اثرگذار باشد و الگوی تاب‌آوری را در زندگی روزمره آنان نهادینه کند.

چالش‌های زنان در شرایط بحران :

در شرایط بحران، زنان با مجموعه‌ای از چالش‌های درهم‌تنیده و پیچیده مواجه می‌شوند که ابعاد گوناگونی از زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این چالش‌ها، جنبه‌های اجتماعی، اقتصادی، روانی و بهداشتی را دربرمی‌گیرند.

• بُعد اجتماعی:

یکی از مهم‌ترین چالش‌های مناطق بحران‌زده، افزایش خشونت خانگی، آزار جنسی و بهره‌کشی از زنان است. در اردوگاه‌های آوارگان و مناطق جنگی، زنان غالباً از حداقل‌های امنیت اجتماعی و حقوقی نیز محروم‌اند. بر اساس آمارهای رسمی، یک نفر از پنج زن آواره عمدتاً در معرض چنین اتفاقی‌هایی هستند. خشونت جنسی معمولاً بیش از سایر خشونت‌ها اثر عمیقی بر جسم و روان قربانیان می‌گذارد. در بحران‌ها پیوندهای خویشاوندی، همسایگی

و نهادهای حمایتی دچار آسیب می‌شوند که در این شرایط، به‌ویژه زنان سرپرست خانوار که بیش از دیگران نیازمند این حمایت‌ها هستند، در معرض آسیب‌پذیری شدیدتری قرار می‌گیرند.

• بُعد اقتصادی:

در شرایط بحران و جنگ، بسیاری از مشاغل خدماتی و غیررسمی که سهم بخشی از اشتغال زنان را به خود اختصاص داده‌اند، از بین می‌روند. این در حالی است که زنان در چنین شرایطی هم‌زمان بار تأمین معیشت و مراقبت از خانواده را بر دوش می‌کشند و این امر در زنان طبقات فرودست که دسترسی‌شان به منابع اقتصادی محدودتر است شدت می‌یابد.

• بُعد روانی:

از دست دادن اعضای خانواده، خانه و کاشانه، معلولیت که منجر به برهم خوردن روند عادی زندگی می‌شود می‌تواند بر سلامت روان زنان اثر عمیقی بگذارد. نتیجه این موارد "اضطراب، افسردگی و فرسودگی روانی را به همراه دارد" هم‌چنین زنان ممکن است دچار تعارض هویتی شوند؛ از یک‌سو از آنان انتظار می‌رود که مقاوم و تاب‌آور باشند، و از سوی دیگر با رنج‌های شخصی، فرسودگی و خستگی شدید مواجه می‌شوند. این فشارهای متضاد، شکاف‌های روانی و هویتی در آنان ایجاد می‌کند.

• مسائل بهداشتی و درمانی:

در بسیاری از بحران‌ها، دسترسی زنان به خدمات بهداشتی اساسی به دلیل کمبود خدمات بهداشتی، درمانی، فاصله زیاد و دوری از مراکز درمانی، ناامنی، و کمبود خدمات اورژانس، کم می‌شود. عدم توجه به بهداشت قاعدگی که "احتمال ابتلا به بیماری‌ها و عفونت‌های زنانه را نیز افزایش می‌دهد" افزایش می‌یابد بسیاری از زنان، به‌ویژه مادران، نیازهای شخصی خود را فدای مراقبت از فرزندان و سالمندان می‌کنند و همین امر سلامت جسمی آن‌ها را در معرض تهدید قرار می‌دهد.

گام‌های عملی برای زنان در شرایط قبل و بعد از بحران:

۱. شبکه حمایتی خود را فعال کنید

با دوستان، همسایگان و اعضای خانواده که به آن‌ها اعتماد دارید، در تماس باشید. صحبت کردن و به اشتراک گذاشتن احساسات، می‌تواند بسیار کمک‌کننده باشد. اگر احساس تنهایی می‌کنید، به دنبال گروه‌های حمایتی محلی باشید.

۲. به نیازهای اولیه خود توجه کنید

همانطور که در بخش چالش‌ها اشاره شد، زنان نیازهای بهداشتی و جسمی خود را در شرایط بحران اغلب نادیده می‌گیرند به خاطر داشته باشید که سلامت جسمی شما، پایه و اساس سلامت روانی و تاب‌آوری شماست. حتی در شرایط محدود، سعی کنید به بهداشت فردی، تغذیه مناسب و استراحت کافی اهمیت دهید.

۳. روال‌های روزمره را حفظ کنید

سعی کنید تا حد امکان، کارهای روزمره خود را به صورت منظم انجام دهید. این کار به شما و خانواده‌تان حس امنیت و آرامش را القا می‌کند.

۴. اطلاعات را مدیریت کنید

در دوران بحران، حجم زیادی از اخبار و شایعات منتشر می‌شود. سعی کنید منابع خبری معتبر را دنبال کنید و خود را بیش از حد در معرض اخبار منفی قرار ندهید. این کار به حفظ آرامش روانی شما کمک می‌کند.

۵. مهارت‌های حل مسئله را تقویت کنید

در مواجهه با مشکلات، به جای غرق شدن در ناامیدی، سعی کنید به دنبال راه‌حل‌های خلاقانه باشید. حتی کوچک‌ترین راه‌حل‌ها نیز می‌توانند حس کنترل را در شما تقویت کنند.

۶. برای آینده برنامه‌ریزی کنید (حتی کوچک)

داشتن امید و هدف برای آینده، حتی اگر این هدف کوچک باشد، می‌تواند نیروی محرکه شما برای ادامه راه باشد. به بازسازی خانه، آموزش کودکان، یا حتی شروع یک فعالیت کوچک اجتماعی، آموزشی یا اقتصادی در آینده فکر کنید.

۷. از متخصصان کمک بگیرید

اگر احساس می‌کنید که استرس، اضطراب یا افسردگی بر زندگی شما سایه افکنده است، از کمک روانشناسان یا مشاوران استفاده کنید. این موضوع نشانه ضعف نیست، بلکه نشانه هوشمندی و مراقبت از خود است. در شرایط بحرانی، دسترسی به این خدمات ممکن است دشوار باشد، اما تلاش برای یافتن آن‌ها بسیار ارزشمند است.

۸. حتماً یک ساک بحران را از قبل آماده کنید

شامل: نوار بهداشتی، دستمال‌های نخی و بهداشتی، لباس زیر، شال و روسری و چادر، داروهای مسکن، پول نقد، صابون، دستمال مرطوب، ضدعفونی کننده دست، شلوار اضافه، پتوی مسافرتی، شماره تماس‌های ضروری، داروهای مورد استفاده خود و افراد خانواده، انواع کنسرو، چراغ قوه، پاوربانک، باتری سمک.

وظایف حاکمیتی برای محافظت از زنان در زمان بحران

- دولت‌ها و سیاست‌گذاران باید در برنامه‌ریزی‌های مربوط به بحران، نیازهای خاص زنان را در نظر بگیرند و برای آن‌ها راه‌حل‌های مشخص، عملی و کارآمد تدوین کنند
- نهادهای اجتماعی و سازمان‌های غیردولتی می‌توانند با ایجاد گروه‌های حمایت روانی، ارائه آموزش‌های کاربردی و کمک‌های معیشتی، نقش مؤثری در پشتیبانی از زنان در شرایط بحرانی ایفا کنند.
- باید مهارت‌های ارتباطی، مالی، روانی و مراقبتی زنان پیش از وقوع بحران ارتقاء یابد تا توان آن‌ها برای مدیریت شرایط دشوار افزایش پیدا کند. این اقدامات باید در زمان‌های صلح و ثبات مورد توجه و برنامه‌ریزی قرار گیرد.
- ضروری است پیش از بروز بحران، اطمینان حاصل شود که در دوران بحرانی، زنان به خدمات بهداشت جسمی و روانی دسترسی کافی دارند.
- یکی از ضروری‌ترین اقدامات، شنیدن، ثبت و تحلیل روایت‌های زیسته زنان در دوران بحران است. این تجارب واقعی می‌توانند مبنای دقیق‌تر، انسانی‌تر و مؤثرتری برای طراحی سیاست‌ها و برنامه‌های بازسازی اجتماعی باشند. تکیه صرف بر داده‌های کلان یا آماری نمی‌تواند جایگزین این روایت‌های عینی و انسانی شود.

نتیجه‌گیری

توانمندسازی و مهارت‌آموزی بانوان تنها به نفع خود آنان نیست، بلکه سرمایه‌گذاری بر تاب‌آوری کل جامعه محسوب می‌شود. زنانی که آموزش دیده و توانمند هستند، می‌توانند در شرایط بحران به ستون محکم خانواده و جامعه تبدیل شوند و نقشی کلیدی در بازسازی و توسعه پایدار ایفا کنند.

تهدیدها و فرصت های فضای مجازی و رسانه ها بر سلامت زنان در بحران

۱۴۰۴/۷/۲۶-روز سوم

تهیه شده توسط:

دانشگاه علوم پزشکی اراک - خانم معصومه محمودی مجدآبادی
دانشگاه علوم پزشکی خراسان رضوی - خانم شیما کاکادین پرور
دانشگاه علوم پزشکی سبزوار - خانم نجمه گورکانی
دانشگاه علوم پزشکی شاهرود - خانم معصومه حسینی
دانشگاه علوم پزشکی قم - خانم منصوره بناهان
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - خانم لیلا نعمتی
دانشگاه علوم پزشکی بهبهان - خانم صغرا راوندی

گردآورنده: خانم سیده لیلا نعمتی - کارشناس سلامت میانسالان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

تدوین: خانم اعظم دخت رحیمی-کارشناس اداره سلامت میانسالان - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مهرماه ۱۴۰۴

فضای مجازی دنیایی بی کران از خلاقیت، نوآوری و تحول است. در دنیای امروز، فضای مجازی و رسانه‌ها، تنها ابزاری برای سرگرمی و ارتباط نیستند، بلکه جزئی لاینفک از زندگی مدرن محسوب می‌شوند. این پدیده، به ویژه در دوران بحران، (اعم از طبیعی، اجتماعی، اقتصادی، یا سلامت) اهمیت و تأثیرگذاری خود را دو چندان نشان می‌دهد. در چنین شرایطی، زنان به عنوان نیمی از جامعه، با توجه به نقش‌های متعددی که در خانواده، جامعه و محل کار و ... برعهده دارند، با مشکلات و خطرات بیشتری مواجه می‌شوند.

فضای مجازی و رسانه‌ها در دوران بحران، ابزاری با ماهیت دوگانه و پیچیده هستند. از یک سو، می‌توانند به تشدید آسیب پذیری، افزایش اضطراب و استرس، ترویج الگوهای ناسالم، و گسترش خشونت منجر شوند و از سوی دیگر، همین فضاها می‌توانند بستری برای ایجاد شبکه‌های حمایتی قوی، دسترسی به اطلاعات و آموزش‌های حیاتی، تقویت حضور زنان در مقابله با بحران و ایجاد فرصت‌های اقتصادی باشند. سواد رسانه‌ای و آموزش کلید استفاده بهینه و ایمن از این ابزارهای قدرتمند، هستند که باید از سنین پایین آغاز شده و در تمام سطوح جامعه ترویج یابد.

تأثیرات مثبت فضای مجازی

۱- بر سلامت جسمانی

- فرهنگ‌سازی و اصلاح باورهای نادرست، تغییر نگرش و تغییرات مثبت در رفتارهای مرتبط با سلامت
- انتشار سریع و گسترده اطلاعات بهداشتی و پزشکی معتبر،
- دسترسی به خدمات پزشکی و روانشناسی آنلاین، مشاوره و پیگیری بیماری‌ها به صورت مجازی
- ایجاد گروه‌ها و کمپین‌های سلامت محور در شبکه‌های اجتماعی
- ارتقای آگاهی زنان از سلامت جسمی خود و ابعاد آن شامل سلامت بلوغ، سوءتغذیه و چاقی، مراقبت‌های دوران بارداری و پس از آن و بیماری‌ها و سرطان‌های زنان
- افزایش توانایی بالقوه برای کاهش خطرهای تهدیدکننده سلامت
- افزایش پیشگیری از بیماری‌ها، افزایش کیفیت زندگی، حفظ و ارتقای سلامت خانواده و جامعه،
- افزایش شادابی، شادکامی و نشاط اجتماعی با اطلاع از عوامل خطر ساز در بروز بیماری‌های جسمی و روانی
- دسترسی به آموزش‌های ورزشی و تغذیه‌ای: فیلم‌های آموزشی ورزش در منزل و دریافت توصیه‌های تغذیه‌ای سلامت، اپلیکیشن‌های تناسب اندام، برنامه‌های ورزشی، شمارش قدم و ثبت کالری مصرفی

۲- بر روابط اجتماعی و خانوادگی

- حفظ ارتباطات دور، امکان برقراری ارتباط با اعضای خانواده و دوستان
- تقویت روابط گروهی: تشکیل گروه‌های خانوادگی و دوستانه برای هماهنگی و مشارکت بیشتر.
- اشتراک‌گذاری لحظات: عکس‌ها و ویدئوها به اشتراک گذاشته شده، باعث تقویت احساس تعلق و پیوند می‌شوند.
- پشتیبانی اجتماعی: عضویت در گروه‌های حمایتی آنلاین که افراد را در شرایط سخت حمایت می‌کنند
- امکان شرکت در فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی آنلاین و تقویت حس همبستگی و ایجاد انگیزه و رقابت سالم

۳- در تعلیم و تربیت

- دسترسی به منابع آموزشی متنوع و به‌روز، امکان برگزاری کلاس‌های آنلاین
- افزایش انگیزه یادگیری از طریق ابزارهای تعاملی
- گسترش مهارت‌های فناوری و تفکر انتقادی
- ارتباط سریع با اساتید و همکلاسی‌ها

۴- ایجاد فرصت‌های شغلی جدید و کسب و کارهای آنلاین برای توسعه اقتصادی

- فراگیری مهارت‌های تخصصی اینترنت، زبان‌های خارجی و کسب و کار آنلاین، افزایش همدلی و همکاری میان افراد
- دورکاری، مشاغل مبتنی بر اینترنت، و فروش آنلاین محصولات "کمک به زنان در حفظ استقلال اقتصادی" به ویژه برای زنان سرپرست خانوار
- ایجاد فضای مجازی برای زنان جهت کار در منزل و کمک به زنان روستایی برای بازارهای جدید فروش محصولات

۵- ارتقاء مهارت‌های ارتباطی

- ارتباط سریع و بدون محدودیت جغرافیایی
- امکان برقراری گفتگوهای گروهی و فردی در زمان‌های مختلف
- تقویت مهارت نوشتاری و بیان افکار از طریق پیام‌های متنی
- امکان یادگیری فرهنگ‌های مختلف و توسعه مهارت بین‌فرهنگی

۶- ترویج فرهنگ و هویت ملی

- گسترش دسترسی به آثار فرهنگی، هنری و ادبی بومی
- امکان تولید و انتشار محتوا به زبان مادری و با ارزش‌های فرهنگی خاص
- ایجاد شبکه‌های اجتماعی و انجمن‌های فرهنگی با محوریت هویت ملی
- تقویت حس تعلق و افتخار به فرهنگ و تاریخ ملی در نسل جوان

۷- حفظ سبک زندگی اسلامی ایرانی

- بهره‌گیری از محتوای آموزشی و فرهنگی بومی در فضای مجازی
- استفاده از اپلیکیشن‌ها و شبکه‌های مذهبی
- ایجاد گروه‌های مجازی برای تبادل تجربه‌های دینی و فرهنگی
- ترویج ارزش‌های اخلاقی و اجتماعی از طریق رسانه‌های دیجیتال

۸- پیشگیری از آسیب‌ها در فضای مجازی

- اطلاع‌رسانی و آموزش عمومی درباره آسیب‌های اجتماعی
- ایجاد کمپین‌های آگاهی‌بخشی و فرهنگ‌سازی
- تقویت مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت بحران

۹- ایجاد شبکه‌های حمایتی و گروه‌های هم‌تا برای تبادل تجربیات و کاهش احساس تنهایی

- امکان ایجاد گروه‌های مجازی برای برقراری ارتباط، اشتراک گذاری نحوه مواجهه با بحران، فضای امن برای بیان احساسات، دریافت همدلی و یافتن راه حل‌های مشترک
- فراهم کردن خدمات مشاوره و حمایت روانی آنلاین با توجه به محدودیت‌های رفت و آمد، ترس از حضور در اماکن عمومی، یا مشکل محدودیت در دسترسی
- دریافت مقالات، ویدئوها، پادکست‌ها و کارگاه‌های آنلاین با موضوع سلامت روان، برای درک بهتر از وضعیت روانی خود و اطرافیان
- منبعی برای اطلاعات به روز و موثق (در صورت مدیریت صحیح) در مورد بحران و راه‌های مقابله

تأثیرات منفی فضای مجازی:

۱. تأثیرات منفی بر سلامت جسمانی

- کاهش فعالیت بدنی و تحرک: بدلیل نشستن طولانی مدت که منجر به ضعف عضلات و افزایش خطر بیماری‌های مزمن می‌شود.
- اختلالات بینایی: خیره شدن مداوم به صفحه نمایش می‌تواند باعث خستگی و خشکی چشم، و کاهش کیفیت بینایی شود.
- مشکلات اسکلتی و عضلانی: وضعیت نادرست نشستن و استفاده طولانی مدت از دستگاه‌ها ممکن است باعث درد گردن، شانه و کمر شود.

۲. اعتیاد به فضای مجازی

در اعتیاد به فضای مجازی یا اعتیاد اینترنتی، فرد کنترل خود را بر زمان و نحوه استفاده از فضای مجازی از دست می‌دهد و این موضوع باعث آسیب به زندگی روزمره، روابط و سلامت روانی می‌شود. کاهش علاقه به فعالیت‌های واقعی و اجتماعی، کاهش عملکرد تحصیلی یا شغلی، اضطراب و افسردگی در مواقع عدم دسترسی به فضای مجازی از دیگر نشانه‌های اعتیاد به فضای مجازی هستند.

۳. اضطراب و افسردگی ناشی از استفاده بیش از حد

استفاده مداوم و بی‌رویه از فضای مجازی، به‌ویژه شبکه‌های اجتماعی، می‌تواند سطح اضطراب و افسردگی را افزایش دهد. مقایسه‌های اجتماعی، حس کم‌ارزشی، ترس از جا ماندن (FOMO) و اعتیاد به لایک و تایید، موجب کاهش اعتماد به نفس و بروز احساسات منفی می‌شوند. در نوجوانان، این مسئله می‌تواند به اختلالات خلقی، گوشه‌گیری، و حتی رفتارهای پرخطر منجر شود. در بزرگسالان نیز می‌تواند باعث کاهش رضایت زناشویی، بی‌قراری روانی و اختلال در خواب شود. گاهی نگرانی از اینکه نباید حتی یک پیام نخوانده و یک نوتیفیکیشن دیده نشده باقی بماند، در فرد احساس عقب ماندن از اخبار روز را ایجاد می‌کند و باعث اضطراب و نگرانی می‌شود. اگر پست دوستی را لایک نکرده باشد یا تبریکی را فراموش کرده باشد نگران تأثیر منفی در روابطشان و خارج شدن از دایره دوستی و شریک نبودن در لحظات شاد دیگران می‌شود و این مساله منجر به استفاده بیشتر و بیشتر از شبکه‌های اجتماعی می‌شود.

۴. کاهش تمرکز و حافظه

بمباران اطلاعاتی مداوم در فضای مجازی موجب کاهش توانایی تمرکز و حافظه کوتاه‌مدت می‌شود. فردی که دائماً بین اپلیکیشن‌ها، پیام‌ها و محتواها جابه‌جا می‌شود، توانایی نگهداری طولانی‌مدت اطلاعات و تمرکز عمیق را از دست می‌دهد. کودکان و نوجوانانی که مدت زیادی صرف تماشای ویدیو یا بازی‌های آنلاین می‌کنند، در دروس تحصیلی دچار افت عملکرد می‌شوند در بزرگسالی این رفتار موجب عدم تمرکز در محیط کاری می‌شود.

۵. اختلالات خواب

نور آبی ساطع شده از صفحه‌های نمایش، ترشح ملاتونین (هورمون خواب) را مختل می‌کند. استفاده از تلفن همراه یا تبلت پیش از خواب باعث کاهش کیفیت خواب، دیر به خواب رفتن، بیداری مکرر در شب و خواب سبک می‌شود. کودکان و نوجوانانی که با گوشی به رختخواب می‌روند، معمولاً با کم‌خوابی، خواب آشفته، و اختلال در عملکرد روزانه مواجه‌اند.

راهکارها:

- حداقل یک ساعت قبل از خواب، استفاده از وسایل الکترونیکی را متوقف کنید.
- موبایل را از اتاق خواب خارج کنید یا خاموش نگه دارید.
- نور محیط خواب را کاهش دهید و ساعت خواب منظم داشته باشید.

۶. افزایش احساس تنهایی و انزوا

تعامل‌های مجازی معمولاً سطحی و زودگذر هستند و نمی‌تواند جایگزین روابط عمیق انسانی شوند. استفاده افراطی از فضای مجازی می‌تواند موجب احساس تنهایی به ویژه در نوجوانان، سالمندان و زنان خانه‌دار که بخش زیادی از وقت خود را در فضای مجازی می‌گذرانند، گردد. افسردگی مزمن، کاهش مشارکت اجتماعی، انزوای خانوادگی، کاهش همدلی و مهارت‌های بین‌فردی می‌تواند از عواقب استفاده زیاد از فضاهای مجازی باشد.

۷. شکل‌گیری هویت کاذب

در فضای مجازی، افراد تمایل دارند خود را ایده‌آل‌تر از واقعیت نشان دهند. این مسئله به ویژه در میان نوجوانان رایج است که در مرحله ساخت هویت شخصی قرار دارند. آن‌ها ممکن است درگیر ساخت «هویت مجازی» شوند که با «هویت واقعی» شان فاصله دارد. سردرگمی هویتی، وابستگی به تایید دیگران، خودکم‌بینی در مواجهه با تصاویر غیرواقعی دیگران و دوگانگی شخصیتی از نتایج هویت‌سازی ناسالم است.

۸. کاهش تاب‌آوری روانی

تاب‌آوری روانی یعنی توانایی فرد در مقابله با مشکلات، شکست‌ها و فشارهای زندگی. استفاده بیش از حد از فضای مجازی ممکن است افراد را در برابر مشکلات زندگی واقعی ضعیف‌تر کند، زیرا به جای تقویت مهارت‌هایی مانند حل مسئله، کنترل هیجانات، پذیرش واقعیت و مثبت‌اندیشی با پناه بردن به فضای مجازی، به‌طور موقت از مشکلات فاصله می‌گیرند و از مواجهه با مسائل واقعی فرار می‌کنند.

۹. تأثیرات روانی محتوای خشن یا نامناسب

مواجهه مداوم با محتوای خشن، ترسناک، یا نامناسب برای سن کاربر، می‌تواند موجب اختلالات روانی، تغییر نگرش‌ها، عادی‌سازی خشونت یا رفتارهای پرخطر شود. پیامدهای محتواهای آسیب‌زا شامل: کاهش حساسیت به خشونت، افزایش پرخاشگری یا اضطراب، بلوغ زودرس روانی بدون آمادگی لازم، بحران اخلاقی یا هویتی می‌باشد. نقش خانواده در غربال‌گری محتوا، آموزش اخلاقی و تقویت ارزش‌های فرهنگی و دینی بسیار مهم است.

۱۰. نقش فضای مجازی در شکل‌گیری سبک زندگی مصرف‌گرا

شبکه‌های اجتماعی، با تبلیغ بی‌وقفه کالاها، سبک زندگی تجمل‌گرا و مصرف‌محور، موجب تقویت ذهنیت مقایسه‌ای، ولخرجی، و نارضایتی از داشته‌ها می‌شوند. کاربران دائماً در معرض تصاویری از افراد «موفق»، «ثروتمند» یا «خوش‌اندام» هستند و همین موجب احساس کمبود، رقابت، و فشار روانی می‌شود.

۱۱. رشد خودشیفتگی و توجه‌طلبی در فضای مجازی

در بسترهایی مانند اینستاگرام و تیک‌تاک، افراد برای جذب لایک و دنبال‌کننده، به تولید محتوای نمایشی، اغراق‌آمیز یا حتی خلاف واقعیت روی می‌آورند. این روند می‌تواند روحیه خودشیفتگی (narcissism) و نیاز افراطی به تأیید دیگران را تقویت کند. وسواس در گرفتن عکس سلفی، وابستگی شدید به نظر دیگران، رفتارهای نمایشی برای جلب توجه و ... از نشانه‌های این مساله است که با تقویت عزت نفس واقعی، ارتباط عمیق با خانواده، و دوری از معیارهای ظاهری فضای مجازی، می‌توان با آن مقابله کرد.

۱۲. تأثیرات روانی فیلترها و زیبایی غیرواقعی

در اپلیکیشن‌های فضای مجازی، فیلترهای چهره، روتوش خودکار و جلوه‌های تصویری باعث شده‌اند که «زیبایی دیجیتال» جایگزین واقعیت شود. نوجوانان و به‌ویژه دختران جوان خود را با این تصاویر مقایسه کرده و از ظاهر طبیعی خود دل‌سرد می‌شوند. آسیب‌های ناشی از این مقایسه: اختلال بدریخت‌انگاری بدن (Body Dysmorphia)، کاهش اعتماد به نفس، گرایش به جراحی‌های غیرضروری زیبایی، افسردگی ناشی از «کافی نبودن» می‌باشد. آموزش واقعیت فیلترها، تأکید بر زیبایی درونی، و ارتقاء تصویر ذهنی از خود، راهکارهایی مؤثر در کاهش این آسیب‌اند.

۱۳. تأثیر فضای مجازی بر روابط زناشویی و صمیمیت زوجین

رابطه زناشویی یکی از مهم‌ترین و حساس‌ترین پیوندهای انسانی است که نیازمند ارتباط عمیق، اعتماد متقابل، گفت‌وگوی مستمر و صمیمیت روانی و جسمانی است. فضای مجازی با وجود اینکه می‌تواند برخی از نیازهای ارتباطی را تسهیل کند، در بسیاری موارد تأثیرات منفی و مخربی بر روابط زوجین داشته است.

- کاهش گفت‌وگوی چهره‌به‌چهره: استفاده افراطی از تلفن همراه و سرگرمی‌های آنلاین باعث کاهش زمان گفت‌وگوی واقعی بین همسران شده و به مرور موجب سردی، فاصله عاطفی، و کاهش شناخت متقابل می‌گردد.
- بروز سوءظن و بی‌اعتمادی: وجود رمز عبور روی گوشی، پنهان کاری در استفاده از فضای مجازی یا ارتباطات نامشخص با افراد دیگر، می‌تواند زمینه‌ساز سوءظن و بی‌اعتمادی در روابط زناشویی باشد.
- مقایسه همسر با دیگران: فضای مجازی با نمایش زندگی‌های ایده‌آل، ظاهرهای زیبا و روابط رمانتیک غیرواقعی، می‌تواند موجب نارضایتی، سرزنش، و حتی خیانت عاطفی شود.
- زمینه‌سازی برای خیانت عاطفی یا جنسی: ارتباط با افراد غریبه، حتی در قالب چت یا پیام، ممکن است به مرور منجر به صمیمیت عاطفی یا وابستگی شود. این ارتباطات مجازی به ظاهر بی‌اهمیت می‌تواند پایه‌گذار خیانت‌های واقعی شود.
- وابستگی شدید به فضای مجازی، به‌ویژه مشاهده محتوای مستهجن، می‌تواند موجب کاهش تمایل جنسی و کاهش صمیمیت همسران شود. این مسئله بر رضایت جنسی، سلامت رابطه زناشویی، و عزت‌نفس هر دو طرف تأثیر منفی دارد.
- تأثیر بر فرزندپروری: والدینی که وقت زیادی را در فضای مجازی سپری می‌کنند، فرصت و تمرکز کافی برای تعامل با فرزندان و تربیت صحیح آن‌ها ندارند. این کم‌توجهی می‌تواند به نارضایتی همسر و ایجاد تنش در خانواده بینجامد.

۱۴. تهدیدهای رایج در فضای مجازی

- هک و نفوذ به حساب‌ها و دستگاه‌ها
- سرقت هویت و اطلاعات شخصی
- فیشینگ و کلاهبرداری‌های اینترنتی
- نفوذ به حریم خصوصی و انتشار غیرمجاز عکس و اطلاعات
- قرار گرفتن کودکان و نوجوانان در معرض محتوای نامناسب
- انتشار اخبار جعلی و اطلاعات نادرست و افزایش اضطراب و استرس: اخبار جعلی درباره بیماری‌ها، میزان خطر یا دسترسی به منابع، می‌تواند منجر به وحشت، سردرگمی و تصمیم‌گیری‌های غلط شود.
- افزایش آزار و اذیت‌های سایبری، پیام‌های توهین‌آمیز، تهدید، انتشار اطلاعات شخصی، حتی آزار و اذیت جنسی آنلاین "به ویژه برای زنان"
- مواجهه با محتوای خشونت‌آمیز یا آسیب‌زا، تصاویر ویدئوهای واقعی از جنگ و جنایات
- افزایش خشونت‌های خانگی و جنسی با سوء استفاده از حریم خصوصی آنلاین، باج‌گیری، تهدید و
- بهره‌کشی و قاچاق انسان از طریق شبکه‌های اجتماعی در دوران بحران، به دلیل افزایش فقر و ناامیدی با وعده‌های دروغین شغل، ازدواج یا مهاجرت.
- ایجاد شکاف در ارزش‌های نسلی، تبلیغات فمینیستی، تهاجم فرهنگی و اشاعه دیدگاه‌های غربی، کاهش ارزش و منزلت نهاد خانواده نیز از دیگر تأثیرهای منفی رسانه‌ها است.

خودمراقبتی در بحران

۱۴۰۴/۷/۲۸ - روز پنجم

تهیه شده توسط:

دانشگاه علوم پزشکی اراک - خانم معصومه محمودی مجدآبادی
دانشگاه علوم پزشکی اهواز - خانم افسانه مردانی حموله
دانشگاه علوم پزشکی بم - خانم سمیه شاه کرمی
دانشگاه علوم پزشکی بیرجند - خانم سیده اکرم جعفری
دانشگاه علوم پزشکی جهرم - خانم عاطفه رحمانیان
دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان - خانم زهره علی پور حسین آباد
دانشگاه علوم پزشکی سیرجان - خانم لیلی فهیم
دانشگاه علوم پزشکی فسا - خانم سمیه ابوالقاسمی
دانشگاه علوم پزشکی کرمان - خانم عالمه پیدایش
دانشگاه علوم پزشکی گناباد - خانم نرگس سمایی رهنی
دانشگاه علوم پزشکی مراغه - خانم کارولین صلاح اندیش
دانشگاه علوم پزشکی یاسوج - خانم بانو اردکانی
دانشگاه علوم پزشکی یزد - خانم ها : راضیه خواجه زاده

گردآورنده : خانم سیده اکرم جعفری - کارشناس سلامت میانسالان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

تدوین : خانم اعظم دخت رحیمی - کارشناس اداره سلامت میانسالان - وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

مهرماه ۱۴۰۴

در دل هر بحران، فرصتی نهفته است؛ فرصتی برای یادگیری، همدلی و ساختن فردایی مقاوم‌تر"

خودمراقبتی در بحران:

امروزه رفتارهای خودمراقبتی به منزله یکی از رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت، توجه گسترده‌ای را به خود جلب کرده است. افزایش سواد سلامت جامعه در خودمراقبتی با در نظر گرفتن ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی آن بویژه در بحران‌ها، از اهمیت بالایی برخوردار است. خودمراقبتی در بحران شامل اقدامات کوچک و مستمری است که به حفظ سلامت در تمامی ابعاد کمک می‌نماید. در زمان بحران زنان نقش مدیریتی و مراقبتی مهمی در خانواده و جامعه ایفا می‌کنند که اهم آن شامل مدیریت سازماندهی و نگهداری اقلام ضروری، آموزش اعضای خانواده به ویژه کودکان در زمینه خودمراقبتی، مشارکت در شبکه‌های حمایتی محلی و فعالیت‌های اجتماعی، تسهیل ارتباطات و هماهنگی خانواده و جامعه، توانمندسازی و آموزش مهارت‌های مدیریت بحران می‌باشد.

الف) خودمراقبتی جسمی:

در بحران‌ها، حفظ سلامت جسمی، اساسی‌ترین بخش خودمراقبتی محسوب می‌شود و برای حفظ آن رعایت نکات ذیل ضروری است:

- ۱- تغذیه سالم و منظم: تغذیه نقش موثری در سلامت جسم و روان دارد. به توصیه‌های زیر در استفاده از مواد غذایی توجه فرمایید:
 - وعده‌های غذایی سبک از غذاهای فاسد نشدنی، سالم و مغذی "غلات کامل، حبوبات و کنسروهای سالم- پروتئین حیوانی (تخم مرغ، گوشت و گیاهی (حبوبات، سویا، آجیل) در دسترس، در صورت عدم دسترسی به میوه و سبزی تازه، استفاده از میوه‌های خشک شده یا کنسروی"
 - پرهیز از مصرف مواد تحریک‌کننده مانند کافئین زیاد و الکل
 - پرهیز از انبار کردن مواد غذایی و خرید به اندازه نیاز خانواده
 - پرهیز از پر خوری و مصرف غذا متناسب با میزان تحرک و فعالیت بدنی.
- ۲- نوشیدن آب کافی: کم‌آبی بدن موجب خستگی و تحریک‌پذیری ذهنی می‌شود. آب آشامیدنی سالم مصرف کنید و در صورت استفاده از آب معدنی، آن را در جای خنک و دور از نور آفتاب نگه دارید.
- ۳- انجام حرکات کششی یا نرمش در فضای امن: فعالیت بدنی موجب ترشح اندورفین و کاهش اضطراب می‌شود. انجام فقط ۲۰-۳۰ دقیقه فعالیت فیزیکی در روز تاثیر چشمگیری در سلامتی دارد.
- ۴- تنظیم خواب: اگرچه خواب کافی و منظم مهم‌ترین رکن سلامت روان بوده و باعث ترمیم مغز و کاهش اضطراب می‌شود. در شرایط بحران سعی کنید با تکنیک‌های آرام‌سازی مثل تنفس عمیق و در صورت امکان گوش کردن به موسیقی آرام و یا خواندن دعا و نیایش قبل از خواب چند ساعتی خواب آرام داشته باشید.
- ۵- مصرف داروهای ضروری: اگر بیماری مزمن دارید، داروهای خود را منظم مصرف کنید. در بحران‌های شدید، مراقبت‌های پیشگیری از بیماری‌ها (مثلاً واکسیناسیون، کنترل فشار خون) را فراموش نکنید.
- ۶- حفظ بهداشت فردی و محیطی: در زمان بحران، رعایت بهداشت شخصی مانند شستن دست‌ها، بهداشت قاعدگی، بهداشت دهان و دندان، تهویه، پاکسازی فضای زندگی به پیشگیری از بیماری‌ها کمک می‌کند.

(ب) خودمراقبتی روانی :

بحران‌ها می‌توانند اضطراب، افسردگی و خشم را در فرد ایجاد کنند. مراقبت از ذهن و روان در زمان بحران مهم است. نقش زنان در حمایت‌های اجتماعی و روانی در بحران‌ها بسیار برجسته و چند وجهی است. به دلیل موقعیت اجتماعی، نقش‌های خانوادگی و توانمندی‌های خاص، زنان می‌توانند تأثیر عمیقی در تقویت تاب‌آوری جامعه و بهبود وضعیت روانی افراد داشته باشند.

۱- پذیرش احساسات: ترس، اضطراب، خشم یا اندوه در بحران‌ها، واکنش‌هایی طبیعی هستند. احساساتتان را بپذیرید و سرکوب نکنید. انکار یا سرکوب این احساسات نه تنها آن‌ها را از بین نمی‌برد، بلکه فشار روانی را افزایش می‌دهد. آگاهی از هیجان‌های که تجربه می‌شود و پذیرش آن‌ها، پایه‌ی بسیاری از درمان‌های روانشناختی است. می‌توانید با نوشتن روزانه احساسات یا صحبت با کسی که به او اعتماد دارید، احساس‌های خود را بیان کنید.

۲- محدودسازی و مدیریت اخبار: دریافت مداوم اخبار، بویژه از منابع غیر رسمی، می‌تواند اضطراب و نگرانی را تشدید کند. روزانه حداکثر ۳۰ تا ۴۵ دقیقه اخبار را از منابع خبری معتبر دنبال کنید. مطالعه اخبار منفی قبل از خواب، باعث اضطراب و استرس و ایجاد اختلال در خواب می‌شود. ۳- آرام سازی ذهن: اختصاص ۵ تا ۱۰ دقیقه تمرین روزانه مانند تنفس عمیق و تکنیک‌های آرام‌سازی جسم و ذهن به پیشگیری از حمله‌های اضطرابی کمک می‌کند.

۴- مدیریت افکار منفی و تکرار جملات مثبت و حمایتی: یاد بگیرید افکار منفی را شناسایی و افکار مثبت یا واقع‌بینانه را جایگزین آن کنید. مثلاً به جای فکر «هیچ کاری درست پیش نمی‌رود»، بگویید: «این شرایط سخت است، اما من توانایی مدیریت بخشی از آن را دارم. من قوی هستم. این بحران هم می‌گذرد. در حال انجام بهترین کاری هستم که می‌توانم».

۵- حفظ نظم و ساختار روزانه: داشتن عادات روزانه مانند ساعت خواب، غذا، عبادت، مطالعه و... به فرد حس ثبات و کنترل می‌دهد که برای مقابله با بحران بسیار ضروری است.

۶- درگیر کردن ذهن با فعالیت‌های خوشایند: انجام کاری که به شما حس خوب می‌دهد، بسیار مهم است. کتاب خواندن، شنیدن موسیقی آرام، بازی با کودکان، نقاشی، نوشتن، باغبانی، آشپزی و... این فعالیت‌ها به بازیابی انرژی روانی کمک می‌کنند.

۷- صحبت با افراد مورد اعتماد: گفت‌وگو درباره احساسات با خانواده یا دوستان نزدیک، باعث سبک شدن ذهن و کاهش فشار روانی می‌شود.

۸- دعا و معنویت: برای بسیاری از افراد، دعا، توکل، ذکر و مراقبه‌های دینی، منبعی برای آرامش و معنا یافتن در رنج‌هاست.

۹- جلوگیری از خودسرزنی یا مقایسه خود با دیگران: واکنش افراد به بحران متفاوت است. خود را بابت احساس ضعف یا ناتوانی سرزنش نکنید.

۱۰- مراقبت از کودکان و سالمندان: در بحران‌ها، کودکان و سالمندان نیازمند توجه ویژه هستند. صحبت با زبان ساده، مداخلات مبتنی بر بازی و ایجاد محیطی امن برای کودکان و مراقبت روانی مداوم برای سالمندان توصیه می‌شود.

۱۱- درخواست کمک تخصصی در صورت نیاز: اگر علائم شدید روانی مانند اختلال خواب، افکار منفی مکرر، گریه‌های بی‌دلیل یا بی‌حوصلگی طولانی داشتید، حتماً از مشاور یا روانشناس کمک بگیرید. در حال حاضر خدمات روانشناسی زیادی به صورت حضوری یا تلفنی ارائه می‌شود. مراکز جامع سلامت، خطوط مشاوره تلفنی ۱۴۸۰ (بهبیستی)، ۴۰۳۰ (وزارت بهداشت) و ۱۲۳ (اورژانس اجتماعی) در دسترس هستند.

(پ) خودمراقبتی اجتماعی:

تنها ماندن در بحران خطرناک است و حمایت اجتماعی قدرت مقابله را بالا می‌برد. بحران‌ها اغلب با افزایش خشونت خانگی همراه‌اند. زنان باید از حقوق قانونی، مراکز حمایتی و خدمات روانی-اجتماعی آگاه باشند. ایجاد محیط امن در خانه و جامعه، یکی از ارکان حیاتی خودمراقبتی و حفظ سلامت زنان است. در خصوص خودمراقبتی اجتماعی رعایت نکات ذیل توصیه می‌شود.

۱- **حفظ ارتباط با خانواده و دوستان:** تنهایی موجب افزایش اضطراب می‌شود. در بحران، ارتباطات را با خانواده، دوستان و اطرافیان، حفظ کنید. صحبت کردن درباره احساسات باعث کاهش فشار روانی می‌شود. حتی تماس کوتاه یا پیام‌های حمایتی می‌تواند حس تنهایی را کم کند.

۲- **همدلی و حمایت از دیگران:** کمک به اطرافیان هرچند کار کوچکی باشد، احساس مفید بودن و معنای شخصی را تقویت می‌کند و اضطراب را کاهش می‌دهد. همچنین حضور در گروه‌های حمایتی آنلاین یا محلی با افراد مشابه، تجربه و راهکارهای جدید ارائه می‌دهد. در صورت نیاز به کمک حرفه‌ای، مشاوره روانشناسی یا مشاوره تلفنی می‌تواند اضطراب را کاهش دهد.

۳- **دوری از گفتگوهای پراسترس یا شایعات:** سعی کنید از افرادی که دائم اطلاعات منفی یا ترسناک منتشر می‌کنند فاصله بگیرید و مرزهای سالم برای ارتباطات خود تعیین کنید.

۴- **مدیریت رفتار با کودکان و سالمندان:** در شرایط بحران، کودکان و افراد سالخورده نیاز به حمایت عاطفی بیشتری دارند. برای آن‌ها توضیحات ساده و آرامش‌بخش ارائه دهید.

۵- **اشتراک‌گذاری تجربیات مفید و اطلاعات حمایتی:** اگر منابع اطلاعات حمایتی معتبر را در دسترس دارید با دیگران به اشتراک بگذارید. (مثلاً پناهگاه‌ها، مراکز امداد، کمک‌های روانی آنلاین)

(ت) خودمراقبتی فیزیکی در برابر عوامل محیطی (برنامه ریزی برای شرایط اضطراری):

نباید فراموش کنیم که آمادگی فیزیکی قبل از بحران هم بخشی از خودمراقبتی است. در این خصوص رعایت نکات ذیل توصیه می‌شود.

- آماده داشتن کیف اضطراری (مدارک شناسایی، آب، غذا، دارو، چراغ‌قوه، شارژر، لباس گرم و...)
- دانستن مسیرهای خروج امن و محل‌های پناه‌گیری
- یادگیری مهارت‌های کمک‌های اولیه و اقدامات لازم در حملات

عبور موفق از بحران، تنها متکی به منابع مادی نیست، بلکه نیازمند همبستگی، همدلی، آگاهی و اراده جمعی است. هر فرد با ایفای مسئولیت خود در حفظ سلامت خویش و دیگران، نقشی بنیادین در ساختن جامعه‌ای مقاوم، آگاه و آماده برای آینده‌ای نامطمئن ایفا می‌کند. خودمراقبتی زنان میانسال در بحران، یعنی یاد گرفتن هنر حفظ تعادل میان جسم، روان، اجتماع و معنویت. اگر فقط به دیگران توجه کنند و خود را فراموش کنند، دچار فرسودگی می‌شوند. اگر فقط به خود توجه کنند و دیگران را نادیده بگیرند، احساس گناه یا فشار روانی خواهند داشت. پس کلید اصلی، تعادل است.

آموزش خودمراقبتی در بحران:

در روزهای پرتنش، آنچه ما را نجات می‌دهد، آگاهی، آرامش و آمادگی است. بحران هرچند نگران‌کننده باشد، اما اگر با دانش، همدلی، برنامه‌ریزی و عمل همراه شود، می‌توان با کمترین آسیب از آن عبور کرد. در شرایط بحران، کودکان، زنان و سالمندان آسیب‌پذیرتر هستند.

یکی از مولفه های کلیدی خودمراقبتی، آگاهی و ارائه آموزش هایی برای آمادگی در سه مرحله مهم "پیش از بحران، اقدامات فوری و حیاتی در هنگام حمله یا بحران، اقدامات پس از پایان بحران" است که به اختصار به هریک می پردازیم:

۱. آموزش و آمادگی پیش از بحران:

الف: برنامه ریزی و تعیین مکان امن:

- با اعضا خانواده درباره محل های امن خانه گفتگو کنید. این مکان ها ترجیحاً دور از پنجره ها، دیوارهای خارجی و وسایل شکستنی باشند. (مانند گوشه ی اتاق)
- اگر ساختمان پناهگاه اختصاصی دارد، مسیر رفتن به آن جا را با خانواده تمرین کنید و در صورت داشتن زیر زمین، می توانید پناهگاه ساده ای در زیرزمین برای پناه گرفتن در شرایط بحران نظامی آماده کنید.
- مشخص نمودن راه های ورود و خروج و علامت گذاری مسیرها با برچسب های رنگی در خانه می تواند مؤثر باشد. (خصوصاً برای سالمندان با اختلالات حافظه)
- راه پله ها را خالی نگه دارید.

ب: تهیه و آماده سازی کیف اضطراری:

در مواقع بحران، داشتن یک کیف اضطراری آماده می تواند جان شما و خانواده تان را نجات دهد. این کیف باید حاوی وسایل ضروری برای حداقل ۳ روز (۷۲ ساعت) باشد.

لیست وسایل ضروری در کیف اضطراری:

- **کمک های اولیه:** چسب زخم، باند، قیچی، الک، بتادین، گاز استریل، پماد ضد گزش و سوختگی، داروهای شخصی (برای ۷ روز)، دستکش یکبار مصرف، ماسک
- **روشنایی و ابزار:** چراغ قوه، باتری اضافه، کبریت و فندک، چاقوی چندکاره، طناب
- **غذا و نوشیدنی:** آب آشامیدنی (حداقل ۴ لیتر برای هر نفر) غذاهای کنسروی یا خشک با ماندگاری بالا، کنسرو بازکن، غذای کودک و شیر خشک در صورت نیاز
- **وسایل ارتباطی:** رادیو کوچک با باتری اضافه، موبایل، شارژر و پاوربانک آماده استفاده، دفترچه شماره تلفن های ضروری و نقشه منطقه
- **لباس:** یک دست لباس گرم و راحت، پتو، دستکش، کلاه، کفش محکم
- **مدارک مهم:** شناسنامه، کارت ملی، دفترچه بیمه، مدارک بانکی و اسناد مهم، مقداری پول نقد، کلید یدک خانه و سوییچ ماشین، یادداشتی از شماره های تماس ضروری
- **وسایل خاص:** پوشک و لوازم نوزاد، پوشک بزرگسال، وسایل سرگرمی برای کودک، داروها و وسایل ویژه سالمندان یا بیماران، بهتر است سوابق بیماری و گروه خونی خود را به صورت مکتوب همراه داشته باشید.

نکات مهم:

- بهتر است به جای یک کیف بزرگ، برای هر نفر یک کیف آماده کنید.
- کیف ها را نزدیک در خروجی منزل یا داخل صندوق عقب خودرو قرار دهید.
- حتماً از کیف یا کیسه ی ضدآب استفاده کنید تا وسایل شما در برابر باران و رطوبت آسیب نبیند.

- وسایل را هر چند وقت یک بار بازبینی و مواد تاریخ دار را تعویض کنید.

پ: آموزش مهارت های ضروری:

- یادآوری علائم هشداردهنده حمله (مثل صدای آژیر یا انفجار): شکل آژیرها یا زنگ خطر را بشناسید.
- آموزش صحیح نفس کشیدن و کنترل اضطراب: تمرین تنفس عمیق یا شمارش معکوس آرامش بخش (از ۱۰ تا ۱)
- نحوه تماس با خانواده و اورژانس: همه اعضا خانواده باید شماره تلفن یکی از بستگان را حفظ باشند. محل مشخص برای تجمع بعد از حادثه را بدانند (مثلاً میدان، مسجد، مدرسه) همچنین باید محلی برای نصب پیام روی دیوار یا درخت برای اطلاع از وضعیت همدیگر مشخص کنید.
- شماره های تماس های اضطراری روی یک کارت به صورت درشت و خوانا برای کودکان و سالمندان درج گردد. نحوه استفاده از تلفن همراه به سالمندان آموزش داده شود.
- به کودکان و سالمندانی که مشکل حرکتی دارند روش صحیح نشستن و پناه گرفتن را آموزش دهید و چند بار تمرین کنند.

۲. اقدامات فوری هنگام حمله یا بحران:

الف: واکنش سریع اما ایمن در تخلیه خانه و پناه گیری:

- پناه گرفتن در موقعیت های مختلف: اولین اقدام حیاتی پیدا کردن پناهگاه امن در منزل، محیط کار یا فضاهای شهری است که می تواند جان شما را نجات دهد. پناه گرفتن در موقعیت های مختلف:
- در خانه: اتاق داخلی بدون پنجره را انتخاب کنید. از رفتن به اتاق هایی با کاشی، شیشه یا وسایل تیز و سنگین مثل لوستر یا قاب عکس بزرگ، پرهیز کنید. روی زمین بنشینید. یا به صورت چمباتمه روی یک پهلوی زمین بخوابید، گوش ها سر و گردن خود را با دست بپوشانید.
- در فضای باز: در گودال یا پشت دیوار محکم پناه بگیرید.
- در خودرو: ماشین را متوقف کنید، پیاده شوید، سپس در گودال یا پشت دیوار محکم پناه بگیرید.
- در زمان انفجار: کنار دیوار داخلی پناه بگیرید. دهان خود را باز بگذارید. سر و گوش ها را با دست بپوشانید. در صورت وجود دود یا آتش از ماسک یا پارچه مرطوب جلوی دهان و بینی استفاده کنید. با این کارها احتمال قرارگرفتن در معرض ترکش و موج انفجار کاهش می یابد.

تخلیه منزل در شرایط اضطراری

- برنامه تخلیه را از قبل تمرین کنید.
- محل تجمع خانواده را از قبل مشخص کنید.
- کیف اضطراری را با خود بردارید.
- به کودکان، سالمندان و بیماران "افراد آسیب پذیر" کمک کنید. داروهای مهم و شخصی را حتماً بردارید.
- شیر گاز را ببندید و کنتور برق را قطع کنید.
- با آرامش خارج شوید و در را قفل کنید.

۳- اقدامات پس از پایان خطر:

- از محل حادثه فاصله بگیرید.
- وضعیت جسمی و روحی خود و اعضا خانواده را بررسی کرده و در صورت نیاز با اورژانس تماس بگیرید.

- اعضا خانواده را دلگرم کنید که شرایط بحرانی موقت است و درباره برنامه هایی مثل آمدن نیروهای امدادی یا کمک گرفتن شفاف توضیح دهید .
- به علت آسیب احتمالی به محیط خانه (افتادن آوار و شیشه شکسته)، ... با احتیاط حرکت کنید و به سایر اعضا خانواده در صورت نیاز کمک کنید.
- بررسی کنید شیر گاز بسته باشد و وسایل برقی آسیب ندیده باشند (جهت جلوگیری از آتش سوزی)
- از تماس با اجسام مشکوک پرهیز کنید.
- در حد توان به مجروحان کمک کنید .
- از انتشار تصاویر ناگوار خودداری کنید.

نتیجه گیری :

زنان در بحران، نقش مدیریتی و مراقبتی در خانواده و جامعه دارند. ارتقای آگاهی و اجرای اصول خودمراقبتی زنان، علاوه بر محافظت از سلامت جسم و روان ایشان به افزایش مقاومت و حفظ آرامش خانواده ها و جامعه در برابر پیامدهای بحران کمک می کند. خودمراقبتی زنان در بحران، نه تنها یک رفتار فردی، بلکه با عنایت به تعلیم این آموزه ها به سایر اعضای خانواده به ویژه کودکان ، بخشی از راهبرد کلان سلامت عمومی و سرمایه گذاری برای تاب آوری جامعه است. هفته سلامت زنان فرصتی ارزشمند است تا ضرورت سرمایه گذاری در آموزش و ترویج رفتارهای خودمراقبتی برای زنان بیش از پیش مورد توجه قرارگیرد

اورژانس های بیماری ها زنان در بحران

۱۴۰۴/۰۷/۲۹ - روز ششم

تهیه شده توسط:

دانشگاه علوم پزشکی ایلام - خانم زینب الیاسی
دانشگاه علوم پزشکی همدان - خانم نرگس بابا خانی
دانشگاه علوم پزشکی بوشهر - خانم سمیرا پورات
دانشگاه علوم پزشکی بابل - خانم فاطمه پور اصغر
دانشگاه علوم پزشکی تربت جام - خانم ام البنین حیاتی
دانشگاه علوم پزشکی شوشتر - خانم ها امل سعدی و نوشین نجات
دانشگاه علوم پزشکی شیراز - خانم زهرا حیدری

گردآورنده: خانم زینب الیاسی - کارشناس سلامت میانسالان دانشگاه علوم پزشکی ایلام

تدوین: تی نا جواهری زاده - کارشناس اداره سلامت میانسالان - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مهرماه ۱۴۰۴

مقدمه

وقوع بحران هایی مانند سیل، زلزله، جنگ یا همه گیری ها، سیستم های بهداشتی و درمانی را تحت فشار شدید قرار می دهد. زیرساخت های بهداشتی و درمانی دچار اختلال شده و دسترسی به خدمات تخصصی محدود می شود. در این شرایط، گروه های آسیب پذیر به ویژه زنان، با چالش های مضاعفی روبرو می شوند. اورژانس های بیماری ها زنان از جمله مواردی هستند که به دلیل حساسیت زمانی و نیاز به مراقبت های تخصصی، در بحران ها به سرعت می توانند به وضعیتی خطرناک و تهدیدکننده زندگی تبدیل شوند و نیازمند پاسخ سریع و سازماندهی شده می باشند. آگاهی عمومی از این موارد، می تواند جان بسیاری را نجات دهد و توانایی ارزیابی سریع و دقیق بیماران و اولویت بندی آن ها برای دریافت مراقبت های پزشکی حیاتی است. چنانچه برنامه ریزی و آمادگی مناسبی جهت رویارویی با بحران وجود نداشته باشد می تواند مشکلات زیر را بوجود آورد:

- **اختلال در دسترسی به مراقبت های معمول:** در این شرایط خدمات برنامه ریزی شده مانند معاینات دوره ای متوقف می شوند.
- **استرس و فشار روانی:** استرس شدید می تواند باعث بی نظمی قاعدگی، تشدید برخی بیماری ها مانند اندومتریوز یا حتی زایمان زودرس شود.
- **کمیاب امکانات بهداشتی:** کمیاب اقلام بهداشتی، آب تمیز و خطر ابتلا به بیماری های عفونی را افزایش می دهد.
- **سوء تغذیه و ضعف عمومی:** بدن را در برابر عفونت ها آسیب پذیرتر می کند.

ویژگی های اورژانس های بیماری های زنان در بحران:

- اورژانسی بودن: تهدید مستقیم حیات مادر و جنین
- چندعاملی بودن: وابسته به عوامل اجتماعی، اقتصادی، محیطی و نظام سلامت
- نیاز به هماهنگی بین بخشی: همکاری بین امداد، بهداشت، حمل و نقل و امنیت
- محدودیت منابع در بحران: کمیاب خون، واکسن و دارو، تجهیزات و نیروی متخصص
- آسیب پذیری بیشتر زنان باردار: به دلیل شرایط فیزیولوژیک خاص

مراقبت های بهداشتی زنان در شرایط بحران

- **عادت ماهیانه:**
در شرایط بحرانی به دلیل بروز استرس شدید احتمال آمنوره و یا مترینوژی وجود خواهد داشت. چنانچه دسترسی به پد بهداشتی و محصولات معمول مراقبتی این دوران با مشکل همراه گردد، می توان از پارچه های نخی تمیز یا حتی دستمال های ضخیم (در حد اضطرار) استفاده نمود. باید بعد از استفاده این پارچه ها، با آب گرم و صابون به خوبی شسته شده و سپس خشک گردد.
- **پیشگیری از عفونت های واژینال:**
استفاده از لباس زیر نخی و تمیز
شست و شوی ناحیه تناسلی با آب
خشک نگه داشتن ناحیه بعد از شست و شو
شستشوی ناحیه ژنیتال بعد از رابطه (استفاده از کاندوم در صورت امکان)
- **پیشگیری از خشونت جنسی:**

متأسفانه در شرایط بحران و بلایا، خطر خشونت‌های جنسی بیشتر می‌شود. باید به زنان تاکید کرد که همیشه با گروه باشند و از حضور در محیط‌های خلوت دوری کنند. در صورت بروز تجاوز، شستشوی بعد رابطه ضروری بوده و سریعاً می‌بایست مراجعه به نزدیکترین تیم پزشکی برای استفاده از داروهای اورژانس جلوگیری از بارداری باید مد نظر باشد.

• تغذیه در بحران:

ممکن است مواد غذایی در شرایط بحران و بلایا کم باشد، اما باید هر آنچه را که در دسترس است، هوشمندانه انتخاب و مصرف نمود. غذاهایی مثل تخم مرغ، عدس، نان کامل، میوه و سبزی می‌توانند انرژی لازم بدن را تامین نمایند. در این شرایط مصرف آب سالم و کافی باید مد نظر قرار گیرد.

• سلامت جنسی:

سلامت جنسی در بحران دو چندان اهمیت خواهد داشت و باید افراد مطلع در این زمینه جهت انجام مشاوره با گروه هدف در دسترس باشند.

افزایش تاب‌آوری در زنان در شرایط بحران

تاب‌آوری به معنی توانایی فرد برای مقابله، سازگاری و بازیابی سریع از فشارها و مشکلات زندگی است. این توانایی در شرایط بحران، مانند جنگ، بلایای طبیعی، همه‌گیری‌ها و سایر شرایط سخت، اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند. زنان به دلیل نقش‌های اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و زیستی خاص خود، در معرض چالش‌ها و آسیب‌های بیشتری قرار دارند و بنابراین افزایش تاب‌آوری در آنان اهمیت زیادی دارد.

اهمیت تاب‌آوری زنان در شرایط بحران:

- **حفظ سلامت روانی و جسمانی:** تاب‌آوری به زنان کمک می‌کند تا در مواجهه با فشارهای روحی و روانی ناشی از بحران‌ها، سلامت روانی خود را حفظ کرده و از بروز افسردگی، اضطراب و استرس مزمن جلوگیری کنند.
- **توانمندسازی و استقلال:** زنان تاب‌آور بهتر تصمیم‌گیری کرده و از منابع موجود بهره می‌برند و نقش فعال‌تری در خانواده و جامعه دارند.
- **حمایت از خانواده و جامعه:** زنان به عنوان محور خانواده، در شرایط بحرانی نقش مهمی در حمایت از فرزندان و سایر اعضای خانواده دارند. تاب‌آوری آنان به حفظ انسجام و امنیت خانواده کمک می‌کند.
- **کاهش آسیب‌پذیری:** تاب‌آوری باعث می‌شود زنان کمتر در معرض آسیب‌های اجتماعی مانند خشونت خانگی، فقر و بی‌ثباتی قرار گیرند.

عوامل مؤثر در تقویت تاب‌آوری زنان:

- **پشتیبانی اجتماعی:** وجود خانواده، دوستان و گروه‌های حمایتی باعث تقویت تاب‌آوری می‌گردد.
- **آموزش و مهارت‌ها:** آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، مدیریت استرس و حل مسئله نقش مهمی در افزایش تاب‌آوری دارند.
- **سلامت جسمانی:** حفظ سلامت جسمی با تغذیه مناسب، ورزش و مراقبت‌های بهداشتی به تاب‌آوری کمک می‌کند.
- **اعتقادات و باورهای معنوی:** باورهای دینی و معنوی می‌توانند به زنان در مقابله با مشکلات، روحیه و امید ببخشند.
- **توانمندسازی اقتصادی:** استقلال مالی باعث افزایش اعتماد به نفس و کاهش وابستگی می‌شود.

راه‌های ایجاد و افزایش تاب‌آوری در زنان:

- **یادگیری مهارت‌های روانی - اجتماعی:** شرکت در کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی برای یادگیری مهارت‌هایی مانند مدیریت هیجان، حل مسئله، ارتباط مؤثر و کنترل استرس.
- **ایجاد شبکه‌های حمایتی:** تشویق زنان به تشکیل گروه‌های حمایتی و مشارکت در فعالیتهای اجتماعی برای افزایش پشتیبانی روانی اجتماعی.
- **ارتقای سلامت جسمانی:** ترویج سبک زندگی سالم شامل تغذیه مناسب، ورزش منظم و دسترسی به خدمات سلامت.
- **تقویت استقلال اقتصادی:** آموزش مهارت‌های فنی و حرفه‌ای و ایجاد فرصت‌های اشتغال برای زنان.
- **حمایت از سلامت روان:** دسترسی به مشاوره و خدمات روانشناسی.
- **ترویج باورهای مثبت و معنوی:** تشویق به تفکر مثبت، امید و بهره‌گیری از منابع معنوی برای مقابله با سختی‌ها.

اورژانس های زنان در بحران به دو دسته کلی تقسیم می شوند: (قابل توجه ارائه دهندگان خدمت)

۱- اورژانس های زنان (غیرباردار)

۲- اورژانس های مادران باردار (که در این مستند به آن نمی پردازیم)

❖ در شرایط بحران ارائه دهنده ی خدمت موظف است فهرست همه ی مراکز درمانی فعال را برای ارجاع بیماران نیازمند

ارجاع در دسترس داشته باشد

اورژانس های زنان (غیرباردار)

- خونریزی های واژینال غیرطبیعی
- دردهای شدید لگنی با منشأ ژنیکولوژیک
- عفونت های شدید لگنی: مانند بیماری التهابی لگن (PID) و اندومتریوت
- عوارض ناشی از کیست ها و تومورهای تخمدان
- تجاوز جنسی و عوارض مرتبط

الف- خونریزی های واژینال غیرطبیعی

علل شایع:

- خونریزی قاعدگی نامنظم یا شدید
- پولیپ های رحمی یا دهانه رحم
- فیبروم ها
- ضایعات بدخیم یا پیش بدخیم
- اختلالات انعقادی

اقدامات:

- ارزیابی سریع وضعیت عمومی بیمار (فشار خون، نبض، علائم شوک)
- اخذ شرح حال کامل وانجام معاینه بالینی و لگنی با دقت
- در صورت خونریزی شدید، تزریق مایعات
- درمان براساس شرح حال و وضعیت بیمار و در صورت لزوم اعزام بیمار به نزدیکترین مرکز درمانی مجهز

ب- دردهای شدید لگنی با منشأ ژنیکولوژیک

علل شایع:

- کیست‌های تخمدان و پیچ‌خوردگی آن‌ها
- آپاندیسیت یا بیماری التهابی لگن
- حاملگی خارج رحمی (باید از نظر بارداری رد شود)
- آندومتریوز و التهاب لگن

اقدامات:

- اخذ شرح حال دقیق و انجام معاینه بالینی و لگنی با دقت
- انجام تست بارداری در صورت امکان
- درمان حمایتی شامل کنترل درد
- آنتی‌بیوتیک درمانی در موارد تشخیص التهاب و عفونت
- ارزیابی دقیق وضعیت بیمار و در صورت لزوم اعزام بیمار به نزدیکترین مرکز درمانی مجهز

پ- عفونت‌های شدید لگنی (PID) و اندومتریوت

بیماری التهابی لگن (PID) عفونت شدید دستگاه تولید مثل فوقانی است که می‌تواند باعث تب، درد و تخریب ساختارهای لگنی شود. اندومتریوت نیز التهاب مخاط رحم است که معمولاً پس از سقط، زایمان یا اقدامات جراحی رخ می‌دهد.

اقدامات:

- ارزیابی بالینی دقیق و شرح حال
- درمان حمایتی جهت کاهش تب و درد
- ارزیابی دقیق وضعیت بیمار و در صورت لزوم اعزام سریع بیمار به نزدیکترین مرکز درمانی مجهز

ت- عوارض ناشی از کیست‌ها و تومورهای تخمدان

مشکلات شایع:

- پیچ‌خوردگی کیست
- پارگی کیست
- خونریزی داخل کیست
- فشار بر ساختارهای مجاور

اقدامات:

- اخذ شرح حال و معاینه دقیق
- ارزیابی درد و علائم شوک
- کنترل علائم حیاتی و تزریق مایعات در صورت نیاز
- کنترل درد و حمایت روانی بیمار
- اعزام سریع بیمار به نزدیکترین مرکز درمانی مجهز

ث- تجاوز جنسی و عوارض مرتبط

اهمیت اورژانسی:

- حفظ حریم خصوصی و امنیت روانی بیمار

- پیشگیری از بارداری ناخواسته و عفونت‌های جنسی
 - جمع‌آوری مدارک قانونی به صورت صحیح
- اقدامات:

- ایجاد فضای امن و حمایت روانی
- معاینه بالینی با رعایت احترام کامل
- شروع پروفیلاکسی آنتی‌بیوتیکی (بر اساس پروتکل‌ها)
- تجویز پیشگیری اورژانسی بارداری
- مشاوره روان‌شناسی و ارجاع به مراکز حمایتی
- ثبت دقیق شرح حال و معاینات برای استفاده قانونی

چالش‌های مدیریت اورژانس‌های زنان در بحران

- **کمبود منابع و تجهیزات:** در شرایط بحران، دسترسی به تجهیزات پزشکی و داروها محدود می‌شود.
- **کمبود نیروی انسانی متخصص:** عدم حضور پزشکان و پرستاران متخصص در مناطق بحران‌زده
- **اختلال در سیستم‌های ارتباط:** مشکلات در برقراری ارتباط میان تیم‌های پزشکی و مراکز درمانی
- **افزایش بار روانی بر کادر درمان:** استرس و فشار روانی ناشی از شرایط بحرانی بر عملکرد تیم‌های پزشکی تأثیر می‌گذارد.

راهکارهای مدیریت اورژانس‌های زنان در بحران

- **آموزش و تمرین‌های شبیه‌سازی:** برگزاری دوره‌های آموزشی و تمرین‌های شبیه‌سازی برای آماده‌سازی کادر درمان
- **استفاده از فناوری‌های نوین:** استفاده از سیستم‌های اطلاعات جغرافیایی موبایلی برای راهنمایی بیماران به مراکز درمانی
- **تقویت سیستم‌های ارتباطی:** ایجاد شبکه‌های ارتباطی مؤثر میان تیم‌های پزشکی و مراکز درمانی و مردم
- **پشتیبانی روانی از کادر درمان:** ارائه خدمات مشاوره و پشتیبانی روانی به تیم‌های پزشکی در شرایط بحران

پاسخ و مداخله در بحران

- **استقرار سامانه‌های مشاوره تلفنی** مانند خط ۴۰۳۰ برای مشاوره سلامت
- **اولویت بندی خدمات:** ارائه خدمات حیاتی و اورژانسی به مراجعین
- **اعزام تیم‌های تخصصی زنان و مامایی به مناطق آسیب دیده**
- **استفاده از اورژانس بانوان** برای ارائه خدمات به مددجویان خانم

پشتیبانی و ادامه خدمات

- تسهیل دسترسی به خدمات پاراکلینیکی ضروری مانند سونوگرافی و آزمایشات
- تأمین نیروی انسانی متخصص در بخش‌های مربوط به سلامت زنان
- هماهنگی بین سطوح مختلف درمانی برای ارجاع مناسب موارد
- ارائه خدمات سلامت روان به زنان و مادران باردار آسیب دیده

مراکز و سیستم های پشتیبانی در بحران

- اورژانس ۱۱۵: برای درخواست کمک فوری و اعزام آمبولانس
- اورژانس اجتماعی ۱۲۳: برای مواردی مانند همسرآزاری، کودک آزاری و افرادی که قصد خودکشی دارند
- سامانه ۴۰۳۰: برای مشاوره سلامت مادران
- پایگاه های اورژانس بانوان: ارائه خدمات امدادی توسط کارشناسان زن

سخن پایانی:

مدیریت اورژانس بیماری های زنان در شرایط بحران نیازمند رویکردی چندوجهی، جامع و انعطاف پذیر است. تمرکز بر اصول اولیه ارزیابی، اولویت بندی، مدیریت منابع، و کنترل عفونت، در کنار توجه ویژه به جنبه های سلامت باروری، سلامت روان و نیازهای گروه های آسیب پذیر، می تواند به نجات جان زنان و حفظ سلامت آنها در سخت ترین شرایط کمک کند. با توجه به اهمیت حفظ جان مادران و نوزادان بررسی، تحلیل و ارائه راهکارهای بهینه برای مدیریت اورژانس های بیماری های زنان در شرایط بحران ضروری است. مدیریت مؤثر اورژانس بیماری های زنان در شرایط بحران نیازمند آمادگی قبلی، آموزش های مستمر و استفاده از فناوری های نوین است. تجارب بین المللی و ایرانی نشان دهنده اهمیت این عوامل در بهبود نتایج درمانی و کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان می باشد.

سلامت روان در بحران

۱۴۰۴/۰۷/۳۰ - روز هفتم

تهیه شده توسط:

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - خانم ها ناهید مرادی - مریم مزروعی - نرگس معنوی نژاد
دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر - خانم وحیده پاد
دانشگاه علوم پزشکی تهران - خاتم لیلا سید مرادپور
دانشگاه علوم پزشکی خلخال - خانم ملاح علی زاده
دانشگاه علوم پزشکی دزفول - خانم زینب کاهوکار
دانشگاه علوم پزشکی ساوه - خانم فاطمه قاسمی
دانشگاه علوم پزشکی سراب - خانم مهناز ثمرغ
دانشگاه علوم پزشکی کرمان - خانم عالمه پیدایش
دانشگاه علوم پزشکی گراش - خانم مرضیه خسروی زاده
دانشگاه علوم پزشکی لرستان - خانم سودابه درجزینی
دانشگاه علوم پزشکی مازندران - خانم مهسا نوروزی

گردآورنده: خانم مهسا نوروزی - کارشناس سلامت میانسالان دانشگاه علوم پزشکی مازندران

تدوین: اعظم دخت رحیمی - کارشناس اداره سلامت میانسالان - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مهرماه ۱۴۰۴

*مقدمه

بحران (Crisis) به وضعیتی اطلاق می شود که در آن فشارهای روانی یا اجتماعی از ظرفیت معمول مقابله فرد یا خانواده فراتر می رود و منجر به اختلال در عملکرد طبیعی هیجانی، شناختی و رفتاری می شود. کاپلان بحران را وضعیتی گذرا و قابل تغییر تعریف می کند، اما آن را یک فرصت برای رشد یا سقوط نیز می داند.

در مواجهه با بحران، بسیاری از افراد ممکن است احساساتی مانند ترس، اضطراب، غم، خشم یا سردرگمی را تجربه کنند، این واکنشها در چنین اتفاقات ناگواری طبیعی هستند، آنچه اهمیت دارد آگاهی نسبت به مدیریت سلامت روان در مواقع بروز بحران و افزایش تاب آوری است. توجه به سلامت روان زنان به دلیل نقشهای چندگانه و موقعیتهای اجتماعی خاص آنها، نه تنها یک ضرورت فردی بلکه یک مسئولیت اجتماعی است. زنان نقشهای متعددی را در زندگی ایفا می کنند: مادر، همسر، دختر، مراقب، نیروی کار و محور اصلی خانواده. این نقشهای چندگانه، در زمانهای بحران (مانند بلایای طبیعی، همه گیریها، فشارهای اقتصادی و...) فشار مضاعفی بر سلامت روان آنان وارد می کند زنان اغلب اولین پاسخ دهندگان و مراقبان در بحران هستند

تاب آوری (Resilience): توانایی خم شدن اما نشکستن: تاب آوری فراتر از سازگاری است؛ یعنی توانایی عبور از سختی، رشد کردن از دل آن و حفظ سلامت روانی با وجود استرسهای شدید. زنان اغلب به شکل زیر منبع تاب آوری هستند:

۱. **امیدواری و معنا سازی:** زنان اغلب کانون امید در خانواده هستند. آنها با صحبت کردن درباره آینده بهتر، یادآوری خاطرات خوب و پیدا کردن معنا در میان آشوب (مثلاً "ما داریم با هم این بحران را پشت سر می گذاریم و قوی تر می شویم")، به دیگران نیرو می بخشند.
۲. **تکیه بر شبکه های اجتماعی:** زنان معمولاً مهارت بالایی در ایجاد و حفظ روابط اجتماعی دارند. این شبکه ها (دوستان، فامیل، همسایگان) در بحران به یک منبع حیاتی اطلاعات، حمایت عاطفی و کمک عملی تبدیل می شوند.
۳. **غریزه مراقبت و بقا:** غریزه قوی مراقبت از فرزندان و عزیزان، به زنان نیرویی فوق العاده برای مقاومت می دهد. این غریزه باعث می شود که حتی در سخت ترین شرایط، به فکر تأمین امنیت و آسایش دیگران باشند که این خود، به تقویت روحیه خودشان نیز کمک می کند.
۴. **یادگیری از گذشته:** بسیاری از زنان، به دلیل تجربیات زندگی (چه شخصی، چه تاریخی-فرهنگی)، دارای حافظه تجربی از بحرانهای گذشته هستند. این حافظه به آنان می آموزد که "این نیز بگذرد" و راههای مقابله را به آنان یادآوری می کند.

ما چگونه می توانیم از سلامت روان خود محافظت کنیم؟ راهکارهای عملی برای روزهای سخت

۱. **مراقبت از خود را فراموش نکنید:** حتی برای ۱۰ دقیقه در روز، وقتی را فقط به خودتان اختصاص دهید. نفس عمیق، گوش دادن به موسیقی آرامش بخش یا یک دوش آب گرم.
۲. **ارتباطات را حفظ کنید:** با دوستان قابل اعتماد، اعضای خانواده یا دوستان در تماس باشید. درباره احساسات خود صحبت کنید. تنها نمانید.
۳. **مرزهای سالم تعیین کنید:** از پذیرش مسئولیت های بیش از حد خودداری کنید. "نه" گفتن را یاد بگیرید.
۴. **اخبار را مدیریت کنید:** زمان مصرف اخبار نگران کننده را محدود کنید تا از اضطراب اضافی جلوگیری شود.
۵. **از کمک خواستن نترسید:** درخواست کمک از متخصصان (روانشناس، مشاور) نشانه قدرت و هوشیاری است.

طبقه بندی انواع بحران ها

طبیعی: مثل سیل، زلزله، پاندمی. بحران های ناگهانی که همه خانواده را درگیر می کند

تکاملی: مثل بلوغ، تولد فرزند، مهاجرت. بحران هایی در گذارهای زندگی.

موقعیتی: مثل از دست دادن شغل، ورشکستگی. بحران هایی که نیاز به سازگاری فوری دارند

بین فردی: مثل خیانت، طلاق، خشونت خانگی. بحران های ناشی از روابط متشنج و گسیختگی عاطفی

فرهنگی / اجتماعی: مثل جنگ، مهاجرت اجباری. دارای تبعات جمعی و بین نسلی.

استرس ناشی از بحران چه نشانه هایی دارد؟

❖ نشانگان استرس در والدین در شرایط بحرانی

نشانه های روان شناختی:

اضطراب، وحشت زدگی، نشخوار ذهنی، خلق افسرده یا تحریک پذیر، خواب پریشان، بیداری مکرر یا کابوس ها، احساس بی کفایتی در نقش والد بودن، ناتوانی در تصمیم گیری یا پیش بینی آینده

نشانه های رفتاری:

پرخاشگری کلامی یا فیزیکی با همسر یا فرزندان ، افزایش مصرف مواد یا وابستگی به قرص های آرام بخش، اجتناب از تماس هیجانی با کودکان (emotional numbing)

نشانگان استرس در کودکان:

شب ادراری، کابوس، مکیدن انگشت (regression)، چسبندگی به والدین، ترس از جدایی، بازی های تکراری یا تروماتیک ،تغییرات ناگهانی در خواب یا تغذیه ، شکایات جسمی بدون منشأ پزشکی(somatization)

چهار روش برای حفظ سلامت روان والدین در زمان بحران

هنگامی که فاجعه ای رخ می دهد، والدین غالباً آنقدر بر مراقبت از خانواده شان متمرکز می شوند که زمانی برای رسیدگی به خود یا پردازش شوک و واکنش شان به رویداد نمی گذارند. یادآور می شویم، بزرگسالان زمانی برای دیگران مفیدتر خواهند بود که ابتدا به خودشان رسیدگی کرده و برای پریشانی خود کمک بگیرند؛ زیرا کودکان ممکن است براساس احساسات و واکنش های بزرگترها رفتار کنند. به خاطر خودتان و کودکانتان، مهم است که مراقبت از خود و سلامت روان خود را در اولویت قرار دهید. این کار، هم در کوتاه مدت و هم بلند مدت، به شما کمک می کند بهتر با بحران کنار بیایید و حمایت مؤثرتری از فرزندانان داشته باشید.

- **مدیریت احساسات:** پس از یک رویداد آسیب زاء، ممکن است طیفی از احساسات مختلف را تجربه کنید که گاه کاملاً و به طرزی غیرمنتظره تغییر می کند:

- بی حسی، پوچی
- خشم، بی قراری، آشفتگی،
- غم، اشک ریزی.
- ترس، اضطراب.
- وحشت، پارانویا.
- عصبی بودن، خجالت، شرم.

- احساس گناه، تصور اینکه کاری اشتباه انجام داده‌اید یا دیگری را ناامید کرده‌اید.
- واکنش‌های شدید جسمی و روانی - که به شوک‌های ثانویه عاطفی شناخته می‌شوند - در هر زمانی پس از رویداد می‌توانند رخ دهند؛ چه بلافاصله، چه ساعاتی یا حتی روزهایی بعد.
- نسبت به وضعیت روانی‌تان صبور باشید. نوسانات خلقی پس از تروما طبیعی است.
- به خود وقت و فضا بدهید که احساسات خود را بروز دهید.
- صحبت کنید. زمانی را به گفتگو با بزرگسالانی که شرایط شما را درک می‌کنند اختصاص دهید.
- توجه داشته باشید دوستان و نزدیکان هرچند منابع خوبی برای حمایت هستند، اما اگر خودشان نیز همان واقعه را تجربه کرده‌اند ممکن است بیش از حد درگیر احساسات باشند. در این صورت بهتر است به گروه‌های حمایتی یا خدمات مشاوره‌ای محلی مراجعه کنید.
- اگر تا ۲۸ روز بعد از تجربه آسیب‌زا حالتان بهتر نشد و با سازگاری مشکل داشتید، گرفتن کمک از متخصص سلامت روان ضروری است.

❖ به جسم خود رسیدگی کنید:

برای بهبود، لازم است هم به جسم و هم به روان خود توجه کنید. ذهن و بدن به هم پیوسته‌اند و با تقویت یکی به دیگری هم کمک می‌شود.

اهمیت حفظ زندگی روزمره: ایجاد ثبات در دنیای بی‌ثبات

در دوران بحران، بسیاری از جنبه‌های زندگی ما دچار آشفتگی و عدم قطعیت می‌شوند و احساس می‌کنیم کنترل کمی بر شرایط داریم. در چنین وضعیتی، حفظ و ایجاد روتین‌های روزمره، هرچند ساده، می‌تواند مانند یک لنگرگاه امن عمل کرده و به حفظ آرامش در شرایط بحرانی کمک شایانی نماید. روتین‌ها به زندگی ما ساختار می‌دهند و احساس کنترل و پیش‌بینی‌پذیری را به ما بازمی‌گردانند که برای سلامت روان در بحران بسیار ضروری است.

نقش ساختار و پیش‌بینی‌پذیری در کاهش اضطراب:

مغز انسان به طور طبیعی به دنبال الگوها و پیش‌بینی‌پذیری است. وقتی دنیای بیرون غیرقابل پیش‌بینی می‌شود، ایجاد یک ساختار قابل پیش‌بینی در زندگی روزمره می‌تواند به کاهش اضطراب کمک کند. داشتن یک برنامه مشخص برای بیدار شدن، غذا خوردن، کار کردن، استراحت و خوابیدن، به مغز سیگنال می‌دهد که با وجود آشفتگی‌های بیرونی، هنوز جنبه‌هایی از زندگی تحت کنترل شماست.

اهمیت حفظ الگوی خواب منظم:

خواب یکی از اولین چیزهایی است که در شرایط استرس‌زا مختل می‌شود، در حالی که برای سلامت روان حیاتی است. تلاش برای خوابیدن و بیدار شدن در ساعات مشخص، حتی در روزهای تعطیل، به تنظیم ساعت بیولوژیک بدن کمک کرده و کیفیت خواب را بهبود می‌بخشد. خواب کافی و با کیفیت به بهبود خلق‌وخو، تقویت تمرکز و افزایش توانایی ما برای مقابله با استرس کمک می‌کند.

تاثیر تغذیه سالم بر ثبات خلق‌وخو

در دوران بحران، ممکن است تمایل به مصرف غذاهای ناسالم و آماده افزایش یابد. با این حال، حفظ یک رژیم غذایی سالم و متعادل تاثیر مستقیمی بر ثبات خلق‌وخو و سطح انرژی ما دارد. مصرف منظم وعده‌های غذایی، نوشیدن آب کافی، و گنجاندن میوه‌ها، سبزیجات و پروتئین در رژیم غذایی، به عملکرد بهتر مغز و مدیریت هیجان در بحران کمک می‌کند.

نقش حیاتی فعالیت بدنی منظم در مدیریت استرس در جنگ و بحران

فعالیت بدنی:

ورزش یکی از قدرتمندترین ابزارها برای مبارزه با اثرات منفی استرس است. ورزش به ترشح اندورفین‌ها (هورمون‌های شادی‌آور) کمک کرده، انرژی سرکوب‌شده ناشی از اضطراب را آزاد می‌کند و به بهبود کیفیت خواب یاری می‌رساند. حتی فعالیت‌های ساده مانند پیاده‌روی روزانه، حرکات کششی در خانه، یا رقصیدن می‌تواند تاثیر بسزایی در مدیریت استرس در جنگ و شرایط بحرانی داشته باشد.

از گرفتن تصمیمات مهم خودداری کنید

ممکن است وسوسه شوید پس از یک رویداد آسیب‌زا محل زندگی یا شغل خود را تغییر دهید، اما معمولاً بهتر است در دوره‌های استرس و بحران از تصمیم‌گیری‌های بزرگ اجتناب کنید. اگر در انجام کارهای روزمره مشکل یا ناتوانی دارید، با روانشناس، مشاور یا روانپزشک مشورت کنید.

چند توصیه مهم:

- خرید بیش از نیاز، فقط باعث کمبود مصنوعی، استرس عمومی و ناپایداری اجتماعی می‌شود.
- به جای انبار کردن، اقلام ضروری را به اندازه و به موقع تهیه کنید.
- جاده‌ها ممکن است شلوغ، نایمن یا حتی مسدود شوند.
- سفر بی برنامه شما و خانواده تان را در معرض خطر قرار می‌دهد.
- در خانه بمانید، مراقب باشید و اجازه دهید مسیرهای امدادی و مدیریت بحران باز بماند.
- حضور افراد غیرضروری، عملیات امدادسانی را مختل کرده و جان دیگران را به خطر می‌اندازد.
- دیدن و بازنشر صحنه‌های خشن یا ناگوار، به روان شما آسیب می‌زند و باعث اضطراب عمومی می‌شود.
- فقط از منابع رسمی خبر بگیرید.
- شایعه، سلاح پنهان جنگ روانی است، به دام آن نیفتید.
- فقط اطلاعاتی که رسمی را از رسانه‌های معتبر دنبال کرده و در بازنشر محتوا دقت کنید.
- خطر جنگ هسته‌ای را واقعی اما محدود ببینید.
- انفجار هسته‌ای نیازمند شرایط پیچیده و خاص است (مقدار زیاد اورانیوم یا پلوتونیوم غنی شده و طراحی مهندسی زنجیره واکنش).
- حمله به تأسیسات هسته‌ای ممکن است باعث نشت مواد رادیواکتیو شود، اما انفجار اتمی ایجاد نمی‌کند.
- آلودگی معمولاً در شعاع نزدیک (۵ تا ۳۰ کیلومتر) خطرناک است، نه در همه مناطق شهری.
- در صورت هشدار حمله، پناه‌گیری صحیح داشته باشید.
- در خانه بمانید. به محض شنیدن هشدار، به اتاقی بدون پنجره یا زیرزمین بروید.
- درها و پنجره‌ها را ببندید، درزها را با حوله مرطوب یا نوار چسب بپوشانید.
- لباس بیرونی را درآورید و دوش بگیرید. ذرات ممکن است روی لباس یا پوست نشسته باشند.
- تهویه، کولر یا فن‌های متصل به بیرون را خاموش کنید.
- اگر از سوی مراجع رسمی اعلام شد، قرص‌ید مصرف کنید (فقط با دستور رسمی برای جلوگیری از جذب ید رادیواکتیو توسط بدن).
- خانه را برای چند روز آماده نگه دارید. کوله اضطراری خانواده را آماده کنید.
- حفظ تماس با افراد آسیب‌پذیر (سالمدان، کودکان، بیماران) و تنها نگذاشتن آن‌ها
- از حضور در مناطق حادثه دیده یا انتشار تصاویر ناگوار خودداری کنید. حضور افراد غیرضروری، عملیات امدادسانی را مختل کرده و جان دیگران را به خطر می‌اندازد. دیدن و بازنشر صحنه‌های خشن یا ناگوار، به روان شما آسیب می‌زند و باعث اضطراب عمومی می‌شود.

مراقبت از کودکان:

- **سعی کنید خودتان آرام بمانید:** در مواقع اضطراری، کودکان به بزرگسالان نگاه می‌کنند تا بفهمند چگونه باید رفتار کنند. بنابراین یکی از بهترین راه‌ها برای حفظ آرامش کودکان در بحران، این است که خودتان آرامش داشته باشید.
- نگاه و صدای ما، اولین تکیه گاه آن‌هاست کودکان بیش از حرف‌ها، رفتار و احساسات ما را می‌فهمند. با زبان ساده بگویید: «گاهی در دنیا کشورها اختلاف دارند، اما ما مراقب تو هستیم.»
- برنامه روزمره کودک را حفظ کنید خواب، غذا، بازی و حتی خندیدن، پیام «امنیت» به کودک می‌دهد.
- به کودک نقش معنادار بدهید حتی وظایف کوچک مثل روشن کردن چراغ قوه، چیدن کیف اضطراری، آب دادن به گل‌دان‌ها به کودک حس کنترل و مشارکت می‌دهد.
- **تمرین‌های تنفسی:** روشی قوی برای آرام کردن سیستم عصبی و کاهش اضطراب و استرس هستند.
- «تنفس شکمی» یا «تنفس دیافراگمی» تمرینی ساده است که به شما کمک می‌کند اکسیژن را عمیق‌تر وارد ریه‌ها کنید. یک روش سه‌مرحله‌ای ساده که می‌توانید به فرزندتان نیز آموزش دهید:

 - دست خود را روی شکم بگذارید.
 - پنج نفس عمیق بکشید – پنج ثانیه دم و پنج ثانیه بازدم؛ از بینی نفس بکشید و از دهان خارج کنید.
 - توضیح دهید وقتی فرزندتان دم می‌گیرد، شکم خود را مثل بادکنک آرام آرام باد می‌کند و هنگام بازدم، هوا آرام آرام از بادکنک خارج می‌شود.

این کار نه تنها به کودکان نشان می‌دهد که شما کنترل اوضاع را در دست دارید، بلکه شیوه‌ای مؤثر برای کنارآمدن با موقعیت‌های پراسترس را هم به آن‌ها آموزش می‌دهد.

بحران، با عقل و مهربانی، قابل مدیریت است. پس بیاید:

- نه بترسیم، نه بی تفاوت باشیم.
- نه هیجان زده شویم، نه بی برنامه
- و یادمان باشد: مسئولیت فردی ما، امنیت جمعی را می‌سازد.

چالش‌های روانی زنان در بحران

۱. اضطراب و افسردگی

- ناشی از ترس، بی‌ثباتی، از دست دادن عزیزان یا منابع مالی
- علائم: بی‌خوابی، بی‌انگیزگی، گریه‌های مکرر، احساس بی‌ارزشی

۲. اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)

- در زنان قربانی خشونت، آوارگی یا فجایع طبیعی
- علائم: کابوس، فلش‌بک، پرهیز از موقعیت‌های یادآور حادثه

۳. فشار نقش‌های چندگانه

- مسئولیت مراقبت از خانواده، فرزندان، سالمندان و گاه اشتغال هم‌زمان
- احساس خستگی مزمن و فرسودگی روانی

۴. خشونت خانگی و جنسی

- افزایش خشونت در بحران‌ها
- محدودیت در دسترسی به منابع حمایتی و درمانی

بخش دوم: راهکارهای ارتقاء سلامت روان زنان در بحران

✓سطح فردی

- خودمراقبتی روانی: نوشتن احساسات، مدیتیشن، ورزش سبک
- پذیرش احساسات: ترس، غم، خشم—همه طبیعی هستند
- رژیم رسانه‌ای سالم: محدود کردن اخبار منفی و شایعات

✓سطح خانوادگی

- تقسیم مسئولیت‌ها: کاهش بار روانی زنان
- ایجاد فضای امن برای گفت‌وگو: شنیدن بدون قضاوت

✓سطح اجتماعی

- شبکه‌های حمایتی: گروه‌های هم‌یاری، مشاوره تلفنی
- آموزش تاب‌آوری: مهارت‌های مقابله با بحران، مدیریت استرس

✓سطح سازمانی و دولتی

- ارائه خدمات MHPSS (حمایت روانی-اجتماعی)
- آموزش کارکنان سلامت برای تشخیص و ارجاع زنان آسیب‌دیده
- سیاست‌گذاری برای کاهش خشونت جنسیتی در بحران‌ها

توصیه‌های کاربردی برای همکاران حوزه سلامت:

حفظ آرامش در محیط کار در زمان بحران نیازمند ارتباط فعال، درک متقابل و حمایت است که در این رابطه فراهم بودن شرایط گفتگوی آزاد در مورد وضعیت موجود، ارائه منابع برای مدیریت استرس و تقویت همدلی و احترام بسیار مهم است. مدیران می‌توانند با اولویت دادن به سلامت روان کارکنان در شرایط بحران از جمله گوش دادن به نگرانی‌های کارکنان، ارائه انتظارات روشن و متناسب از آن‌ها و ایجاد احساس ثبات، نقش کلیدی در حفظ سلامت روان کارکنان خود ایفا کنند و با برخوردی انعطاف‌پذیر و متناسب با هر یک از کارکنان، رهبری حمایتی را در دستور کار خود قرار دهند.

تأثیرات منفی بحران بر عملکرد شغلی کارکنان

- افزایش اضطراب و استرس در کارکنان
- کاهش تمرکز و انگیزش کارکنان
- ابهام نقش
- غیرفعال شدن و بی‌تفاوتی نسبت به روتین‌های کاری

اضطراب و استرس :

اخباری که به یک فرد در شرایط بحران منتقل می‌شود بالذات دارای بار منفی و استرس است و نمی‌توان از خود و دیگران انتظار داشت که بدون تجربه ابعاد جسمانی، هیجانی و شناختی استرس این وقایع را از سر گذرانند. اما زمانی که این استرس غیرقابل کنترل شده و نقص عملکردی ایجاد می‌کند نیاز به توجه و مداخله پیدا می‌کند.

کاهش تمرکز و انگیزش :

نگرانی یکی از عوامل تأثیرگذار بر تمرکز کارکنان و کاهش انگیزه آنان در انجام وظایف خود است که در اکثر مواقع با گشت و گذار بی‌وقفه در اخبار و بحث‌های افراطی با سایر کارکنان پاسخ داده می‌شود.

ابهام نقش:

با شروع هر بحران، تغييرات ناگهانی در زمینه فرآيند و شرح وظايف کارکنان و به تبع آن يادگيري مهارت های جديد امری اجتناب ناپذير به نظر می رسد. در چنین شرایطی اگر به کارمند شرح وظايف مشخصی داده نشود و يا تفکيک مسئوليت ها مبهم باشد، وی در چگونگی انجام مؤثر تکاليف محوله دچار ترديد شده و ممکن است وقت خود را صرف انجام وظايف بی اهميت و مدیریت مسئوليت های متعددی نماید که با اهداف و انتظارات اصلی همسو نباشد.

رکود و بی تفاوتی نسبت به روتین های کاری:

یکی از پيش نیاز های حیاتی برای موفقیت یک سازمان، توانایی کارکنان آن در حفظ عملکرد خود حتی در مواقع چالش برانگيز است. بی میلی نسبت به انجام روتین های کاری در شرایط بحران پدیده شایعی است که در صورتی که مدیریت نشود هم برای فرد و هم برای سازمان آسیب زاست.

نقش منابع شخصی کارکنان در مدیریت بحران

عزت نفس بالا، مهارت های ارتباطی قوی، مهارت مدیریت استرس، باورهای مذهبی، مهارت های شناختی فرد از جمله (توانایی تحلیل سریع و دقیق اطلاعات، ارزیابی مثبت فرد از بحران پيش آمده، تشخیص مسائل کلیدی و اتخاذ تصمیمات منطقی، ویژگی های خلقی فرد، سطح تجربه، میزان دسترسی به حمایت های عاطفی و هیجانی، میزان انعطاف پذیری روانشناختی، مهارت تاب آوری و... از جمله منابع شخصی است که افراد را از نظر توانایی مدیریت بحران متمایز می کند.

توصیه می شود در دوره بحران به نکات زیر توجه شود:

باید ها:

- به افراد کمک کنید تا نیازهای پایه و اولیه خود مانند غذا،سرنپناه و خدمات پزشکی را تامین کنند. اطلاعات درست و آسانی به افراد در مورد چگونگی رفع این نیاز هابدهید(فراهم کردن امنیت و حمایت).
- به افرادی که تمایل دارند در موردحادثه اتفاق افتاده و احساساتشان با شما صحبت کنند،گوش دهید(فراهم کردن آسودگی و آرامش).
- با افراد مهربانانه و دوستانه رفتار کنید، حتی اگر که آن ها شمارا نپذیرند (فراهم کردن آسودگی).
- اطلاعات درست ودقیقی در مورد حادثه و آسیب و اقداماتی که در حال انجام است ارایه دهید.این کارمی تواند به دیگران کمک کند که شرایط را بهتر بفهمند(کمک به آسودگی).
- به افراد کمک کنید تا با دوستان وآشنایانشان ارتباط بر قرار کنند(ارتباط با دیگران).

نباید ها:

- بازماندگان را مجبور نکنید که در مورد داستان خود و اتفاقاتی که پيش آمده به خصوص در مورد جزئیات ماجرا صحبت کنند.چرا که ان کار ممکن است سبب کاهش آرامش افرادی گردد که تمایل ندارند جزئیات زندگی خود را برای دیگران بازگو کنند.
- به افراد اطمینان بی مورد ندهید مثلا نگویید "همه چیز خوب خواهد شد" و يا "حداقل شما زنده ماندید" بیان این جملات سبب کاهش آرامش افراد می گردد.
- به افراد نگویند که در حال حاضر چه باید انجام دهند،یا چگونه فکرکنند،یا چه احساسی داشته باشند و یا اینکه قبلا چه کاری باید کنند. این کار باعث کاهش خودکار آمدی و افزایش احساس گناه می شوند.
- قولی ندهید که قابل اجرا نیست.قول هایی که اجرا نشوند منجر به کاهش امیدواری در فرد می شود.