



بیمارستان خیریه ۲۲ بهمن

مداخلات روانشناختی

در بحران:

اپیدمی کرونا ویروس

شماره سند: Q1/EQ/ ۳۳۱

تاریخ تهیه: ۱۴۰۱/۵/۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۱۱/۱

گروه هدف: بیماران و همراهیان

واحد آموزش به بیمار

منبع: up to date

انسان از ابتدای خلقت در معرض بحران هاو بلایای طبیعی و غیر طبیعی بوده است.

ویروس کرونا جدید که از اوایل دسامبر ۲۰۱۹ در چین دیده شد در حال به کشورهای زیادی از جمله ایران رسیده است.

با توجه به اثرات روانی این اپیدمی بر بیماران، خانواده های آن ها و عموم جامعه، مداخلات روانشناختی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. همچنین ناشناخته بودن این ویروس سبب سردرگمی و ترس و اضطراب در جامعه شده و با توجه به تاثیر این عوامل بر سیستم ایمنی و افزایش آمار ابتلا مدیریت سلامت روان جامعه در این شرایط الویتی جدی است.

در این بروشور اصول کلی برنامه ریزی جهت حمایت روانی اجتماعی در جامعه ارائه می شود.

شماره کلینیک سلامت بیمارستان ۲۲ بهمن:

۰۵۱۴۱۴۴۳ - داخلی ۱۱۷۷

جهت مشاهده فایل های آموزشی بیشتر

لطفا بارکد زیر را اسکن کنید.



۶

اصول کلی برنامه ریزی و اجرای حمایت روانی اجتماعی در شرایط اپیدمی:

۱- ارزیابی سریع نیازهای روانی اجتماعی در مرحله اولیه انجام شود.

۲- مداخلات روانی اجتماعی باید سریع، موثر و زودرس باشد.

۳- روش کار باید ساده انعطاف پذیر، و منطبق بر خصوصیات فرهنگی و بومی منطقه باشد.

۴- مراقبت های سلامت روان نباید تنها محدود به خدمات در کلینیک های روانپزشکی و روانشناسی باشد.

۵- به تقاضای مردم در فضاهای اجتماعی و غیر رسمی توجه شود نه آنکه منتظر شد تا آنها به سیستم های سلامت مراجعه کنند.

۶- حمایت های روانی باید در برنامه روزمره افراد مورد نظر اقدام گردد.

۷- برنامه ها باید در متوسط و دراز مدت پایدار بوده و تقویت سیستم های موجود در نتیجه این برنامه مد نظر باشد.

آدرس سایت آموزش به بیمار بیمارستان ۲۲ بهمن

<https://22bshospital.com/education/>

۵

اصول مداخلات روانی در اپیدمی

هر اپیدمی دارای اثرات منفی بر روی افراد و جامعه است. اپیدمی ها یک شرایط اورژانسی بوده، برای افراد بسیاری تهدید کننده حیات هستند و باعث مرگ افراد زیادی میشوند. معمولاً به علت ترس از ابتلا اثرات منفی تشدید شده و شیوع اختلالات روانی بسته به گسترش اپیدمی و آسیب پذیری جامعه افزایش می یابد. جوامع باید آمادگی لازم را برای مواجهه با اپیدمی پیدا کنند و لازمه کنترل اپیدمی تغییر در الگوهای رفتاری است که به نوبه خود نیازمند مشارکت افراد جامعه است.

بسیاری از مشکلاتی که در اپیدمی افراد را تحت تاثیر قرار می دهد ریشه در ترس دارد.

در مورد مداخلات روانی بحران باید نکات زیر مورد توجه قرار گیرد:

نیاز به کمک گرفتن از مردم قبل ، هنگام و بعد از اپیدمی سرمایه گذاری در آموزش و رهبری کسانی که از افراد حمایت روانی کرده و در جهت ارتقای سلامت روان می کوشند.

بهبود سطح حمایت از کودکانی که درگیر بیماری بوده و یا یتیم شده اند.

ادغام مداخلات روانی و سلامت روان در چهار چوب

خطر روانی اجتماعی

خطر روانی اجتماعی یا psychosocial risk احتمال این است که یک واقعه تروماتیک از سطح مشخصی از آسیب روانی و اجتماعی فراتر رود. این خطر حاصل تداخل بین شرایط بیرونی (عامل تهدید) و درونی (آسیب پذیری فرد) است. در ارزیابی خطر روانی- اجتماعی عامل سومی نیز مد نظر قرار می گیرد: "برآشفتگی"، که شامل فاکتور هایی است باعث میشوند که جامعه دچار خشم یا آزردهی شود. متخصصین سلامت روان اغلب به این موضوع توجه نمی کنند که چه چیزهایی باعث بر آشفتگی در جامعه می شود.

رویکرد مناسب به مشکلات سلامت روان

باید چگونگی ادراک مردم نسبت به عامل

خطر و اینکه چه عواملی باعث خشم و بر

آشفتگی در جامعه می شود را در بر

میگیرد.

برنامه ریزی برای حمایت روانی اجتماعی

و مراقبت های سلامت روان

برنامه ریزی برای سلامت روان در شرایط اورژانسی نمی تواند تنها شامل ارائه خدمات به طور مستقیم به افراد تحت تاثیر باشد، بلکه باید کمک های اولیه روانی، مشاوره برای کل افراد جامعه و همچنین گروه های در معرض خطر، و نیز اطلاع رسانی خطر را در برگیرد.

همچنین باید در نظر داشت که در مطالعات انجام شده دیده شده است که بعد از بحران های بزرگ شامل اپیدمی ها، بازماندگان ممکن است برای مدت زیادی نیاز به مشاوره و حمایت روانی داشته باشند تا بتوانند مجدداً به شرایط عادی خود باز گردند.

بنابراین به طور کلی باید

سه مرحله: قبل، هنگام و بعد از اپیدمی

و چهار دسته: بیماران، افرادی که مبتلا شده بهبود یافته اند، آنهایی که در معرض ابتلا قرار داشته و نزدیکانشان را از دست داده اند، و اعضای تیم های مقابله با اورژانسی را در برنامه ریزی های حمایت روانی- اجتماعی و مراقبت های

سلامت روان مد نظر قرار داد