راهنمای برگزاری هفته سلامت بانوان ایران

زنان ، مدیریت سلامت ، مهارکرونا

مهر ماه ۱۴۰۰

اداره سلامت میانسالان

فهرست مطالب

مقدمه ۲
شعار پیشنهادی: ۳
روزنگار و محورهای هفته: ۳
زنان ، مدیریت اطلاعات و ارتقای سواد سلامت دربحران کرونا ۴
زنان و مدیریت سلامت روان در بحران کرونا ۱۰
زنان و مدیریت زندگی سالم در بحران کرونا ۱۵
زنان و سلامت اجتماعی در بحران کرونا ۱۸
زنان و سلامت باروری در بحران کرونا ۲۱
زنان و واکسیناسیون کرونا ۲۷
زنان و مدیریت سلامت خانواده در بحران کرونا ۳۳

راهنمای برگزاری هفته سلامت بانوان ایران

"زنان ، مدیریت سلامت ، مهارکرونا"

مقدمه

بزرگداشت هفته ملی سلامت بانوان ایران(سبا) همه ساله از ۲۴ لغایت ۳۰ مهر ماه در سطح کشور برگزار می گردد. این مناسبت فرصتی است برای جلب حمایت و توجه بیشتر مردم و مسئولین به سلامت بانوان و تاثیر آن بر سلامت خانواده و جامعه. در حال حاضر بیش از یکسال است که همه گیری کرونا بر جنبه های مختلف سلامت سایه انداخته و علاوه بر سلامت جسمی، سلامت روانی و اجتماعی را تهدید میکند. اگرچه شواهد ملی و بین المللی حاکی از آن است که در همه گیری کووید ۱۹، خطر مستقیم بیشتری، سلامتی و حیات مردان را تهدید می کند، اما تاثیر طولانی مدت این همه گیری، بر سلامتی جسمی، روا نی و اجتماعی زنان می تواند آسیبهای جدی به خانواده و جامعه وارد نماید. از این رو همانند سال گذشته، موضوع سلامت بانوان در دوران کرونا محور فعالیتهای این هفته قرار خواهد گرفت.

زنان نقش محوری در مدیریت سلامت ایفا می‌کنند. آنان با افزایش آگاهی، ارتقا سواد سلامت، ایجاد سبک زندگی سالم، حمایت از همسر و سایر اعضا خانواده، مدیریت سلامت جسمی و روانی خود و خانواده را بعهده دارند. به همین منظور، هفته سبا در سال جاری به نقش مدیریتی زنان در ابعاد مختلف سلامت خواهد پرداخت.

اهداف

- جلب حمایت سیاستگزاران و مسئولین نسبت به عواقب اقتصادی اجتماعی کووید بر بانوان و افزایش همکاریهای بین بخشی در این زمینه
- افزایش آگاهی زنان در مدیریت اطلاعات و دسترسی به اطلاعات صحیح در رابطه با کووید ۱۹
- افزایش آگاهی زنان در در جنبه های مختلف سلامت شامل سلامت روان، سلامت باروری و سبک زندگی سالم.
- افزایش آگاهی زنان نسبت به عواقب کووید در خانواده و افزایش توانمندی آنان در مدیریت این عواقب

شعار پیشنهادی:

"زنان ، مدیریت سلامت ، مهارکرونا"

روزنگار و محورهای هفته:

شنبه ۲۴ مهر :

زنان و مدیریت اطلاعات در بحران کرونا (دریافت اطلاعات از منابع معتبر، تشخیص منابع معتبراز غیر معتبر، استفاده صحیح و انتشار اطلاعات در شبکه های مجازی)

یکشنبه ۲۵ مهر:

زنان و مدیریت سلامت روان در بحران کرونا (مدیریت استرس،خشونت خانگی،روابط خانوادگی سالم، تقویت مهارتهای ارتباطی،حمایت همسران از یکدیگر، مدیریت سوگ ،)

دوشنبه ۲۶ مهر:

زنان و مدیریت زندگی سالم در بحران کرونا (تغذیه سالم، فعالیت بدنی در منزل)

سه شنبه ۲۷ مهر:

زنان و سلامت اجتماعی در بحران کرونا(فقر- بیکاری-از دست دادن سرپرست خانواده- زنان سرپرست خانواده- فرصت کارآفرینی-آموزش راه اندازی کسب و کاردر فضای مجازی برای زنان)

چهارشنبه ۲۸ مهر:

زنان و سلامت باروری در بحران کرونا (روابط زناشویی ایمن و سالم، بارداری، زایمان، شیردهی)

پنجشنبه ۲۹ مهر:

زنان و واکسیناسیون بیماری کووید ۱۹(اهمیت واکسیناسیون و رفع باورهای غلط - دریافت اطلاعات صحیح درباره عوارض واکسیناسیون و مدیریت آن)

جمعه ۳۰ مهر:

زنان و مدیریت سلامت خانواده در بحران کرونا (حمایت از همسران و فرزندان، پیشگیری از انتقال کووید در بین افراد خانواده)

زنان ، مدیریت اطلاعات و ارتقای سواد سلامت دربحران کرونا

تعریف رسانه : رسانه ها شامل افراد، ابزار یا موقعیت هایی هستند که به وسیله آن ها پیام ویا دریافت می‌شود

تعریف سواد سلامت : به میزان توانایی افراد در به دست آوردن، تحلیل کردن، و فهمیدن اطلاعات و خدمات اولیه بهداشتی که به آن نیاز دارند تا بتوانند در مورد مسائل مربوط به سلامتی خود مشارکت داشته و تصمیم‌های درستی را اتخاذ کنند **سواد سلامت**(Health Literacy) می‌گویند. سازمان جهانی بهداشت در گزارشی، سواد سلامت را به عنوان یکی از بزرگترین عوامل تعیین کننده سلامت معرفی نموده است .گرچه هنوز به درستی معلوم نیست که سواد سلامت تا چه حد بر نتایج سلامتی تأثیرگذار است، اما دلایل زیادی حاکی از آن است که بسیاری از نتایج ناخوشایند مرتبط با سلامتی، در نتیجه سواد سلامت ناکافی است.

به زبان ساده ترسوادسلامت یعنی این که بتوانیم از آموخته های مفاهیم سلامت در راستای خودمراقبتی و ارتقای سلامت استفاده کنیم. تصور عمومی از دارا بودن سواد سلامت این است که باید علائم تمام بیماری ها را شناخت و با بروز آن ها در بدن به پزشک متخصص آن بیماری مراجعه کرد. این تصور هم درست است و هم نادرست. بخش درست آن این است که به هر حال این دانسته ها نیز بخشی از سواد سلامت محسوب می‌شوند، اما بخش نادرست آن به این مسئله بر می گردد که این اطلاعات، تمام سواد سلامت را تشکیل نمی دهند. بخش مهم و اصلی سواد سلامت به این موضوع اشاره دارد که «چگونه زندگی کنیم که سالم تر بمانیم؟

توانایی‌های لازم در کسب سواد سلامت را به سه گروه می توان تقسیم کرد:

- ✓ توانایی درک اطلاعات نوشتاری و شفاهی که از طرف پزشک، پرستار، دارو ساز، و تیم بهداشت ودرمان به فرد ارائه می‌شود
- ✓ توانایی عمل کردن بر اساس دستورالعمل‌های مربوط به برنامه‌های دارویی و مراقبت‌های پزشکی

- ✓ توانایی خواندن اطلاعات نوشتاری مربوط به حوزه‌های سلامت و بهداشت مثل برچسب‌ها ، پیوست‌های مربوط به داروها، فرم‌های رضایت نامه و...

براساس آخرین گزارش های دفتر آموزش وارتقا سلامت وزارت بهداشت **بیش از ۵۰ درصد افراد جامعه** ما از معیارهای لازم سواد سلامت بی‌بهره‌اند.واین یافته درافرادی که از آسیب پذیری بالاتری نسبت به دیگران برخوردارند از جمله افراد بالای 55سال، افراد با تحصیلات کم و افراد بی کار بیشتر بود. هم چنین سطح سوادسلامت در دانشجویان ودانش آموزان مطلوب نبوده است .

سواد سلامت دیجیتال (الکترونیکی) :

سوادسلامت دیجیتالی "توانایی جستجو، یافتن، درک و ارزیابی اطلاعات بهداشتی مبتنی بر فضای دیجیتال (اینترنت)می باشد" انجمن کتابخانه های آمریکا (ALA) سواد دیجیتالی را "توانایی استفاده از فناوری اطلاعات و ارتباطات برای یافتن ، ارزیابی ، ایجاد و برقراری ارتباط اطلاعات ، که نیاز به مهارت های شناختی و فنی دارد ،" تعریف می کند. ، ظهور اینترنت و استفاده از رسانه های اجتماعی ، برروی دستگاه های تلفن همراه نحوه دریافت اطلاعات را دگرگون کرده است . نکته قابل توجه این است که افرادی با سطوح سواد بهداشتی بالا بیشتر از خطرات ناشی از عدم اطمینان در اینترنت آگاهی دارند.

درحال حاضر بیشتر افراد، اطلاعات مربوط به بیماری و سلامتی را از طریق اینترنت دریافت می کنند. . بنابراین لزوم ایجاد بسترهای اینترنتی که عاری از اطلاعات غیرعلمی و به خصوص در ارتباط با همه گیری کرونا عاری از شایعات باشد، از اهمیت بسزایی برخوردار است. زنان با توجه به نقش حمایتی و مراقبتی در خانواده و ارتباط بیشتر با فرزندان و والدین، نقش اثر گذار و بسیار مهمی در سلامت خانواده و جامعه ایفا می کنند بنابراین افزایش سوادسلامت زنان جامعه از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است. بر اساس شواهد موجود در شرایط یکسان اقتصادی زنانی که دارای سطح سوادسلامت بالاتری هستند فرزندان سالم تری دارند.برای شکست کرونا افزایش سواد سلامت افراد جامعه بخصوص زنان یک امر بسیار ضروری است.

چگونه می‌توان سواد سلامت جامعه را افزایش داد؟

برای افزایش سطح سواد سلامت مردم، نیاز به همکاری های بین بخشی وزارتخانه ها و سازمان هایی است که به نوعی در حفظ و تامین سلامت مردم دخیل هستند و در این میان، نقش رسانه، بسیار تاثیرگذار و پُر رنگ است.

زمانی که مشارکت همه افراد جامعه در مبارزه و جلوگیری از انتشار سریع عوامل بیماری زا مثل ویروس کرونا لازم می شود حجم بالای اطلاعات و پیچیدگی محتواها در فضای حقیقی و مجازی جامعه مانع بزرگی در واکنش سریع و صحیح اعضای جامعه محسوب می شود. و موجب سردرگمی در انتخاب پیام‌های صحیح و حتی برداشت نا صحیح از آن می شود.

بنابراین نقش آموزش مراکز وسایت های مورد تایید وزارت مجموعه وزارت بهداشت ودانشگاه های علوم پزشکی که منابع علمی وصحیح انتشار پیام های مرتبط با بهداست وسلامتی هستند بسیار مهم است. موضوع مهم علاوه بر آموزش‌های پایه آموزش اتشخیص پیام های صحیح وتحلیل اطلاعاتی است که فرد از طرق مختلف به دست می آورد.

منابع کسب اطلاعات سلامت

براساس آخرین گزارش های دفتر آموزش وارتقا سلامت وزارت بهداشت:

از بین منابع کسب اطلاعات سلامت سه منبع در رتبه های یک تا سه گزارش شدند" :اینترنت ۳۱ (درصد")، "پرسیدن از پزشک و کارکنان بهداشتی و درمانی ۳۰ (درصد")،" صدا و سیمای سراسری ۲۴ (درصد")

-حدود ۸ درصد از طریق صدا و سیمای شبکه استانی،

-حدود ۴ درصد از طریق پرسیدن از دوستان و آشنایان،

-حدود ۲ درصد از طریق کتابچه، جزوه، بروشورهای آموزشی و تبلیغی و

-حدود ۱ درصد از طریق سایر روش ها(شبکه های ماهواره ای، تلفن گویا و)...

- با توجه به اینکه اینترنت بیشترین منبع کسب اطلاعات سلامت است و ابزارهای دسترسی به آن به وفور ودراشکال مختلف از جمله گوشسی های تلفن هوشمند در دسترس عموم مردم می باشد مردم همواره با اخبار یا مطالبی رو به رو می شوندکه گاهی نسبت به اعتبار، درستی و وثوق آن ها دچار تردید می‌شوند و گاهی کاملا تحت تأثیر قرار آن قرارگرفته و آن مطلب را می‌پذیرند. ویا به سرعت باور کرده و بلافاصله آن را برای دوستان، آشنایان و گروه‌های مختلفی که عضو آن هستند می فرستند. این در حالی است که در بسیاری از اوقات با دیدن و خواندن آن ها یکی از اولین سوال‌هایی که به ذهن می‌رسد، این است که اگر واقعا این خبر درست است چرا تاکنون صحبتی رسمی درباره اش نشده و یک منبع رسمی از آن چیزی نگفته است؟ یا مثلا چطور ممکن است چنین چیزی وجود داشته و مردم یا مسئولان نسبت به آن بی‌خبر بوده‌اند یا واکنشی نشان نداده‌اند یا.... پرسش‌هایی از این دست که متناسب با محتوای مطلبی است که می‌خوانیم، نشان‌دهنده تلاش منطقی ذهن برای واکاوی و بررسی طبیعی موضوع است، تلاشی که گاه آگاهانه یا ناخودآگاهانه از سوی برخی از ما سرکوب می‌شود و متأسفانه نتایج خوبی در پی ندارد

چگونه خبر درست را از خبر جعلی تشخیص دهیم :

۱- خبر را چه کسی نوشته است ؟ در خبر درست همیشه نامی واقعی از یک خبرنگار یا روزنامه‌نگار واقعی، که قابل‌پیگیری باشد به‌عنوان مرجع و منبع خبر گفته می‌شود ولی در خبرهای ساختگی، شایعه یا تبلیغاتی، چنین چیزی وجود ندارد.

۲- خبر چه چیزی می خواهد بگوید :

خبر واقعی وقتی درباره موضوعی جنجالی باشد معمولاً آن را به نقل از منابع واقعیِ معتبر که قابل‌پیگیری باشند، می‌گوید. درحالی‌که خبر ساختگی منبع دروغین، نشانی اینترنتی ساختگی، عنوان کلی غیرقابل‌پیگیری، و یا با استناد به مطالب مشابه غلط انداز دیگر می‌گوید که با اندکی کندوکاو و ژرف‌نگری، نادرستی آن قابل‌تشخیص است.

۳- خبرچه زمانی منتشر شده است ؟

حتماً به تاریخ انتشار خبر دقت کنید اگر به کلمه‌های «خبر فوری» در خبر برمی‌خورید بیشتر دقت کنید زیرا احتمال ساختگی بودن یا تبلیغاتی بودن آن بیشتر است.

۴- خبر درکجا منتشر شده است ؟

۵- خبر درست و مهم، حتماً در خبرگزاری‌ها و وبگاه‌های مشهورِ دارای اعتبار نیز منتشر می‌شود. اگر خبر را برای نخستین بار در شبکه‌های اجتماعی می‌بینید باید پیش از بازنشر و فرستادن آن برای دیگران، تلاش کنید تا درستی آن را بیازمایید.

۶- از خواندن خبر چه احساسی به شما دست می دهد ؟

خبر ساختگی مثل همه‌ی تبلیغات دیگر برای برانگیختن احساس شما طراحی شده است. پس اگر با خواندن خبری بسیار ناراحت شدید، دِرَنگ کنید و نفس عمیقی بکشید. ادعایی که در خبر وجود دارد را دست کم در سه خبرگزاری و یا رسانه‌ی معتبر تحقیق کنید و سپس تصمیم بگیرید که خبر را ساختگی یا واقعی به حساب آورید. نباید همه چیز را زود باور کرد .هیچ چیزی بهتر از تفکر انتقادی در روبرو شدن با خبر نیست.

سواد رسانه ای خود را افزایش دهید عادت فوروارد کردن مطالبی که به دستتان می رسد را به حداقل ممکن برسانید واگر حوصله ارزیابی مطلبی را ندارید چرخه ی اخبار نامعتر را با فوروارد نکردن آن خبر قطع کنید .

توصیه های لازم برای انتشار اطلاعات :

- از اطلاعاتی که منبع روشن و معتبری دارند استفاده ومنابع ذکر شود.
- اطلاعات نباید ترس و اضطراب کاربران را افزایش دهد. .
- پیام به گونه ای بیان شود که مخاطب بتوانند منظور پیام را به راحتی و با صرف زمان و تلاش اندک، دریافت نمایند
- از به کار بردن اصطلاحات فنی و تخصصی پرهیز شود.

- از اصطلاحات آشنا برای مخاطب استفاده شود. (چنانچه اصطلاحات تخصصی استفاده می شود توضیح داده شود)
- سطح سواد وفرهنگ مخاطب مخاطب درنظر گرفته شود
- مطالب آموزشی مهم تکرار شده و بیشتر در دسترس قرار گیرد.
- تا حد امکان از اینفوگرافی برای ارایه اطلاعات استفاده شود.

نشانی وبسایت وزارت بهداشت جهت دریافت اطلاعات:

- https://behdasht.gov.ir/

زنان و مدیریت سلامت روان در بحران کرونا

پاندمی کووید۱۹ تاثیر زیادی بر روی زندگی ما گذاشته است. بسیاری از ما با چالش هایی روبرو هستیم که استرس زا یا طاقت فرسا بوده، باعث ایجاد شرایط روحی آسیب زا در بزرگسالان و کودکان می‌گردد. اقدامات پیشگیری نظیر فاصله گذاری اجتماعی، اگرچه برای کم کردن خطر انتقال ضروری هستند ولی می توانند احساس تنهایی و ایزوله شدن در فرد ایجاد کرده، باعث افزایش اضطراب و نگرانی شوند. ترس از مرگ و از دست دادن عزیزان، دسترسی مداوم به اخبار بد، محدودیت در حرکت و جابجایی، کار در خانه، مدرسه در خانه، بیکاری های موقت، از دست دادن تماس فیزیکی با اعضاء خانواده، دوستان و همکاران همه و همه تغییراتی است که می تواند بر سلامت روان ما تاثیر بگذارد. اگر چه این ویروس اثر مستقیمی بر روی مغز ندارد، ولی پاندمی آن آثار مخربی بر روی سلامت روان بجا می گذارد و زنان در این مورد گروه آسیب پذیرتری هستند. استرس می تواند باعث بروز حالات زیر شود:

- احساس ترس، خشم، غم، هراس، کرخی، ناامیدی
- تغییر اشتها، انرژی، علاقه و انگیزه
- مشکل در تمرکز و تصمیم گیری
- مشکل خواب و یا کابوس
- سردرد، درد بدن، مشکلات گوارشی
- بدتر شدن بیماریهای مزمن
- بدتر شدن مشکلات روحی
- افزایش میزان مصرف سیگار، مواد و الکل

تاثیرات کووید ۱۹ بر روی بانوان با توجه به نقش‌های متعدد و توامانی که به عهده دارند، می‌تواند موجب بالا رفتن میزان استرس و اشکال در عملکرد آنان شود. زنان باردار، زنان در دوران مراقبت‌های پس از زایمان، زنان شاغل، زنان خانه‌دار، زنانی که وظیفه مراقبت از بیمار در خانواده را دارند، زنانی که مراقبت از پدر و مادر سالمند را انجام می‌دهند، زنان سرپرست خانوار، زنان بد سرپرست و زنانی که گاهی تمامی این نقش‌ها را بر عهده دارند، اولین گروهی هستند که متاثر از این بحران می‌شوند. زنان بیشتر از مردان مسئول مراقبت از خانواده هستند و تعدد نقش‌های زنان می‌تواند موجب ناکارآمدی و بالا بردن میزان استرس و آسیب‌های روانی آنان شود. بانوان مسن علاوه بر بیماری‌های زمینه‌ای با مشکلات روانشناختی از جمله ترس و تنهایی و انزوا مواجه هستند، لذا آگاهی زنان از نقش خود مراقبتی بر حفظ سلامت آنان دارای اهمیت بسیاری است.

بیماری کووید ۱۹ نه تنها سبب نگرانی های سلامت همگانی میٍ گردد بلکه سبب بروز تعدادی از بیماریهای روانشناختی، شامل اضطراب، ترس، افسردگی، رفتارهای اجتنابی، تحریک‌پذیری، اختلال خواب، و اختلال استرس پس از سانحه[1] می گردد.

در پی میزان مرگ و میر بالای این بیماری، تعداد زیادی از خانواده‌ها دچار فقدان و مرگ اعضای خانواده خود شده‌اند. از سوی دیگر، به منظور جلوگیری از شیوع این ویروس بسیاری از تجمعات از جمله مراسم خاکسپاری و سایر مراسم مذهبی و فرهنگی مربوطه به شدت محدود شده و خانواده‌ها از دریافت حمایتهای اجتماعی محروم گردیده‌اند. از طرف دیگر، در دوران شیوع بیماری COVID ۱۹ افراد مبتلا و خانواده‌های آنها با انگ اجتماعی (Social Stigma) روبرو می‌شوند. چنین رفتاری می تواند بر افراد مبتلا به این بیماری، سایر اعضای خانواده، دوستان و حتی اجتماع آنها به شکل منفی تأثیر بگذارد. بنابراین افرادی که در جریان این بیماری یکی از اعضای خانواده خود را از دست میدهند، در معرض خطر سوگ پیچیده[2] و سایر بیماریهای روانی قرار می گیرند.

در یک مطالعه که توسط موسسه غیر انتفاعی Care International انجام شده، مشخص شده که اگرچه همه افراد تحت تاثیر نگرانی، اضطراب و خستگی روحی ناشی از پاندمی کووید ۱۹ هستند، ولی میزان عوارض جدی روحی روانی نظیر اضطراب، بی اشتهایی، بی خوابی و اختلال در توان انجام دادن کارهای روزمره در زنان سه برابر مردان است. (۲۷٪ در زنان در مقابل ۱۰٪ در مردان). این مطالعه برروی ۱۰۴۰۰ مورد زن و مرد از کشورهای مختلف شامل ایالات متحده، امریکای لاتین و خاور میانه انجام شده است.

بخشی از عوامل ایجاد کننده اضطراب، عوامل اقتصادی است. این عوامل زنان را بیشتر تحت تاثیر قرار داده است. به عنوان مثال در ایالات متحده، از ماه فوریه تا ماه می ۲۰۲۰، حدود ۱۱,۵ میلیون زن از کار اخراج شده اند، در حالیکه این رقم برای مردان حدود ۹ میلیون نفر بوده است. این در حالی است که زنان ۶۶ درصد شاغلین در ۴۰ شغل با کمترین درآمد کشور را تشکیل می دهند.

نتایج یک نظرسنجی دیگر در آمریکا نشان می‌دهد که تاثیر پاندمی کرونا بر روی سلامت روان زنان به خصوص زنان زیر ۵۰ سال به مراتب بیشتر از مردان بوده است. ۶۲ درصد زنان زیر ۵۰ سال (۱۸ تا ۴۹ سال) اعلام داشته اند که این پاندمی بر سلامت روانشان تاثیر متوسط تا زیاد داشته است. در میان زنان بالای ۵۰ سال، میزان تاثیرگذاری روانی این پاندمی در حدود ۵۰ درصد بوده است.

این تاثیر روانی در میان مردان زیر ۵۰ سال (۱۸ تا ۴۹ سال) تنها ۴۷ درصد بوده است و در مردان بالای ۵۰ سال به ۴۰ درصد کاهش می یابد.

زنان حتی اگر شاغل باشند بار اصلی مسئولیت خانه و کار با فرزندان را بعهده دارند که بار روانی بیشتری را به آنها تحمیل می کند. زمانی که برنامه های آموزشی به منزل منتقل می شود، این زنان هستند که بار اصلی مراقبت و نظارت بر فرزندان را بدوش می کشند. در کشورهای در حال توسعه این شرایط برای زنان سخت تر نیز می شود. در مطالعه Care در بنگلادش از ۵۴۲ زن شرکت کننده، ۱۰۰٪ افزایش مشکلات روحی روانی را گزارش کرده اند. در برخی نواحی این کشور محدودیت ها به گونه ای است که حتی امکان

---

[1] PTSD p(post-traumatic stress disorder)

[2] Complicated grief

دسترسی به خدمات سلامت روان را از آنها سلب کرده است. بسیاری از زنان در این کشورها در مطالعه کیفی جملاتی از این قبیل را ذکر کرده اند: نمی دانم تا چند روز می توانم به خانواده ام غذا بدهم، بزودی شغلم را از دست می دهم و هیچ پس اندازی ندارم. مشکلات مشابه در خاور میانه نیز وجود دارد. در لبنان ۴۹ در صد زنان از دست دادن شغل را گزارش داده اند در حالیکه این میزان توسط ۲۱٪ مردان گزارش شده است.

زنان بیشتر به مشاغل پرخطر اشتغال دارند. مطالعه Care در فلسطین نشان داد، زنان شاغل اغلب به مشاغلی مانند پرستاری، معلمی و سایر مشاغلی که با افراد زیاد در تماس است اشتغال دارند. این در حالی است که اگر علائم ناراحتی روانی برای آنها ایجاد شود به منابع کمتری دسترسی دارند. دسترسی به خدمات سلامت روان برای زنان در این کشور ۸٪ و برای مردان ۶۷٪ گزارش شده است. در این کشورها زنان تنها امکان مراجعه به درمانگران زن را دارند، در حالیکه تعداد درمانگران زن اندک است.(بخصوص در دوران کووید ۱۹) در سایر کشورهای آسیایی، اشتغال در کارخانه ها و بیمارستانها به این موارد اضافه می شود.

کسب و کار از رونق افتاده، اقتصاد صدمه دیده، سوگ عزیزان مشهودترین عواقب این پاندمی جهانی هستند.

در یک مطالعه مرور سیستماتیک بر روی مقالات منتشر شده در زمینه سلامت روان زنان باردار و کووید، نشان داده شد عوامل زمینه‌ای مانند وزن کم در دوران بارداری، سن کمتر از ۳۵ سال، حاملگی بار اول، اشتغال، کمبود حمایت خانوادگی - اجتماعی و کمبود فعالیت بدنی بر میزان اضطراب تاثیر دارند. واکنش های روانی زنان در دوران همه گیری کووید شامل اضطراب، افسردگی و ترس می شود. از طرف دیگر زنان باردار در جریان همه‌گیری ترجیح می دهند که از نظر اجتماعی ایزوله باشند و به همین خاطر از دریافت مراقبت های دوران بارداری سر باز می زنند. در کل سطح اضطراب و افسردگی در بین زنان باردار در دوران کووید بین متوسط تا شدید برآورد شد. این مقاله داشتن فعالیت بدنی و افزایش حمایتهای اجتماعی را به زنان باردار توصیه می‌کند.

بانوان برای گذار از دوران سخت کرونایی نیازمند آگاهی، هوشیاری و حمایت‌های همه‌جانبه از طرف خانواده و جامعه هستند.

سازمان جهانی بهداشت و مرکز مدیریت بیماریهای امریکا مجموعه ملاحظاتی را برای حفظ سلامت روانی اجتماعی در جریان همه گیری کووید ۱۹ منتشر کرده اند که چکیده آن بدین شرح است:

- گوش دادن به اخبار را محدود کنید. بخصوص اخبار موجود در شبکه های مجازی. آگاه بودن بسیار خوب است ولی شنیدن مداوم اخبار همه گیری ناامید کننده است. پیگیری اخبار را به دو سه بار در روز محدود کنید.
- از جسم خود مراقبت کنید:
  - تنفس عمیق کنید، تمرینات کششی انجام دهید و مدیتیشن کنید.
  - تغذیه سالم داشته باشید.
  - بطور منظم ورزش کنید.
  - خواب کافی داشته باشید.

- از مصرف سیگار، الکل و مواد پرهیز کنید.
- برنامه های روتین پیشگیری و سلامت خود نظیر غربالگری های سرطان را براساس آنچه مراقب سلامت شما توصیه کرده است ادامه دهید.

- به ذهن خود استراحت دهید. زمانی برای انجام کارهایی که دوست دارید در نظر بگیرید.
- با دیگران در ارتباط باشید. با افراد قابل اعتماد در مورد نگرانی ها و احساسات خود صحبت کنید.
- بصورت آنلاین با جامعه و یا با موسساتی که فعالیت های معنوی دارند در ارتباط باشید.
- اگر دچار بحران های روحی هستید با مشاور یا روانپزشک تماس بگیرید.
- با افراد مبتلا و خانواده آنها همدلی کنید. این افراد مرتکب هیچ گناهی نشده، نیازمند مهربانی، همدلی و حمایت ما هستند.
- از کووید به عنوان لقب برای افراد یا خانواده های مبتلا استفاده نکنید. هویت افراد از ابتلای آنها به بیماری جداست و دادن القاب اینچنین منجر به ایجاد انگ و فشار روانی و اجتماعی بر افراد می شود.
- از تماشا و گوش دادن به اخباری که برای شما ایجاد اضطراب می کند پرهیز کنید. فقط به اطلاعات منابع معتبر توجه کنید. فقط به اطلاعاتی توجه کنید که در عمل به شما برای برنامه ریزی خود و خانواده کمک می کند. اطلاعات صحیح را می توانید از وب سایت سازمان جهانی بهداشت بدست آورید.
- اقدامات حفاظتی برای خود را انجام دهید و به دیگران نیز در این زمینه کمک کنید. کمک به دیگران باعث ایجاد همبستگی شده، شرایط روانی را بهتر می کند.
- از فرصت های مختلف برای صحبت های مثبت استفاده کنید. به عنوان مثال صحبت در مورد افرادی که از کووید بهبود یافته اند و یا افرادی که در این زمینه دیگران را حمایت می کنند. البته در صورتی که فرد نسبت به بیان اطلاعات شخصی رضایت داشته باشد.

پیام‌هایی برای مادران و سایر افرادی که از کودکان مراقبت میکنند:

- به کودکان کمک کنید که احساساتی نظیر غم یا ترس را بیان کنند. هر کودک روش خود را برای بیان احساس دارد. گاهی انجام فعالیتهای خلاقانه نظیر بازی و نقاشی می تواند کمک کننده باشد. بیان احساسات در محیطی مطمئن و حمایت گر، به کودکان در رهایی از این احساس کمک می کند.
- برای کودکان جدایی از مراقب اصلی تنش زاست. اگر لازم است کودک از مراقبت های معمول خود جدا شود، نسبت به مراقب جایگزین اطمینان حاصل کنید. برقراری تماسهای منظم تلفنی یا ویدیویی (یک یا دو بار در طول روز) والدین در طول روز با کودکان به کم کردن این تنش کمک میکند.

- برنامه های روتین کودک را حفظ کنید و یا برنامه های روتین جدید برای او ترتیب دهید. این فعالیتها می تواند آموزشی یا بازی باشد. داشتن روابط اجتماعی حتی در حد محدود به خانواده برای کودکان مناسب است.
- در شرایط استرس، کودکان بیشتر احساس وابستگی از خود نشان می دهند. برای آنها به زبانی صادقانه و مناسب سن در مورد مشکل توصیح دهید. اگر کودک نگرانی در این مورد دارد به او بگویید که با هم بهتر می توانید به این نگرانی غلبه کنید. کودکان رفتارهای بزرگترها را مشاهده میکنند و یاد می گیرند که چگونه احساسات خود را در شرایط بحرانی مدیریت کنند. در این رابطه منابع بیشتری توسط سازمان جهانی بهداشت منتشر شده و مشاور نیز می تواند به شما کمک کند.

پیام‌هایی برای کسانی که از افراد مسن و یا دارای بیماری زمینه ای مراقبت می کنند:

- افراد مسن، بویژه آنان که مشکلات شناختی یا دمانس دارند، در شرایط سخت طغیان بیماری و یا قرنطینه، بیشتر دچار اضطراب، خشم، استرس و بیقراری و انزواطلبی می شوند. حمایت های عملی و روانی خانواده، مراقب و پرسنل بهداشتی درمانی برای آنها لازم است.
- دستورالعمل های ساده برای کم کردن خطر (شستن دست، .....) را به زبانی روشن، محترمانه، صبورانه و قابل فهم در اختیار آنان قرار دهید. زمانی که لازم شد موضوع را تکرار کنید. می توانید از نمایش، تصویر و یا نوشته نیز برای انتقال اطلاعات کمک بگیرید. از سایر افراد خانواده برای دادن این اطلاعات کمک بگیرید.
- از دسترسی به داروها، آذوقه و خدمات مورد نیاز اطمینان حاصل کنید. اطمینان حاصل کنید که داروی مورد نیاز مصرف دو هفته را دارید.
- فعالیت ساده فیزیکی و ورزش های سبک را برای فردی که از او مراقبت می کنید در نظر بگیرید. حفظ فعالیت فیزیکی به کاهش احساس دل زدگی کمک می کند.

زنان و مدیریت زندگی سالم در بحران کرونا

تغذیه مناسب نقش مهمی در حفظ سلامتی دارد. افرادی که یک رژیم غذایی متعادل مصرف می کنند، سیستم ایمنی قوی تر و خطر کمتری برای ابتلا به بیماری های مزمن و عفونی دارند. حفظ و ارتقای وضعیت تغذیه مطلوب، باید بخشی از استراتژی های پیشگیری از کووید ۱۹ باشد تا افراد و جامعه در برابر این بیماری مقاومت کنند. یک رژیم غذایی سالم و متعادل، نقشی کلیدی در افزایش ایمنی و پیشگیری از بیماری های مزمن غیرواگیر دارد که عامل خطر مرگ و میر بیشتر ناشی از کووید ۱۹ هستند.
با توجه به نقش تغذیه در حفظ سلامتی، ارتقای ایمنی و مقاومت در برابر بیماری ها، انتخاب صحیح مواد غذایی و مدیریت تغذیه افراد خانواده اهمیت می یابد. افراد میانسال به ویژه زنان میانسال در بیشتر خانواده ها مسئولیت مدیریت تغذیه را بر عهده دارند و لازم است موارد زیر در انتخاب، تهیه و پخت مواد غذایی مورد توجه قرار گیرند.

- گروه های مختلف غذایی باید به میزان توصیه شده از هر کدام بر اساس هرم غذایی روزانه استفاده شوند. این گروه ها شامل نان و غلات (۱۱- ۶ واحد)، سبزی ها (۵- ۳ واحد)، میوه ها (۴-۲ واحد)، انواع گوشت و تخم مرغ (۲- ۱ واحد)، مغزها و حبوبات (۱ واحد) و شیر و لبنیات (۳- ۲ واحد) می باشند.
- هر روز غذاهای تازه و فرآوری نشده مصرف نمایید.
- برای میان وعده، سبزی های خام و میوه تازه را انتخاب کنید و سبزی ها و میوه ها را بیش از حد نپزید؛ زیرا منجر به اتلاف ویتامین های مهم می شود. در صورت استفاده از سبزی ها و میوه های کنسرو شده یا خشک، انواع بدون نمک یا شکر را انتخاب کنید.
- مقادیر متعادل از روغن و چربی استفاده کنید.

چربی های غیر اشباع (مانند ماهی، مغزها، روغن های زیتون؛ سویا؛ کانولا؛ آفتابگردان و ذرت) مصرف کنید و استفاده از چربی های اشباع (مانند گوشت های چرب، کره، روغن نارگیل، خامه، پنیر و روغن های جامد) را محدود کنید.
از گوشتهای فرآوری شده (مانند سوسیس، کالباس، همبرگر و ...) به دلیل محتوای زیاد چربی و نمک پرهیز نمایید.

- کمتر نمک و شکر مصرف کنید.

روزانه کمتر از ۵ گرم (یک قاشق مرباخوری) نمک مصرف کنید و از انواع ید دار استفاده نمایید
در زمان پخت و آماده سازی غذا، مقدار نمک و طعم دهنده های دارای نمک فراوان (مانند سس سویا) را محدود کنید
از غذاهای حاوی نمک و شکر فراوان (مانند اسنک ها) پرهیز کنید. به جای اسنک های شیرین مانند انواع شیرینی، کیک، شکلات و کوکی، از میوه های تازه را انتخاب کنید

دریافت نوشیدنی های گازدار و سایر نوشیدنی ها حاوی شکر (آب میوه ها، کنسانتره آب میوه ها و شیره ها، شیرهای طعم دار شده) را محدود کنید

- هر روز مقدار کافی آب بنوشید.

هر روز ۱۰ – ۸ لیوان آب بنوشید. آب برای حیات ضروری است. مواد مغذی را در خون منتقل می کند، دمای بدن را تنظیم می کند، مواد زائد را دفع میکند و مفاصل را روان می سازد.
آب بهترین انتخاب است، اما می توانید از سایر نوشیدنی ها و میوه ها و سبزیهای آبدار مانند آب لیموترش (رقیق شده در آب و شیرین نشده)، چای و قهوه استفاده کنید. از مصرف بیش از حد قهوه بپرهیزید و آبمیوه های شیرین، شیره ها، کنسانتره آب میوه ها، نوشیدنی های گازدار و تمام نوشیدنی های دارای شکر را مصرف ننمایید.

- بیرون از منزل غذا نخورید

در خانه غذا بخورید تا میزان تماس شما با سایر مردم و احتمال قرار گرفتن در معرض کووید ۱۹ کاهش یابد. پیشنهاد می شود حداقل یک فاصله یک متری را با سایر افراد حفظ نمایید. در مکان های شلوغ مانند رستوران ها و کافه ها امکان حفظ این فاصله همیشه میسر نیست. قطرات تنفسی افراد آلوده روی سطوح و دست های مردم می نشیند و به علت مراجعه تعداد زیاد افراد، نمی توان انتظار داشت که دست ها به طور مرتب و به اندازه کافی شسته می شوند و سطوح، سریع و به میزان لازم تمیز و ضد عفونی می شوند.

فعالیت بدنی

همه گیری کووید ۱۹ موجب در خانه ماندن بسیاری از افراد و افزایش فعالیت های نشستنی شده است. انجام همان فعالیت های ورزشی مانند شرایط قبل از بیماری دشوار شده و این دشواری برای افرادی که به طور معمول فعالیت بدنی کافی نداشته اند، بیشتر است.
اما حتی در این زمان نیز، انجام هر اندازه فعالیت بدنی برای تمام گروه های سنی بسیار ضروری است. انجام ۴- ۳ دقیقه حرکات ورزشی سبک مانند راه رفتن یا حرکات کششی، بهبود گردش خون و فعالیت عضلانی را به همراه دارد.
فعالیت بدنی منظم هم برای بدن و هم روان مفید است. موجب کاهش فشار خون بالا شده و به کنترل وزن کمک می کند . خطر بیماری های قلبی عروقی، سکته مغزی، دیابت نوع ۲ و سرطان های مختلف را کاهش می دهد که همه این بیماریها، می توانند آسیب پذیری بیشتری در برابر کووید ۱۹ ایجاد کنند.
میزان فعالیت بدنی توصیه شده در این شرایط مانند وضعیت قبل از بیماری است. انجام حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی هوازی با شدت متوسط در ۵-۳ روز هفته یا ۷۵ دقیقه فعالیت بدنی شدید در ۵-۳ روز هفته یا ترکیبی از این دو در افراد بزرگسال توصیه می شود. حرکات قدرتی برای حفظ و ارتقای سلامت اسکلتی عضلانی در ۲ روز هفته و بیشتر نیز باید انجام شوند.
فعالیت جسمانی با شدت متوسط با افزایش سطح ایمنی و افزایش ظرفیت قلبی ریوی بر بیماری کووید ۱۹ تاثیر دارد. نتایج مطالعه صورت گرفته در بیماران مبتلا به کووید ۱۹ نشان داد که بیمارانی که قبل از ابتلا بی

تحرک بوده اند (صفر تا ۱۰ دقیقه فعالیت جسمانی در هفته)، در مقایسه با بیمارانی که قبل از ابتلا به میزان توصیه شده (۱۵۰ دقیقه و بیشتر) یا کمتر (۱۱ تا ۱۴۹ دقیقه در هفته) فعالیت جسمانی داشته اند، خطر بیشتری برای بستری در بیمارستان، بستری در ICU و مرگ داشته اند.

انجام فعالیت بدنی هرچند ناچیز بسیار بهتر از بی تحرکی است. افرادی که فقط کمی تحرک دارند، به وضوح نسبت به سایرین وضعیت سلامت بهتری دارند. حتی تنها ۵ دقیقه فعالیت در ساعت می تواند اثرات مخرب نشستن طولانی مدت را خنثی کند.

فعالیت ورزشی مناسب برای بهبود ظرفیت قلبی و تنفسی و تقویت عضلات نیازمند برنامه کاملتری است که شامل ورزش هوازی، تمرینات کششی و تمرینات قدرتی است. در صورتی که زندگی افراد در دوره خانه نشینی بیماری کرونا ، بی تحرک نیست و امادگی و امکان انجام برنامه ورزشی کاملتری را دارند، همه موارد زیر باید در نظر گرفته شود:

فعالیت هوازی

فعالیت هوازی با شدت متوسط را که عموماً معادل با راه رفتن سریع است و به‌نحو چشمگیری ضربان قلب را تسریع می‌کند. در شرایط خانه نشینی ناشی از شیوع کرونا می توان راه رفتن در حیاط یا پارکینگ منزل یا ترد میل را در نظر گرفت. می‌توان با جمع دوره‌هایی که حداقل ۱۰ دقیقه یا بیشتر طول می‌کشند، تا حداقل ۳۰ دقیقه روزانه انجام گردد.

تمرینات کششی و انعطاف پذیری

این تمرینات سبب افزایش دامنه حرکتی، افزایش گردش خون و گرم کردن عضلات می گردد.

تمرینات قدرتی

ای نوع تمرینات با کمک وزن بدن خود فرد یا انواع وزنه‌ها یا کش‌های ورزشی جهت تقویت قدرت و استقامت عضلات انجام می‌شود.

می توان از ابزارهای کمک آموزشی نظیر فیلم های فعالیت بدنی، نرم افزارهای ورزشی تلفن همراه در دسترس و سایر موارد برای انجام فعالیت بدنی استفاده کرد.

زنان و سلامت اجتماعی در بحران کرونا

هنگامی‌که بخش‌های مختلف یک جامعه با یک بحران بهداشتی مواجه می‌شوند، چرخه‌ای به‌وجود می‌آید که با تضعیف وضعیت اقتصادی، بهره‌وری را تحت فشار قرار می‌دهد و با افزایش آمار شیوع بیماری‌های مزمن، هزینه مراقبت‌های بهداشتی را بالا می‌برد. این امر به سهم خود فقر را زیاد می‌کند و در نتیجه باعث گسترش بیماری می‌شود. در حال حاضر پاندمی کووید ۱۹ در سراسر جهان موجب این چرخه معیوب شده است که به دنبال آن آسیب‌های اجتماعی و بهداشتی افزایش میابد.

فقر بصورت مانعی برای دسترسی اقشار ضعیف و متوسط جامعه به مراقبت‌های بهداشتی-درمانی عمل می‌کند چرا که هزینه درمان بیماری برای این اقشار بسیار سنگین است.

پس از وقوع همه گیری کووید ۱۹ ، در مدت کوتاهی مشخص شد که میزان مرگ و میر ناشی از این بیماری در مردان بیشتر است. این واقعیت همچنان به قوه خود باقی است اما، زنان بیش از مردان بار عواقب اجتماعی و اقتصادی ناشی از بیماری را بدوش می‌کشند.

دلایل گوناگونی برای بیشتر بودن مرگ و میر ناشی از کووید ۱۹ در مردان مطرح شده است. اصولا متوسط طول عمر در مردان کمتر از زنان است و شاید کووید تنها همین اختلاف را بیشتر نشان می‌دهد. تفاوت در شیوع بیماری‌های زمینه‌ای (بیماری‌های قلبی، ریوی، فشار خون، دیابت و ....) و یا تفاوت در اهمیت دادن به علایم بیماری و مراجعه بموقع برای دریافت خدمات بهداشتی درمانی، می‌توانند علت‌های اصلی این اختلاف باشند. با اینحال بر طبق مستندی از سازمان ملل که در آوریل ۲۰۲۰ منتشر شد، پاندمی کووید ۱۹ آسیب پذیری زنان در زمینه‌های اجتماعی اقتصادی و سیاسی را بیشتر تحت تاثیر قرار داده، شکاف بین دو جنس در این زمینه‌ها را عمیق‌تر می‌سازد.

برنامه توسعه سازمان ملل متحد هشدار داده است که همه‌گیری کووید ۱۹ چیزی بیش از یک بحران سلامت است. این همه‌گیری بشدت وضعیت اقتصادی و نیز اجتماعی را تحت تاثیر قرار خواهد داد. قطعا تاثیرات همه گیری از کشوری به کشور دیگر متفاوت خواهد بود ولی در هر حال باعث افزایش فقر و نابرابری در سطح جهانی خواهد شد. زمانی که شوک اقتصادی ناشی از کووید ۱۹ به جامعه وارد شود، زنان بیش از مردان صدمه می بینند چرا که بطور کلی زنان درآمد و پس انداز کمتری نسبت به مردان دارند. سهم بیشتری از مشاغل ناپایدار مربوط به زنان می‌شود و بالطبع از حمایت‌های شغلی کمتری برخوردارند. در خانواده‌های طلاق، زنان بیش از مردان سرپرستی فرزند را بعهده دارند. مجموع این عوامل باعث می‌شود که زنان بیش از مردان از شوک اقتصادی کووید ۱۹ صدمه ببینند.

از طرف دیگر بسته شدن مدارس و فاصله گذاری اجتماعی، باعث افزایش بار کاری زنان در خانه، و کم شدن فرصت اشتغال و درآمدزایی می‌شود. در جوامع در حال توسعه که بیشتر مردم از مشاغل غیررسمی برخوردار هستند وضعیت بدتر است چرا که حمایت‌های شغلی مانند بیمه سلامت، حقوق ایام بیکاری، مرخصی استعلاجی و موارد مشابه وجود ندارد. اگرچه در کل جهان مشاغل غیر رسمی بیشتر به مردان تعلق دارد (٪۶۳ مردان، ۵۸٪ زنان)، در کشورهای با درآمد پایین سهم بیشتر این مشاغل به زنان تعلق می‌گیرد. به نظر می‌رسد این پاندمی تاثیر عمیقی بر درآمد و اشتغال زنان باقی بگذارد.

شکاف درآمد بین دو جنس موضوع دیگری است که زنان را تحت تاثیر قرار می‌دهد. در کل جهان این اختلاف پرداخت بین زنان و مردان برای شغل مشابه، ۱۶٪ برآورد شده و در برخی کشورهای زنان ۳۵٪ کمتر از مردان در قبال کار مشابه، دستمزد می‌گیرند.

براساس تخمین سازمان جهانی کار[3] (ILO)، میزان بیکاری تحت تاثیر پاندمی کووید ۱۹، در طی سال ۲۰۲۰ بطور متوسط در جهان ۸,۸٪ از ساعات اشتغال و ۸,۳٪ از میزان متوسط در آمد کاسته شده و ۸۱ میلیون به افراد خارج از نیروی کار اضافه شده است. مطالعه سازمان ملل نشان داده که زنان سریعتر از مردان معیشت خود را از دست داده، با احتمال کمتری منبع جایگزین برای درآمد پیدا می‌کنند. در امریکا میزان بیکاری در بین مردان از ۳,۵ میلیون در ماه فوریه ۲۰۲۰، به ۱۱میلیون در ماه آوریل رسیده در حالیکه در زنان در دوره زمانی مشابه، از ۲,۷ میلیون (قبل از کووید ۱۹ این رقم برای زنان کمتر از مردان بوده) به ۱۱,۵ میلیون رسیده است. این رقم برای مردان و زنان جوان بین ۱۶ تا ۲۹ سال بسیار بدتر بوده، از ۱۱,۵ در ماه فوریه به ۳۲,۲ در ماه آوریل رسیده است. بنابر گزارش انستیتو مطالعات مالی انگلیس، احتمال ترک یا از دست دادن شغل در دوران قرنطینه در مادران ۱,۵ برابر بیشتر از پدران خانواده است.

از سوی دیگر تجربیات قبلی نشان می‌دهد که فقر و نابرابری علاوه بر میزان انتقال بیماری‌های واگیر، مرگ‌ومیر ناشی از آن‌ها را نیز به شدت بالا می‌برد، بدین ترتیب افزایش نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی یک عامل تسریع‌کننده در گسترش ابتلا و افزایش میزان تلفات ناشی از کرونا ویروس محسوب می‌شود. بنابراین می‌توان گفت گسترش کووید -۱۹ و افزایش نابرابری‌ها در جوامع رابطه‌ای متقابل دارد. با توجه به مسائل گفته شده، زنانی که از نظر اقتصادی در شرایط بدتری قرار دارند بیشترین میزان آسیب را خواهند دید.

بر اساس آمارهای اعلام شده از سوی نهادهای حمایتی مانند کمیته امداد و بهزیستی در حال حاضر حدود چهار میلیون زن سرپرست خانوار در محدوده سنی ۱۸ تا ۶۰ سال در کشور وجود دارند که طی۱۰ سال گذشته تعداد خانواده‌های دارای زن سرپرست خانوار نسبت به مردان ۵۸ درصد افزایش داشته است.

باید توجه داشت که زنان سرپرست خانوار اغلب در بخش‌های غیررسمی اقتصادی فعالیت دارند و از این رو در اوج بحران کرونا رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی و در خانه ماندن برای آنها مفهومی نداشت چرا که باید تا پای جان برای تأمین هزینه‌های امرار معاش کودکانشان می‌ایستادند. زنان سرپرست خانوار یکی از اقشار آسیب‌پذیر هستند که روزبه‌روز بر تعدادشان افزوده می‌شود، این گروه به دلیل کمبود خدمات اجتماعی و مشکلات اقتصادی بیش از بقیه زنان نیازمند توجه هستند.

زنانی که سرپرستی یک خانوار را بر عهده دارند اغلب در بخش غیررسمی اقتصاد که معمولاً مشاغلی بی‌ثبات و کم درآمدند مشغول کار هستند، بنابراین مشکلات و بی‌ثباتی‌های اقتصادی بر زندگی آنها صدمه‌های بیشتری وارد می‌کند البته این موضوع در مورد زنان سرپرست خانوار شهری بیشتر صدق می‌کند چرا که زنان سرپرست خانوار روستایی به نظر می‌رسد از همین شغل با دستمزد پایین هم محروم هستند و بنابراین مشکلات بیشتری خواهند داشت.

[3] (International Labor Organization)

در بحران کرونا خارج شدن از منزل برای همه مردم مشکل‌زا بوده و همچنان هست اما زنان سرپرست خانوار به دلیل مشکلات اقتصادی بیشتر، نسبت به بقیه اقشار جامعه دردسرهای بیشتری دارند به ویژه از این جهت که خارج شدن از منزل نیازمند لوازمی مانند ماسک و ضدعفونی کننده است و تهیه این لوازم این روزها حتی برای افرادی که توانایی مالی دارند مشکل است چه رسد به این افراد که اکثراً در گذران زندگی روزمره خود دچار مشکل هستند.

برای کم کردن بار این همه گیری از روی زنان، لازم است فعالیت‌های حمایت جویی[۴] با سازمان‌ها و نهادهای حمایتگر دولتی (مانند کمیته امداد، بهزیستی) و سازمان‌های خیریه و مردم نهاد صورت گیرد. برخی از زمینه فعالیت‌هایی که به زنان کمک خواهد کرد شامل این موارد خواهد بود:

- وجود ساختارهایی برای مراقبت از افراد مسن، ناتوان و مبتلایان به کووید ۱۹
- فراهم کردن لوازم و تجهیزات لازم برای افرادی که از بیمار کووید ۱۹مراقبت می‌کنند
- آموزش به افراد و جوامع به منظور ارائه مراقبت‌های کووید به بیمار به شکل موثر
- فراهم کردن خدمات حمایتی برای افرادی که از مبتلایان به کووید ۱۹ نگهداری می‌کنند.
- فراهم کردن امکان مرخصی استعلاجی همراه با حقوق برای بیماری خود فرد و یا بیماری افراد خانواده
- راه انداختن سیستم‌های حمایت مالی ویژه برای زنانی که مسئولیت مراقبت دارند.
- .....

[4] Advocacy

زنان و سلامت باروری در بحران کرونا

از آغاز پاندمی کووید ۱۹ تا کنون نظامهای سلامت با چالشهای زیاد روبرو شده و برنامه های دیگر سلامت منجمله سلامت باروری تحت تاثیر قرار گرفته اند. هنوز مدت زیادی از شناخت این ویروس نگذشته و شواهد علمی در رابطه با تاثیر آن بر سلامت باروری کافی نیست. در یک مطالعه مروری، برروی نوزادان متولد شده از ۹۳۶ مادر باردار که در سه ماهه سوم بارداری مبتلا به کووید۱۹شده بودند، ۲۲ مورد RNA ویروس از سواب نازوفارنکس نوزاد جدا شد. همینطور شواهدی از وجود ویروس در خون بند ناف و جفت تا کنون بدست آمده با اینحال هنوز این شواهد کافی نیست.

بارداری باعث افزایش احتمال ابتلا به کووید -۱۹ علامت دار یا بی علامت نمی شود، اما زنان باردار در مقایسه با زنان غیر باردار در همان گروه سنی، ممکن است دوره بالینی شدیدتری را طی کنند بدین معنی که احتمال بستری، نیاز به مراقبتهای ویژه و نیاز به استفاده از ونتیلاتور در زنان باردار و زنانی که به تازگی زایمان کرده اند (تا ۴۲ روز پس از ختم حاملگی) و به کووید مبتلا شده اند بالاتر از زنان غیر باردار در همان گروه سنی است.

علاوه بر آن عواقبی نظیر زایمان زودتر از موعد (زودتر از ۳۷ هفته) در بین زنان باردار مبتلا به کووید ۱۹ بالاتر از زنان باردار غیر مبتلا به این بیماری است. مادران مبتلا شده خصوصا گروهی که دچار پنومونی می شوند در معرض خطر زایمان زود رس(قبل از ۳۷ بارداری) و سزارین بیشتر قرار می گیرند .

عوامل زمینه ای که ریسک ابتلا به بیماری شدید کووید را در زنان باردار و یا اخیرا زایمان کرده بالا میبرد عبارتند از:

- ابتلا به بیماریهای زمینه ای،
- سن بالاتر از ۲۵ سال،
- زندگی یا کار در اجتماعی با تعداد زیاد موارد کووید ۱۹،
- زندگی یا کار در اجتماعی با پوشش ناکافی برای واکسیناسیون کووید ۱۹،
- کار در شرایطی که امکان فاصله گذاری مناسب وجود ندارد،
- زندگی و کار در شرایطی که دسترسی مناسب به خدمات بهداشتی درمانی وجود ندارد.

بنابراین بسیار مهم است که زنان باردار از اقدامات احتیاطی برای محافظت از خود در برابر کووید-۱۹ استفاده کنند و علائم احتمالی (از جمله لرز، تب، سرفه یا مشکل در تنفس) را به ارائه دهنده خدمات درمانی گزارش دهند.

روشهای مهم پیشگیری از انتقال کووید ۱۹ عبارتند از :

- واکسیناسیون
- استفاده از ماسک بر روی دهان و بینی،
- رعایت یک و نیم متر فاصله از افرادی که با شما زندگی نمیکنند،
- پرهیز از حضور در اماکن شلوغ و بدون تهویه
- شستشوی مکرر دستها با آب و صابون و یا استفاده از ضدعفونی کننده در جایی که امکان شستشو نیست.

تزریق واکسن کووید به همه بزرگسالان توصیه میشود. این توصیه شامل زنان شیرده و زنانی که تصمیم به بارداری دارند میشود.

دستورالعمل واکسیناسیون در زنان باردار بر حسب واکسنهای موجود در هر کشور تعریف شده است.

در ایران با توجه به شواهد موجود در مورد واکسنهای در دسترس توصیه ها از این قرار است :

- واکسیناسیون به معنای ایجاد ایمنی قطعی نیست و تداوم اقدامات پیشگیری از ابتلا به کووید برای مادر باردار و اعضای خانواده الزامی است.
- توصیه های ذیل مربوط به دوران بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان است.
- واکسنهای بهارات، برکت و اسپوتنیک V در دوران بارداری منع مصرف دارند. واکسن سینوفارم اجازه مصرف در بارداری بعد از هفته ۱۲ را دارد.
- تزریق واکسن در سه ماهه اول بارداری به علت ارگانوژنز توصیه نمیشود.
- گروه سنی مادران واجد شرایط واکسیناسیون عبارتند از :
    - همه مادران باردار با سن ۳۵ سال و بالاتر
    - مادران در همه گروههای سنی شاغل در بهداشت و درمان
    - مادران در همه گروههای سنی شاغل در گروههای شغلی اولویت دریافت واکسن مطابق دستور عمل های واکسیناسیون کشوری
    - مادران باردار ۱۸-۳۵ سال منوط به نظر کمیته دانشگاهی واکسیناسیون مادران باردار است.
- واکسیناسیون مادران باردار شاغل، تابع اولویت های شغلی در دستورعمل های واکسیناسیون کشوری خواهد بود.
- مادران باردار واجد شرایط صرف نظر از گروه بندی سنی عبارتند از:
    - همه مادران باردار با نمایه توده بدنی ۳۵ و بالاتر
    - همه مادران با بارداری های دو قلویی وچندقلویی، بارداری با IVF

- همه مادران باردار با بیماری زمینه ای شامل بیماری دیابت، قلبی، فشار خون بالا، مصرف داروهای ایمونوساپرسیو، بیماری مزمن کلیوی، آنمی سیکل سل، پیوند اعضا، سیروز کبدی و آسم

- در موارد ذیل برای انجام واکسیناسیون کووید در مادران باردار، تصمیم گیری به عهده کمیته دانشگاهی واکسیناسیون مادران باردار است:
  - مادران با شرایط حاد یا وخامت بیماریهای زمینه ای
  - مادران دارای بیماریهای زمینه ای که در این دستور عمل ذکر نشده
  - مادران دارای سابقه ابتلا به بیماری کووید-۱۹
  - مادران متقاضی تزریق واکسن آسترازنیکا
  - مادران باردار ۱۸ تا ۳۵ سال که تمایل به دریافت واکسن دارند
- به علت خطرات ابتلا به بیماری کووید-۱۹ در سه ماهه سوم بارداری، ضمن تاکید برشناسایی مادران باردار واجد شرایط، واکسیناسیون مادران واجد شرایط با سن بارداری ۲۸ هفته و بیشتر در اولویت خواهد بود. در مادران با سن بارداری ۳۹ هفته و بیشتر واکسیناسیون کووید نباید انجام شود.
- در صورت تزریق دوز اول واکسن قبل از بارداری و یا عدم اطلاع از بارداری در زمان واکسیناسیون، توصیه می شود پس از مشاوره با مادرو بر اساس ترجیح وی، تزریق دوز دوم با واکسن سینوفارم به فاصله ۲۸ روز از تزریق قبلی یا بعد از هفته دوازده بارداری، صورت پذیرد.
- مادران باردار، پس از واکسینه شدن در صورت بروز علائم احتمالی ابتلا به بیماری کووید-۱۹، بایستی با اطلاع رسانی به مراکز بهداشتی و درمانی یا کد ۴ سامانه ۴۰۳۰ مادران باردار، جهت اخذ راهنمایی های لازم یا حتی تعیین محل مراجعه بررسی وضعیت، اقدام نمایند.
- فاصله مناسب بین واکسن کووید و واکسن انفولانزا یا توام در بارداری حتی الامکان ۱۴ روز باشد.
- تزریق ایمونوگلبولین D تداخلی با واکسن کرونا ندارد و مطابق دستورعمل های ابلاغی سلامت مادران انجام شود.

مراقبتهای دوران بادارى:

زنان باردارو خانم‌هایی که اخیراً زایمان کرده اند - از جمله آنهایی که مبتلا به کووید-۱۹ شده اند - باید حتما به معاینه های دوره‌ای خود ادامه دهند.اگرچه باید تعداد دفعات رفت و آمد برای زنان باردار کاهش یابد، اما برای داشتن بارداری سالم و کم خطر باید حداقل مراقبتهای دوره ای صورت گیرد. زمان این مراقبتها در مادران بارداری که ریسک کم داشته، عوامل خطری آنها را تهدید نمیکند شامل چهار مراقبت حضوری به ترتیب در هفته های : ۶-۱۰ و ۲۸-۳۰ و ۳۴ – ۳۱ و ۳۷ و چهار مراقبت غیر حضوری در هفته های ۱۶تا۲۰، ۳۸، ۳۹، ۴۰. برای مادرانی که شرایط خطر سازی برای آنها وجود دارد (افراد مبتلا به بیماریهای مزمن تحت درمان، افرادی که دچار عوارض بارداری شده اند، مصرف کنندگان مواد) تواتر مراقبت ها بر اساس دستور عمل های سلامت مادران با حفظ شرایط فاصله فیزیکی ، و ضوابط بهداشتی ، حضور بر اساس نوبت دهی و عدم باقی ماندن در مراکز با حجم بالای مراجع ، الزامی است .

صرف بارداری نیاز به بررسی از نظر کووید نیست . زنان باردار در صورتی نیاز به انجام تست دارند که بنابر تشخیص پزشک، علائم بالینی مرتبط با کووید داشته و یا در تماس نزدیک با فرد مبتلا بوده باشند.

ابتلا به کووید-۱۹ به خودی خود اندیکاسیون سزارین در بارداری نیست. سزارین در صورتی توصیه میشود که اندیکاسیونهای آن وجود داشته باشد.

زایمان طبیعی و سزارین در افراد مبتلای بدون علامت با اندیکاسیون های مامایی و مدیکال مشخص جهت ختم بارداری، بدلیل ابتلا ی بدون علامت به تعویق نمی افتد ولی حتما بایستی در بیمارستانی با امکانات مناسب انجام پذیرد .

نوزادان متولد شده از مادران مبتلا/مشکوک، مشکوک تلقی می شوند و ارزیابی های لازم از آنها بعمل می‌آید .

اگر تب یا سرفه دارید و یا به سختی نفس میکشید ، سریعاً به دنبال مراقبت های پزشکی باشید. قبل از رفتن به یک مرکز بهداشتی درمانی، با آن مرکز تماس بگیرید و به توصیه‌های مسئولین بهداشتی محل زندگی‌تان عمل کنید.

شیردهی:

مادر مبتلا به کووید-۱۹ می تواند به نوزاد خود شیر بدهد. برای این کار باید:

- بهداشت تنفسی را هنگام شیر دادن رعایت کنند و در صورت دسترسی ماسک بپوشند؛
- دست‌ها را قبل و پس از لمس کردن کودک بشویند؛
- بطور مرتب سطوحی را که با آنها در تماس هستند، تمیز و ضدعفونی کنند

تماس نزدیک، زود هنگام و شیردهی انحصاری به کودک به رشد او کمک می کند. شما باید از حمایت‌های لازم برخوردار باشید تا بتوانید

- بطور ایمن و با رعایت بهداشت تنفسی به کودک خود شیر دهید؛
- تماس پوست به پوست با نوزاد خود داشته باشید، و
- با کودک یک اتاق مشترک داشته باشید شما باید قبل و بعد از لمس کردن کودک ، دست های خود را بشویید و تمام سطوح را تمیز کنید .

اگر به دلیل ابتلا به کووید-۱۹ یا عوارض دیگر، آنقدر بد حال هستید که نمیتوانید به کودک خود شیر بدهید، باید کسی به شما کمک کند که بطور ایمن از روشهای ممکن، در دسترس و مورد قبولتان برای شیر دهی به کودکتان استفاده کنید. این می تواند شامل موارد زیر باشد:

- دوشیدن شیر(مادر)؛
- برقراری مجدد شیردهی؛
- شیر مادر اهدایی.

روابط زناشویی:

زوجین که در منزل و زیر یک سقف زندگی می کنند، غیر از رابطه زناشویی، ارتباطات دیگری مثل در کنار هم غذاخوردن، کنار هم نشستن و خندیدن، صحبت کردن و تماسهای دیگر هم دارند که هر کدام میتواند از طریق قطرات تنفسی یا تماس با الودگی باعث انتقال ویروس شود بنابراین رابطه زناشویی تنها تماس زوج نیست و به خودی خود مانعی برای جلوگیری از انتقال ویروس ، محسوب نمی شود. رابطه زناشویی در افرادی که علامتی ندارند و احتمالا در معرض آلودگی قرار نگرفته اند و در خانه اقامت داشته و احتمالا در معرض آلودگی قرار نگرفته اند، می تواند یک روش برای بهبود روابط بین زوجین و در برخی افراد روشی برای کاهش اضطراب در این دوران پر استرس باشد . توصیه می شود از فرصت ماندن در خانه برای گذراندن وقت ببیشتر و رابطه با کیفیت با همسر و تقویت رابطه عاطفی و بهبود روابط زناشویی استفاده شود .

رابطه زناشویی بین زوجین سالم به بهبود روابط آنها کمک کرده و سبب استحکام پیوند آنان میگردد .اما زمانی که هر یک اززوجین از نظر روانی و عاطفی احساس خوبی ندارند و تمایل به برقراری رابطه زناشویی ندارند از این کار خودداری و برای رفع نگرانیها و مشکلات و احساسات خود با یکدیگر صحبت کرده و با درک دوجانبه از وضعیت یکدیگر ، رابطه زناشویی برقرار کنند. اجبار برای برقراری رابطه زناشویی توسط هیچیک از زوجین پذیرفته نیست.

اگر شک ابتلا به بیماری در هریک از زوجین وجود دارد، از رابطه زناشویی خودداری کنند.

در برقراری رابطه زناشویی توجه به شغل زوجین و میزان خروج آنها ازمنزل برای کار یا انجام کارهای خانه یا تردد در مکانهای عمومی که روی میزان ابتلا به عفونت موثر می باشد، مهم است. گر هریک از زوجین تب، سرفه، گلودرد، یا تنگی نفس دارند از رابطه زناشویی خودداری کنند. در مواردی که یکی یا هر دونفر از زوجین، مبتلا به بیماری مزمن زمینه ای هستند یا اخیرا از یک بیماری جدی بهبود یافته اند ، با توجه به اینکه ابتلا به کووید 19 در این افراد می تواند شدت بیشتری داشته باشد ، بهتر است دربرقراری رابطه زناشویی احتیاط بیشتری کرد ، و اگر هر کدام از طرفین علایم مشکوکی دارند از برقراری رابطه جنسی پرهیز کنند .این بیماریها شامل دیابت ، بیماریهای ریوی ، بیماریهای قلبی ، بیماران دارای ضعف سیستم ایمنی (مبتلایان به عفونت HIV و یا مصرف کنندگان داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی و کورتیکواستروییید)

می باشد. ملاحظات خاصی که برای پیشگیری از انتقال کووید در حین رابطه زناشویی توصیه شده در راهنمای "ملاحظات برنامه سلامت میانسالان در گام دوم همه گیری کووید19 " قابل مطالعه است.

زنان و واکسیناسیون کرونا

واکسن ها موادی هستند که بدن را برای مبارزه با یک عامل بیماریزا مثل ویروس آماده می‌کنند. واکسن ها می‌توانند حاوی عامل بیماریزای غیرفعال یا ضعیف شده و یا قسمتی از ساختار یک عامل بیماریزا باشند. برخلاف عوامل بیماریزا، واکسن‌ها قادر به ایجاد بیماری در بدن نیستند اما سیستم ایمنی را وادار به واکنش می کنند. این واکنش باعث فعال شدن سیستم ایمنی می شود تا در صورت ورود مهاجم بتواند ان را شناسایی و برای مبارزه، پادتن (آنتی بادی) تولید کند. در واقع واکسن‌ها سیستم ایمنی طبیعی بدن را برای مقابله با عامل بیماریزا آموزش داده، توانمند می‌کنند. بعد از واکسیناسیون هر بیماری، بدن برای از بین بردن هر چه سریعتر عامل بیماری آمادگی خواهد داشت.

واکسن‌ها یکی از بزرگترین دستاوردهای پزشکی دنیای معاصر قلمداد می‌شوند و به گفته سازمان جهانی بهداشت سالانه از مرگ دو تا سه میلیون نفر بر اثر بیست نوع بیماری جلوگیری می‌کنند.

مانند تمام داروها، واکسن‌ها می‌توانند خطراتی را بدنبال داشته باشند ولی مزایایشان به مراتب بیشتر از مضراتشان است. به عنوان مثال بیشتر بیماریهای عفونی کودکان که کمتر از یک نسل پیش شایع بودند، امروزه به دلیل واکسن بشدت نادر شده‌اند و یا بیماری آبله که در طول تاریخ بشریت جان صدها میلیون انسان را گرفت، امروزه کاملا ریشه کن شده است. البته رسیدن به مصونیت فراگیر معمولا چند دهه طول می کشد. به عنوان مثال، از زمان شروع کارزار جهانی واکسیناسیون گسترده در افریقا، حدود سی سال طول کشید تا بیماری فلج اطفال ریشه کن شود.

تولید واکسن ایمن و مؤثر کرونا گامی بزرگ در تلاش‌های جهانی برای پایان دادن به همه‌گیری و بازگشت به انجام کارهای لذت‌بخش با افرادیست که دوست‌شان داریم.

واکسن کرونا به طور قابل توجهی عوارض شدید و مرگبار بیماری را کاهش می دهد. برآورد می شود در افراد واکسینه شده میزان بستری در بخش های غیر ICU ٪۶۳,۵، میزان بستری در ICU ٪۶۵,۵ و میزان مرگ تا ٪۶۹,۳ کاهش می‌یابد.

واکسن‌ها قبل از ورود به بازار بدقت و در چند مرحله بررسی می‌شوند. مرحله اول در آزمایشگاه، بعد برروی حیوانات و بعد بر روی انسان در سه مرحله کارآزمایی بالینی می شود تا در نهایت نهادهای مرجع آنها را تایید کنند و اجازه مصرف آنها را در سطح گسترده بدهند.

تا کنون ۱۷ واکسن تائیدیه حداقل یک کشور و ۵ واکسن (فایزر، مدرنا، جانسن، آسترازنیکا، سینوفارم) تائیدیه سازمان جهانی بهداشت را دریافت کرده اند. بنا به گفته سازمان جهانی بهداشت، دسترسی جهانی به واکسن‌های کووید ۱۹بهترین امید برای کاهش پاندمی کرونا، نجات جان انسانها و تضمین بازگشت شرایط اقتصادی به دوره قبل از کرونا است. برای توقف پاندمی، باید هر کشور تا پایان سال ۲۰۲۱ حداقل ۴۰٪ جمعیت و تا نیمه اول ۲۰۲۲حداقل ۷۰٪ جمعیت را واکسینه کرده باشد. سازمان جهانی بهداشت تخمین می‌زند برای مهار شیوع ویروس، ۶۵ تا ۷۰ درصد جمعیت باید به آن مصون شده باشند؛ این یعنی زدن واکسن باید تشویق شود.

با اینکه واکسن‌ها بسیار موثرند، اما فعلا هنوز باید به پوشیدن ماسک، شستشوی دست‌ها، تهویه مناسب، فاصله فیزیکی و پرهیز از تجمع ادامه داد. واکسیناسیون به معنی کنار گذاشتن احتیاطات نیست چرا که واکسن های موجود از ابتلا به بیماری شدید و مرگ و میر جلوگیری می‌کنند و احتمال عفونت در افراد واکسینه شده همچنان وجود دارد.

ممکن است برخی از کسانی که درباره تاثیرات واکسن شک دارند یا نگرانند، با شنیدن نظرات بقیه مردم و یا خواندن مطالبی در فضای مجازی و یا رسانه‌های اجتماعی از دریافت واکسن خودداری کنند. ممکن است این افراد در خصوص بی‌خطر بودن یا عوارض جانبی واکسن سوالات یا دغدغه‌هایی داشته باشند و یا به شرکت ها و کشورهای سازنده واکسن بی‌اعتماد باشند. اطلاعات غلط یا اخبار جعلی معمولا توسط افرادی منتشر می‌شوند که احتمالا خودشان هم از غلط بودن آنچه می‌خوانند و به اشتراک می‌گذارند بی‌خبر هستند. شما هم ممکن است چنین مطالبی را دیده باشید که اعضای خانواده و یا دوستان تان به اشتراک گذاشته‌اند. حتی برخی از نظرات مخالف واکسن را افراد سرشناس و مشهور منتشر کرده اند.

معمولا افرادی که این ادعاهای ضد واکسیناسیون را منتشر می‌کنند سوابق علمی و پزشکی ندارند، و خود ادعاهای مطرح شده هم گاهی دور از ذهن به نظر می‌رسند. اکثر این ادعاها در صدد القای بی‌خطر نبودن واکسنها و متقاعد کردن دیگران به وجود نظریه توطئه هستند. مبنای غالب تئوری‌های توطئه واکسن‌ستیزان، تردید در نیت شرکت‌های داروسازی است و این باور که واکسیناسیون عملی غیرضروری و صرفاً راهی برای سودآوری شرکت‌های داروسازی یا حتی روشی برای کنترل افکار عمومی توسط دولت‌هاست.

نگاه دیگری نیز در بین مخالفان واکسیناسیون وجود دارد که از یک مقاله پزشکی در سال ۱۹۹۸ در ژورنال پزشکی لنست The Lancet ریشه گرفته است. اندرو ویکفیلد در آن مقاله ادعا کرده بود که ربط مشخصی بین واکسیناسیون - به صورت دقیق‌تر واکسن سه‌گانه سرخک، اوریون و سرخجه (MMR) – و خطر ابتلا به اوتیسم وجود دارد. بعدها مشخص شد که این پزشک بریتانیایی، با دستکاری داده‌ها، شواهد مربوط به مطالعه خود را جعل کرده بوده و مقاله او نیز از ژورنال حذف شد و بررسی‌های بعدی ادعای او را مردود کرد، اما اثری که این مقاله در پرهیز از واکسیناسیون در جوامع گوناگون به جا گذاشت انکارناپذیر است. به‌موازات تبلیغ برای این پژوهش دستکاری‌شده، میزان واکسیناسیون کاهش یافت و نرخ ابتلا به سرخک و اوریون در ایالات متحده گرفته و حتی بریتانیا و آلمان و دیگر کشورها افزایش یافت.

در کشور ما مخالفان واکسن تئوری های توطئه را به این شکل مطرح می کنند که واکسن های مختلف توسط موسسات خارجی ساخته شده و نیت از ساخت آن از کم کردن و یا از بین بردن جمعیت مسلمان است و این واکسنها ایجاد ناباروری می‌کنند که به هیچ وجه ریشه علمی ندارد. این در حالی است که این واکسنها در سراسر دنیا به کار میروند و قاعدتا آثار یکسانی بر روی انسانها خواهد داشت و بروز عوارض تنها در پیروان یک دین خاص منطقی نخواهد بود.

در نقاط دیگر جهان شایعاتی در مورد واکسن کرونا عنوان شده که از آن جمله به ترس از تغییر DNA انسان و قرار گرفتن ریز تراشه هایی در بدن برای ردیابی اطلاعات افراد می‌توان اشاره کرد. این شایعات همه بدون اساس است. واکسن ها حتی آن دسته که با بکار گیری تکنولوژیهای ژنتیکی ساخته شده اند تغییری در ساختار ژنتیکی انسان ایجاد نمیکنند و ریز تراشه ای با واکسن وارد بدن نمی‌شود.

آنچه مهم است این است که بسیاری از افراد در مورد واکسن سوالاتی دارند که در صورت گرفتن پاسخ، شک آنها به انجام واکسیناسیون برطرف می شود. برای پاسخ این سوالات باید منابع معتبر معرفی گردند.

سایت رسمی وزارت بهداشت به سوالات رایج در مورد واکسن کرونا پاسخ داده است.

https://behdasht.gov.ir/FAQ

بطور کلی آنچه ما در مورد واکسن کووید باید بدانیم این است که:

- واکسن کووید به ما در برابر ابتلا به کووید، ابتلا به فرم شدید بیماری و مرگ ناشی از بیماری حتی در نوع دلتا کمک می‌کند.
- دریافت واکسن کووید ما را به کووید مبتلا نمی‌کند و تست کووید هم بعد از واکسن مثبت نمی‌شود.
- دریافت واکسن علاوه بر اینکه به خود ما کمک می‌کند، به اطرافیان ما هم کمک می‌کند که کمتر با ویروس مواجه شوند.
- واکسیناسیون وقتی کامل است که حداقل دو هفته از نوبت دوم گذشته باشد.
- اگر ما بطور کامل واکسینه شده باشیم می توانیم بسیاری از فعالیت های قبل را از سر بگیریم ولی هنوز احتیاج به پوشیدن ماسک و حفظ فاصله فیزیکی داریم، بخصوص برای حفاظت بیشتر نسبت به گونه دلتای ویروس.
- بعد از تزریق واکسن ممکن است دچار عوارض شویم. این عوارض طبیعی بوده ناشی از واکنش سیستم ایمنی ما در مقابل واکسن است و در عرض چند روز برطرف می شود.
- باید بدانیم که چگونه می توان به واکسن دسترسی پیدا کرد. در حال حاضر گروههای سنی مختلف به ترتیب برای دریافت واکسن فراخوان می شوند. ثبت نام برای دریافت واکسن از طریق سایت salamat.gov.ir صورت می گیرد.
- واکسن هایی که در اختیار ما قرار می گیرند برای انجام آزمایش روی انسان نیستند. این واکسنها قبلا در مطالعات کار آزمایی بالینی بررسی شده و تاثیر و سلامت آنها مورد تائید قرار گرفته است.
- حتی اگر قبلا مبتلا به کووید شده ایم، باز هم لازم است واکسن دریافت کنیم. واکسیناسیون ایمنی بهتر و پایدارتری به ما می‌دهد.

برخی سوالات در مورد واکسن کرونا هست که هنوز در حال مطالعه و بررسی است مانند:

- واکسن در افراد دچار ضعف سیستم ایمنی شامل افرادی که داروهای مضعف سیستم ایمنی مصرف می‌کنند، چگونه عمل می‌کند؟
- واکسن ها تا چه مدت از ما حفاظت می‌کنند؟
- چند نفر باید واکسینه شده باشند تا ما جامعه را ایمن در نظر بگیریم؟

- واکسن ها تا چه اندازه بر روی گونه های جدید ویروس موثرند؟

ملاحظات واکسن کووید:

- در صورت بروز علائم بیماریهای عفونی نظیر تب، بهتر است واکسیناسیون تا برطرف شدن علائم به تعویق بیافتد.
- اگر فرد اخیرا واکسن دریافت کرده تا ۱۴ روز برای دریافت واکسن کووید صبر کند.
- منع مصرف در صورت وجود سابقه واکنش حساسیتی شدید (آنافیلاکسی) به دز قبلی و یا ترکیبات این واکسن. بهتر است افرادیکه سابقه واکنش آنافیلاکسی با سایر فراورده های غذایی و یا دارویی داشته اند نیز از دریافت واکسن خودداری نمایند.
- مصرف کورتیکواستروئید منع دریافت واکسن نیست. افرادی که تحت درمان با کورتیکواستروئیدها هستند می توانند درمان خود را با همان دز قبل ادامه دهند. نیازی به تغییر دز نیست.
- واکسن آسترازنیکا در گروه سنی زیر ۱۸ سال مجوز سازمان جهانی بهداشت را ندارد. در جمعیت زیر ۵۵ سال نیز واکسن ترجیحی نیست.

پاسخ به برخی پرسشهای شایع در مورد واکسن کووید:

- *کسی که مبتلا به کووید است آ یا می تواند واکسن کووید دریافت کند؟*

خیر باید صبر کند تا علائم برطرف شود و یک ماه صبر کند.

- *کسی که بعد از تزریق نوبت اول واکسن به کووید مبتلا شد برای دریافت دز دوم چه کار کند؟*

تا یک ماه بعد از بروز علائم دز دوم را به تاخیر بیاندازد.

- *افرادی که با فرد مبتلا به کووید تماس داشته اند برای دریافت واکسن چکار باید بکنند؟*

ابتدا آزمایش بدهند که مشخص شود مبتلا هستند یا نه. در صورت منفی بودن باید ۱۴ روز صبر کنند و اگر نتیجه مثبت بود باید یک ماه صبر کنند.

- *چه واکسن هایی برای کووید در ایران وجود دارد، چگونه تهیه شده اند و فواصل تزریق آنها چیست؟*
  - اسپوتنیک : ذرات آدنوویروس ۵ و ۲۶ نوترکیب شده با پروتین شاخکی ویروس کووید ، دو دز به فاصله ۲۱ تا ۲۸ روز
  - آسترازنیکا: آدنوویروس شامپانزه کد کننده پروتین شاخکی ویروس کووید، دو دز به فاصله ۸ تا ۱۲ هفته
  - سینوفارم: ویروس کووید غیرفعال شده ، دو دز به فاصله ۲۱ تا ۲۸ روز
  - کووکسین یا بهارات: ویروس غیرفعال شده، دو دز به فاصله ۲۸ روز

- واکسن برکت: ویروس غیر فعال شده دو دز به فاصله ۲۸ روز

- *آیا واکسن های ساخت ایران، برکت، پارس یا فخرا تاییدیه سازمان بهداشت جهانی را دارند؟*

همه موسسات تولید کننده واکسن کرونادر دنیا ابتدا مجوز مصرف اضطراری از کشور خود دریافت کرده و سپس مستندات و مدارک را برای دریافت تاییدیه سازمان جهانی بهداشت ارسال می کنند. مسلما همین رویه در مورد تولید کنندگان داخلی واکسن کشور انجام خواهد شد.

- *آیا بیماران سرطانی، مبتلایان به دیابت و بیماری های خاص برای تزریق واکسن اولویت دارند؟ در صورت اولویت داشتن به کجا مراجعه کنند؟*

افراد با بیماریهای زمینه ای مانند قلبی عروقی و یا دیابت در اولویت دو فاز دو واکسیناسیون قرار دارند و بعد از گروه سنی سالمندان بالای ۶۵ سال قرار دارند.
با مرکز بهداشت شهرستان محل اقامت خود پیگیری نمایند.

- *آیا واکسن کووید ۱۹ دی ان ای (DNA) و ژن من را تغییر می دهد؟*

خیر. واکسن های کووید ۱۹به هیچ وجه تغییری در ژن انسان و DNA ایجاد نمی کنند و صرفا سیستم ایمنی را در برابر کووید۱۹ تقویت می نمایند.

- *عوارض شایع واکسن ها چیست:*
  - **در محل تزریق:** شامل قرمزی، خارش، حساسیت، درد، سفتی، تورم و احساس گرما در محل تزریق و عوارض شایع
  - **عوارض سیستمیک:** شامل درد مفاصل، درد عضلات، ضعف، خستگی، لرز، کاهش اشتها، تهوع، سردرد، تب، لرز، کسالت می باشد. این عوارض ممکن است در بعضی مواقع تا ۷ روز ابتدایی بعد از تزریق واکسن وجود داشته باشد. در صورتی که عوارض طی ۷ روز اول بهبود پیدا نکند و یا تشدید شود بیمار باید توسط پزشک معاینه شود و بررسی های لازم انجام شود.
  - **سایر عوارض**: اسهال، تهوع, استفراغ، سرگیجه، خواب آلودگی، بثورات پوستی، تعریق
- *برای کنترل عوارض چه باید کرد؟*

قبل از تزریق واکسن کووید- ۱۹، جهت پیشگیری از بروز عوارض استفاده از استامینوفن، داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی و آنتی هیستامین ها توصیه نمی شود. استامینوفن ممکن است باعث کاهش پتانسیل ایمنی زایی واکسن شود. استفاده از آنتی هیستامین ها می تواند باعث پوشانده شدن علائم آنافیلاکسی بعد از تزریق واکسن شود. استفاده از استامینوفن، داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی و آنتی هیستامین ها برای کنترل عوارض، بعد از تزریق واکسن ممانعتی ندارد.

- *اگر زن و شوهری قصد بچه دار شدن داشته باشند باید واکسن تزریق کنند یا خیر؟*

بهتر است قبل از بارداری، نسبت به واکسیناسیون اقدام کنند.

- *آیا امکان تزریق واکسن در دوران بارداری وجود دارد؟*

بله. اصولا چون در دوران بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان احتمال عوارض جدی کووید بیشتر است، توصیه میشود زنان باردار واکسن کووید دریافت کنند. توصیه ها در این زمینه به شرح ذیل است:

- واکسن توصیه شده در کشور برای زنان باردار سینوفارم است. در شرایط خاص در صورت تمایل مادر باردار و تایید کمیته واکسیناسیون مادران باردار امکان استفاده از واکسن آسترازنکا وجود دارد.
- زمان توصیه شده برای واکسن از هفته ۱۲ بارداری به بعد است. از هفته ۳۹ به بالاتر نیز واکسیناسیون زنان باردار توصیه نمیشود.
- تزریق واکسن به همه زنان باردار بالای ۳۵ سال توصیه میشود. زنان باردار ۱۸ تا ۳۵ سال در صورت تمایل و تایید کمیته واکسیناسیون مادران باردار امکان واکسیناسیون دارند. مادران بارداری که در بخش بهداشت و درمان و یا سایر مشاغلی که طبق دستورالعمل کشور ایمنسازی دارای اولویت هستند، فعالیت میکنند نیز واجد دریافت واکسن هستند. صرف نظر از گروههای سنی و شغلی، مادران باردار با نمایه توده بدنی ۳۵ و بالاتر، مادران با بارداری های دو قلویی وچندقلویی، مادران باردار شده با IVF ، مادران باردار با بیماری زمینه ای شامل بیماری دیابت، قلبی، فشار خون بالا، مصرف داروهای ایمونوساپرسیو، بیماری مزمن کلیوی، آنمی سیکل سل، پیوند اعضا، سیروز کبدی و آسم باید حتما واکسن را دریافت کنند.
- با توجه به اینکه زنان باردار واجد شرایط دریافت واکسن آنفولانزا نیز هستند، باید بین این دو واکسن حداقل ۱۴ روز فاصله باشد.

سایر نکات در خصوص بارداری و کووید در مبحث سلامت باروری در دوران کرونا ذکر شده است.

زنان و مدیریت سلامت خانواده در بحران کرونا

با گذشت بیش از یکسال ونیم از شیوع بیماری کووید ۱۹ در دنیا وعوارض ناشی از اثرات بیماری برافراد، خانواده ها وجوامع خود مراقبتی درانواع خودمراقبتی فردی، سازمانی و اجتماعی از بعد پیشگیری از بیماری فراتر رفته وجوامع با عوارض اقتصادی ، اجتماعی و روانی ناشی از اثرات بیماری مواجه شده اند. وپرداختن به این موضوع در کمپین ها ومناسبت های مختلف ضروری به نظر می رسد.

زنان با توجه به جایگاه ویژه ونقش های متعدد اجتماعی بخصوص در کادر بهداشت ودرمان اگرچه نیازمند به توجه ویژه هستند اما با توجه نقش محوری در مدیریت خانواده درشرایط فعلی که جوامع دستخوش عوارش ناشی از عوارض کرونا هستند می توانند نقش آفرینی موثری در حمایت از همسران وفرزندان خود داشته باشند.

اگرچه در بسیاری از خانواده‌ها، مردان نیز مسئولیت‌پذیر هستند و در مراقبت از اعضای خانواده با همسران خود همکاری می‌کنند، اما آمار نشان داده است که حتی در این خانواده‌ها نیز زنان حدود ۵۰ درصد بیش‌تر از مردان از اعضای خانواده مراقبت می‌کنند.

درباره راه های پیشگیری واقدامات بهداشتی در منزل ومحل کار ، تغذیه وفعالیت بدنی ونقش زنان در خانواده برای مراقبت از اعضای خانواده مطالب بسیاری از آغاز شیوع بیماری منتشر وآموزش داده شده است. وموضوعی که در حال حاضر مهم وقابل توجه است ، اهمیت واکسیناسیون ، شناخت عوارض آن ومداومت در رعایت شیوه نامه های بهداشتی است که می بایست در هفته سبا نیز برآن تاکید گردد.

اما درحال حاضرحضور مداوم فرزندان در منزل ، تغییر شرایط اقتصادی خانواده ، ابتلا به بیماری وعوارض ناشی از آن واز دست دادن عزیزان و...مشکلاتی برای خانواده ها ایجاد کرده که بیشتر باید مورد توجه قرار گیرد. بنابراین یکی از مهمترین توانمندی هایی که همه افراد جامعه بخصوص زنان می بایست در شرایط فعلی کسب کنند مدیریت استرس است.

چرا کنترل ومدیریت استرس بسیار مهم است ؟

استرس باعث ایجاد عدم تعادل عاطفی و همچنین سلامت جسمانی می شوداز طرفی توانایی فرد را برای تفکر واضح، عملکرد موثر و لذت بردن از زندگی محدود می کند.مدیریت استرس به فرد کمک می کند .فشار روانی که در زندگی وجود دارد را از بین ببرید.

هدف نهایی داشتن یک زندگی متعادل، با زمان کافی برای کار، روابط، آرامش و تفریح و انعطاف پذیری برای تحمل فشار و پاسخگویی به چالش ها است.

راه های مدیریت استرس

۱- شناسایی منابع استرس زا: مدیریت استرس با شناسایی منابع استرس زای زندگی شروع می شود. البته این کار آنقدر که به نظر می رسد ساده نیست. اگرچه شناسایی عوامل اصلی استرس زا مانند تغییر شغل، آسان است. اما شناسایی منابع استرس مزمن پیچیده تر است. برای شناسایی منابع واقعی استرس فرد می بایست به عادت ها، طرز فکر و بهانه های خود دقت کند.وبه سوالات زیر پاسخ دهد:

را از نظر جسمی وروحی چه احساسی دارد؟ در پاسخ به استرس چگونه رفتار کرده است؟ ؟ چه کاری برای بهتر شدن احساس خود انجام داده است؟

۲- برای مدیریت استرس می توان از مکانیسم های دفاعی اجتناب ، تغییر، سازگاری وپذیرش استفاده کرد.

۳ – فعالیت بدنی یک تسکین دهنده استرس بسیار موثر است. حتی فعالیت‌های ورزشی روزانه بسیار کوچک نیز می توانند به تدریج تاثیر گذار باشند. اولین قدم این است که فرد حرکت کند.

۴- برقراری ارتباط با دیگران

۵- وقت گذاشتن برای تفریح وآرامش خود وخانواده

۶- مدیریت وقت

۷- سالم کردن شیوه زندگی

۸- از بین بردن استرس درلحظه

تهیه کنندگان مجموعه:
سرکار خانم دکتر کیانوش کمالی
سرکار خانم دکتر ملیحه کیان فر
سرکار خانم مینا طباطبایی