



ایرانیان در سه ماه اول شیوع کرونا چقدر فاصله گذاری اجتماعی را رعایت کردند؟

عضو هیئت علمی گروه پژوهشی سبک زندگی و مدیریت سلامت جهاد دانشگاهی علوم پزشکی تهران در قالب پژوهشی به بررسی وضعیت رعایت موارد مطرح شده در طرح فاصله گذاری اجتماعی در سه ماه اول شیوع کرونا پرداخته است.

عضو هیئت علمی گروه پژوهشی سبک زندگی و مدیریت سلامت جهاد دانشگاهی علوم پزشکی تهران در قالب پژوهشی به بررسی وضعیت رعایت موارد مطرح شده در طرح فاصله گذاری اجتماعی در سه ماه اول شیوع کرونا پرداخته است.

به گزارش ایسنا، دکتر مریم صداقت، عضو هیئت علمی گروه پژوهشی سبک زندگی و مدیریت سلامت جهاد دانشگاهی علوم پزشکی تهران در گزارشی تحقیقی آورده است:

با شیوع ویروس کووید-19 در ماه پایانی سال 2019 در چین، فاصله اجتماعی به عنوان یک راهبرد مهم در کنترل شیوع ویروس و بیماری مورد توجه و کاربست قرار گرفت. اتخاذ این راهبرد تا حدی مبتنی بر تجارب موفقی بود که در طول شیوع سندروم تنفسی حاد کروناویروس (SARS-CoV) در سال 2003 به دست آمد. برای مثال سنگاپور که جزو اولین کشورهایی بود که ورود ویروس کووید-19 در آن گزارش شد در مهار گسترش ویروس موفق بود.

برخی از این مداخلات غیر دارویی موثر در کنترل و مهار انتشار عبارت بودند از: اقدامات مؤثر در کنترل تریاز و کنترل عفونت در مراکز مراقبت؛ های بهداشتی، جداسازی و قرنطینه بیماران مبتلا، غربالگری گسترده کودکان مدرسه؛ ای از نظر تب.

اگرچه این اقدامات نشان دهنده تشدید بهداشت عمومی است اما در مقایسه با آنچه که چین در مواجهه با ویروس کرونا انجام داد ناچیز است. تعطیلی مدارس، محل های کار، جاده ها و سیستم های حمل و نقل، لغو مجامع عمومی و قرنطینه اجباری افراد غیرآلوده و بدون مواجهه شناخته شده با SARS-CoV-2؛ و نظارت الکترونیکی در مقیاسی بزرگ. اگرچه این اقدامات مورد تحسین سازمان جهانی بهداشت قرار گرفته است، اما اسایر کشورها بنابر شرایط و مصالح خود سطوح مختلفی از محدودیت ها را اعمال کردند.

با گسترش ویروس کرونا در ایران از اوایل اسفندماه سال گذشته، ستاد ملی مبارزه با کرونا تشکیل (یکشنبه 4 اسفند طی حکمی رئیس جمهور دستور تشکیل ستاد ملی مدیریت کرونا را به وزیر بهداشت ابلاغ کرد؛ پایگاه اطلاع رسانی ریاست جمهوری) و اقدامات مختلفی از قبیل تعطیلی مراکز آموزشی از مهدکودک ها تا مدارس و دانشگاه ها و تقلیل ساعات کار ادارات دولتی برای جلوگیری از انتشار بیماری به عمل آمد.

اگرچه قرنطینه (آنچنان که در چین اجرا شد) به اجرا در نیامد اما توصیه موکد بر "در خانه بمانید" تبدیل به شعاری جدی شده و تلاش شد تا با ترغیب همگان به ماندن در خانه و قطع ارتباطات غیرضروری ضمن کمک به قطع زنجیره انتقال بیماری فرصت بازتوانی برای دست اندرکاران بهداشت بویژه کادر درمان فراهم شود. طرح تقویت فاصله گذاری اجتماعی با هدف کمک به تشدید قطع زنجیره انتقال بیماری با رویکرد کاهش تماس ها، عدم برگزاری اجتماعات و حذف تردهای غیر ضروری در سطح کشور (مصوب ستادملی مدیریت و مقابله با کرونا) از بامداد جمعه هشتم فروردین ماه آغاز شد. از جزئیات این طرح می توان به ممنوعیت افراد غیر بومی به شهرها، ادامه تعطیلی مدارس و دانشگاه ها، تعطیلی پارک ها، بوستان ها، تفرجگاه ها، مراکز تفریحی و استخرها اشاره کرد.

طبقه بندی اصناف (گروهی که باید کاملاً فعال باشند، گروهی که باید تعطیل شوند و گروهی که بر اساس اقتضا و شرایط محلی فعالیت آنها می تواند مجاز باشد) و صدور بخشنامه از سوی سازمان اداری و استخدامی در خصوص ختم رسانی ادارات دولتی حداکثر با یک سوم نیروهای اداری و به صورت شیفت بندی و ممنوعیت برگزاری هرگونه مراسم که موجب تجمع افراد شود (اعم از رسمی و غیررسمی) از دیگر مفاد این طرح بود.

با گذشت بیش از سه ماه از شروع همه؛ گیری و راهبردها و راهکارهای مختلفی که به کار گرفته شده است، کم و بیش همچنان مشکل به قوت خود باقی است و به نظر می رسد تا رفع آن بطور کامل فاصله داریم. مؤید این امر آمار و اطلاعات منتشره از سوی سازمان بهداشت جهانی است.

همانگونه که نمودار 1 نشان می دهد روند ابتلا به ویروس کووید-19 در ایران با وجود فراز و فرودهایی که داشته همچنان قابل توجه و بسیار بالاتر از کشورهای است که در مقاطعی تعداد مبتلایان نشان چندین برابر مبتلایان در ایران بوده است.

آگاهی از پاسخ شهروندان به محدودیت های وضع شده و رعایت مفاد فاصله گذاری اجتماعی می؛ تواند به سیاستگذاران و برنامه ریزان حوزه سلامت کمک کند. به همین منظور در کشورهای گوناگون گزارش هایی در این خصوص منتشر شده است. در بررسی انجام شده توسط گروه پژوهشی سبک زندگی و مدیریت سلامت جهاد دانشگاهی علوم پزشکی تهران در خصوص الگوی رفتاری و پاسخ شهروندان به راهبردهای فاصله اجتماعی و در خانه ماندن در سه ماه نتایج نشان داد که غالب شرکت کنندگان قائل به تغییرات زیادی در تغییرات ایجاد شده در شرایط و روال های زندگی خود بوده اند و تنها 5.2 درصد اعلام کرده اند که در زندگی؛ شان تغییری رخ نداده است.

در مورد نحوه انجام فعالیت های کاری، 3/12 درصد انجام کارها بدون هیچ تغییری نسبت به گذشته، 35 درصد حضور در محل کار چون گذشته و رعایت فاصله 5/1 متری، 7/12 انجام کار به صورت شیفیتی و 3/24 به صورت دورکاری گزارش کرده اند. نکته حائز اهمیت تعطیلی کامل کار در 3/15 درصد از پاسخگویان است.

به حداقل رساندن تماس های فیزیکی یکی از مهم­ترین محورهای فاصله اجتماعی است 14/32 درصد از پاسخگویان این مورد را رعایت و اعلام کرده اند که هیچ ملاقاتی با گروه های مختلف نداشته اند. برای آگاهی از الگوی ارتباطی افرادی که اصل قطع تماس را رعایت نکرده اند بررسی ها نشان داد که 20/56 درصد با اعضای از خانواده که با آن ها زندگی نمی کنند ملاقات داشته اند، 9/15 درصد با دوستان و اقوام. 80 درصد پاسخگویان اصلا سفر نرفته اند، 3/14 درصد یک بار و 80/5 درصد بیش از یک بار به سفر رفته اند.

در خصوص تهیه مایحتاج روزانه و الگویی که برای خرید از آن استفاده شده است نتایج نشان می دهد که 50/79 درصد پاسخگویان از الگوی خرید غیرحضوری استفاده نمی­کنند و 50/20 درصد اغلب یا همیشه خرید خود را به صورت سفارش تلفنی یا اینترنتی انجام داده اند. 40/86 درصد اصلا و یا بندرت و 60/14 گاهی تا همیشه برای تفریح از خانه خارج شده اند.

یکی از محورهای نه گانه توصیه های فاصله گذاری اجتماعی امتناع از حضور در مجامع عمومی بود. نتایج نشان دادند که 95/4 درصد اصلا در چنین مراسمی شرکت نکرده اند در حالی که 1/2 درصد بیش از یک بار شرکت کرده اند.

در خصوص رفتارهای مورد انتظار در طرح فاصله گذاری اجتماعی، نتایج نشان داد که 60/41 درصد از پاسخگویان هیچیک از رفتارهای مورد نظر را انجام نداده اند. از این میان رفتارهای مغایر با فاصله گذاری اجتماعی، بیشترین فراوانی مربوط به خرید(33/1) و سپس ملاقات با اقوام و دوستان (17/5) است. 13 درصد پاسخگویان استفاده از وسایل نقلیه عمومی را گزارش کرده اند. گردش (10/7)، مسافرت (10/2)، دیدوبازدید (2/3) عید و شرکت در مراسم عمومی (2/3) فراوانی های بعدی را به خود اختصاص داده اند.

در مواجهه با تغییراتی که در روند زندگی افراد بروز می­کند گام اول در سازگاری با شرایط جدید، ادراک تغییر است. نتایج این مطالعه نشان داد که بیش از 75 درصد از شرکت کنندگان ادراکشان از موقعیت، وقوع تغییرات زیادی در شرایط زندگی بوده است. اگرچه به ظاهر این نسبت از آگاهی و درک شرایط حساس بطور معمول رضایت­بخش است، اما توجه به این نکته ضروری است که شرایط مورد نظر یک رخداد ساده نبوده است. سخن از تجربه شرایطی منحصربه­فرد در سده گذشته است که تمام جهان را با تغییرات گوناگون و وسیع مواجه کرده است. از سوی دیگر شرکت کنندگان در این مطالعه عموما شهروندانی با سطح تحصیلات بالاتر از متوسطه بوده و به منابع اطلاعاتی گوناگون دسترسی داشته اند بنابراین اینکه حدود یک چهارم شرکت کنندگان اساسا به تغییر در شرایط زندگی قائل نیستند و یا آن را اندک شمرده اند نکته­آمیز است. تحلیل های بیشتر نشان داد که بین ادراک از تغییرات با تحصیلات رابطه ای وجود ندارد اما رابطه با جنس معنادار است. به این معنا که زنان بیش از مردان قائل به تغییر شرایط هستند.

یکی از مهم­ترین پیامدهای شیوع کرونا، پیامدهای اقتصادی آن است. نتایج این مطالعه نیز نشان می دهد که برای 15 درصد شرکت کنندگان، کار به­طور کلی تعطیل شده است. تعطیلی کار به معنای از دست دادن درآمد و پیامدهای اجتماعی، اقتصادی و روانی دیگر است. اشتغال عامل مهمی است که می تواند پایداری به فاصله اجتماعی را تحت تاثیر خود قرار دهد. یک مطالعه جدید توسط محققان دانشگاه استنفورد نشان می­دهد که شایع ترین دلیل عدم انطباق با الزامات فاصله اجتماعی مسائل شغلی است. بنابراین لازم است جهت ترغیب شهروندان به پایداری به فاصله اجتماعی، به زمینه ها و پیش­درآمدهای آن توجه شود.

در تمام استراتژی های اتخاذ شده در مقابله با گسترش بیماری های عفونی، محور اصلی به حداقل رساندن تماس های فیزیکی است. اگرچه اقتضات زندگی جمعی برقراری ارتباط با دیگران است، لیکن همه متخصصان بهداشت و سلامت خود-قرنطینگی، فاصله اجتماعی و اجتناب از ارتباطات غیرضروری را مورد تاکید قرار داده اند. با وجود این، 14/32 درصد از پاسخگویان اعلام کرده اند که هیچ ملاقات غیرضروری نداشته اند. برای آگاهی از الگوی ارتباطی افرادی که اصل قطع تماس را رعایت نکرده اند بررسی ها نشان داد که 20/56 درصد با اعضای از خانواده که با آن ها زندگی نمی­کنند ملاقات داشته اند، 9/15 درصد با دوستان و اقوام ملاقات کرده اند. 3/14 درصد یک بار و 80/5 درصد بیش از یک بار به سفر رفته اند و 60/14 درصد برای تفریح از خانه خارج شده اند.

با گسترش استفاده از ابزارهای ارتباطی و اجتماعی و اپلیکیشن های خرید انتظار می رفت در جریان فاصله گذاری اجتماعی و تاکید موکد بر اجتناب از خروج از خانه برای کارهای غیرضروری، الگوی خرید حضوری جای خود را به سفارش های تلفنی و اینترنتی دهد در حالی که نتایج نشان داد که 50/20 درصد پاسخگویان اغلب یا همیشه خرید خود را به صورت سفارش تلفنی یا اینترنتی انجام داده اند و در مقابل 50/79 درصد از الگوی خرید حضوری استفاده می­کنند. آنچه در این مطالعه به عنوان رعایت کامل فاصله اجتماعی لحاظ شد عبارت بود از اجتناب از: دست دادن و روبوسی، مسافرت، استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی، انجام خرید به صورت حضوری، گردش و تفریح در خارج از خانه، دیدار با اقوام و دوستان، شرکت در مراسم عمومی و دید و بازدید عید.

توجه به این نکته ضروری است که جمع آوری داده ها در فروردین 99 مقارن با تعطیلات نوروز و اعلام تعطیلی مدارس و

ادرات دولتی در تهران تا آخر فروردین انجام شد. بنابراین دو گزینه مربوط به استفاده از وسایل نقلیه عمومی و دید و بازدیدهای نوروزی در این شرایط به عنوان مواردی قابل اجتناب در فاصله اجتماعی در نظر گرفته شد. همانگونه که نتایج نشان داد، 60/41 درصد از پاسخگویان هیچیک از رفتارهای مورد نظر را انجام نداده اند. از موارد نقض شده از این میان بیشترین فراوانی مربوط به خرید (33.1) و سپس ملاقات با اقوام و دوستان (17.5) است. 13 درصد پاسخگویان استفاده از وسایل نقلیه عمومی را گزارش کرده اند. گردش (10.7)، مسافرت (10.2)، دیدوبازدید (2.3) عید و شرکت در مراسم عمومی (2.3) فراوانی های بعدی را به خود اختصاص داده اند. اگرچه مواجهه با نتایج کسب شده در این مطالعه در ابتدا ممکن است موجب نگرانی و احساس فاصله از انتظارات شود اما مقایسه یافته با نتایج حاصل از مطالعه تغییرات سبک زندگی در سه کشور آلمان، بریتانیا و آمریکا (10) نشان می دهد که در بیشتر موارد تغییرات رفتاری مورد انتظار، در ایران بیش از سه کشور دیگر بوده است. برای مثال حضور در مکان های عمومی، سفر، ملاقات با اعضای خانواده و استفاده از حمل و نقل عمومی بسیار کمتر از سه کشور دیگر است. ممکن است یکی از دلایل، تقارن موج اول شیوع کرونا با ایام نوروز و تعطیلات سال جدید باشد.

موارد این نتایج می تواند مورد توجه سیاستگذاران و برنامه ریزان حوزه سلامت واقع شود. رعایت کامل موارد توسط حدود 40 درصد پاسخگویان در شرایطی که تمام کشور به حالت تعطیل درآمده و تمام رسانه های رسمی و غیر رسمی نسبت به امکان وقوع یک فاجعه انسانی هشدار داده و مدام از مردم درخواست شده است که در خانه مانده و از خروج غیرضروری اجتناب کنند امری حائز اهمیت و در عین حال نگران کننده است. شاهد این یافته آمار منتشر شده توسط سازمان بهداشت جهانی است که نشان می دهد پس از گذشت سه ماه هنوز روند گسترش بیماری در ایران افزایشی است. بنابراین ضروری است اقدامات جدی & shyتری برای آگاه سازی و همراه کردن شهروندان در رعایت فاصله اجتماعی انجام شود.