



Healthy Life

شماره ۳ - دی ماه ۱۳۹۹



فرسودگی شغلی کادر درمان در طول پاندمی کرونا

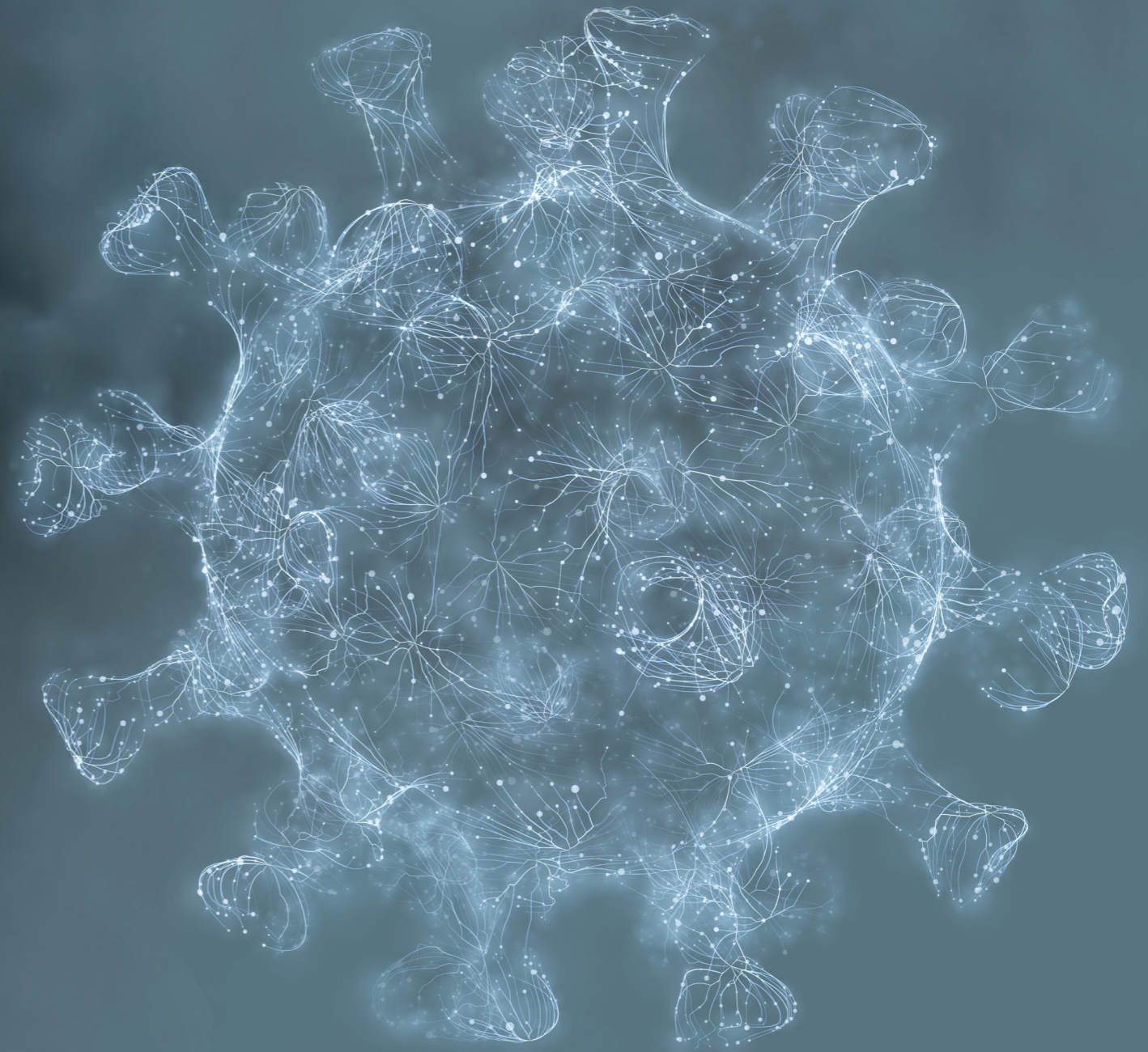
بیماری‌های روحی روانی ، استرس و خودکشی در زمان پاندمی کرونا

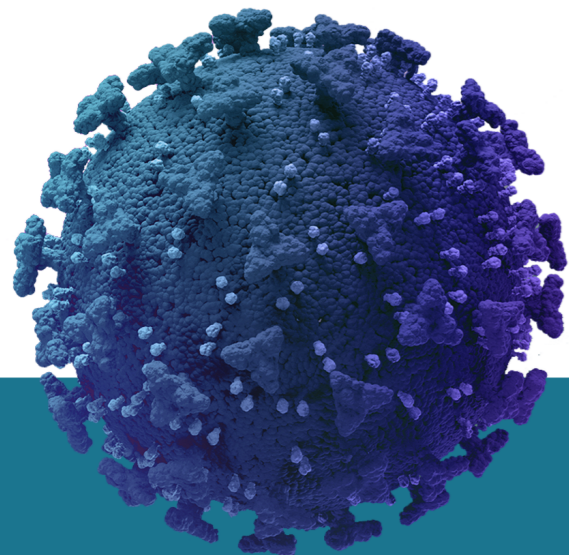
خطرات ناشی از مواد ضدعفونی کننده در زمان کرونا





Healthy life





نشریه علمی تخصصی Healthy Life
شماره سوم - زمستان ۱۳۹۸

شناسنامه نشریه

فهرست مطالب

- ۵ سخن مدیرمسئول
- ۶ سخن سردبیر
- ۷ فرسودگی شغلی کادر درمان در طول پاندمی کرونا
- ۱۰ تفاوت کرونای چینی و انگلیسی
- ۱۱ بیماری‌های روحی روانی ، استرس و خودکشی در زمان پاندمی کرونا
- ۱۵ خطرات ناشی از مواد ضدعفونی کننده در زمان کرونا

مدیر مسئول.....

حمزه صالحزاده

سردبیر.....

منا خسروی

طراح و صفحه‌آرا.....

سیده دریا نقشبندی

هیئت تحریریه.....

آذین حسینی ، سارا حمیدی ، محمد رستگار ، پریا ساعدی ، محمد صلواتی ،
نگین صیدی ، هادی ظفری ، هیوا عثمانی ، عاطفه عظیمی ، هانیه فتحی
، سعید کنعانی ، متین محمدی ، شکیلا محمدنژاد ، ناهید محمودیان،
پریسا مظفری ، فاریاب نادری ، خالد نصرتی ، سیده دریا نقشبندی





سردبیر: منا خسروی

سخن سردبیر

به نام ایزد منان که هر چه داریم از اوست

دومین سالی است که گلچینی از دانشجویان فعال و خوش ذوق دانشکده بهداشت دور هم جمع شدند تا بتوانیم نشریه علمی تخصصی **Healthy Life** را منتشر کنیم. نشریه‌ای که هم‌اکنون در دست دارید شماره سوم از این نشریه است. در هر شماره از نشریه سعی شده است تا در مورد مسائل تخصصی و کاربردی در حوزه بهداشت اما به روز با تکیه بر متون و منابع کاملاً معتبر جهانی مانند WHO, EPA, NIOSH, OSHA و مقالات چاپ شده در مجلات جهانی خلاصه‌ای از مطالب گردآوری و تقدیم حضور شما مخاطبان گردد.

حال در شرایطی که امروزه همگی از آن مطلع هستیم با توجه به پاندمی کرونا به چالش‌های بهداشتی کوید ۱۹ و راه‌حلهایی برای عبور ایمن‌تر از این بحران در هر سه حیطه بهداشت حرفه‌ای، بهداشت محیط و بهداشت عمومی به تفکیک پرداخته شده است.

با توجه به آنکه در تمام دنیا پیشگیری بسیار با اهمیت‌تر و کم‌هزینه‌تر از درمان است، هر فردی میتواند با تکیه بر اصول و آموزش‌های بهداشتی و پیشگیرانه، در محیط زندگی، و محیط کار خود به سلامت روانی و جسمی خود بپردازند، همانند تمام انسان‌هایی که با رعایت پروتکل‌های بهداشتی و امر خطیر پیشگیری، تاکنون توانسته‌اند از شایع‌ترین بیماری‌های قرن حاضر جان سالم به در ببرند.

به امید روزی که اهمیت بهداشت بر همگان آشکار گردد. به امید پایان یافتن روزهایی که با ویروس کرونا آمیخته شده است و با آرزوی فرا رسیدن روزهایی عاری از بیماری

سلامتی و شادی را برای همگی شما عزیزان آرزومندم



مدیرمسئول: حمزه صالح‌زاده

سخن مدیرمسئول

به نام خداوند جان

مکان شاد خود را پیدا کنید

در زمانی که "میهن پرست بودن" می‌تواند تعاریف مختلف و واکنش‌های متفاوتی داشته باشد، یادآوری بهترین کاری که می‌توانیم برای مردمان انجام دهیم دوست داشتنی است: مراقبت از یکدیگر

میهن پرستی نه به ظاهر است نه به تبلیغ! همین که بنده‌ی حقیر در فکر مردم باشم، برای شاد بودنشان گامی بردارم و دغدغه‌ی زندگی‌مان آسایش و رفاه مردم باشد نه فقط اطرافیانم، من یک میهن پرستم

زمانی که تنها دغدغه‌ام برقراری عدالت باشد و خدمت را به غیرش ترجیح دهم، من یک میهن پرستم

تحصیل دانشگاهیمان طولانی میشود بلکه بتوانیم به جایگاهی برسیم، ولی چه جایگاهی؟ اگر خیر و خیراتی نکنم، اگر شرافت و جوانمردی را به کار نبندم و خیری نرسانم، تحصیلم را چه سود؟

میهن پرستی را از خودمان شروع کنیم که هر چه میکشیم از خودمان است. گذشت، بذل و بخشش، مردانگی و مروت را از خودمان شروع کنیم، باشد روزی فرارسد که کسی را غمگین نبینیم

آری من یک میهن پرستم و حق کسی را با ناحق خودم باطل نمی‌کنم. مکان شادم آنجاست که عدالتی باشد

تقدیم به آنان که بی چشم‌داشت مردم را دوست دارند

فرسودگی شغلی

در طول پاندمی کرونا

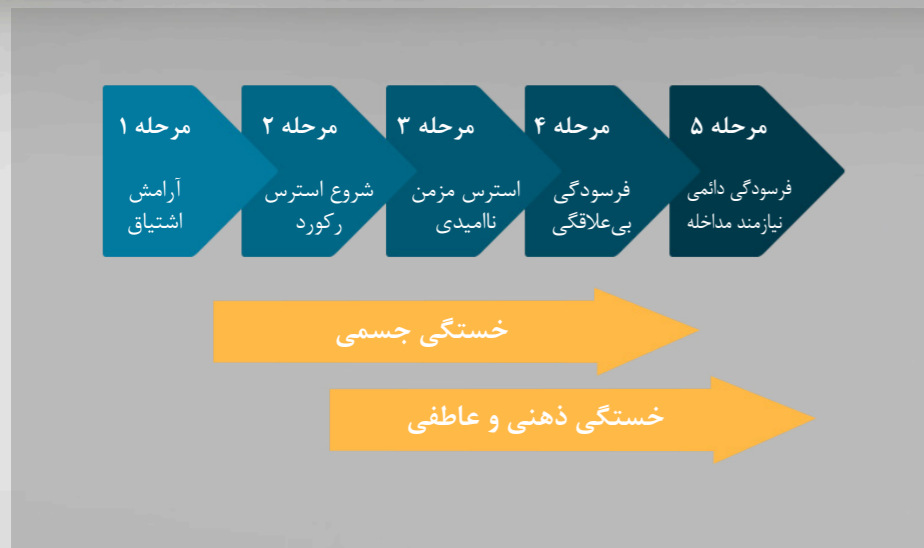
فرسودگی شغلی به طور فزاینده‌ای در سطح جهان به عنوان یک نگرانی عمده شناخته می‌شود و بر سلامت جسمی و روانی کادر درمان تأثیر می‌گذارد. در طی همه‌گیری Covid-19 بسته شدن مرزهای بین‌المللی و ایالتی و همچنین قرنطینه کامل بر کادر درمان و خانواده‌های آن‌ها نیز تأثیر گذاشته است، که باعث اثرات منفی روانی بیش از حد می‌شود. فرسودگی، یک حالت "خستگی عاطفی" در بین متخصصان که برای اولین بار در اواسط دهه ۱۹۷۱ توسط Maslach و Freudenberger توصیف شده است. فرسودگی شغلی به عنوان حالت فرسودگی جسمی، عاطفی و ذهنی تعریف می‌شود که ناشی از درگیری طولانی مدت در موقعیت‌های کاری است که از نظر عاطفی طاقت فرسا هستند. این سندرم چند بعدی است که شامل خستگی عاطفی، زوال شخصیت و کاهش احساس موفقیت فردی است. در دو دهه گذشته، چندین شیوع ویروسی مانند SARS، MERS، ابولا و غیره رخ داده است. Kisley و همکارانش، در یک بررسی اخیر گزارش داده‌اند که چنین شیوع‌هایی منجر به پریشانی روانشناختی و استرس در بین کادر درمان می‌شوند.

شیوع

بدلیل عدم وجود تعریف کلی پذیرفته شده از سندرم فرسودگی شغلی، منشا چند عاملی و مبهم بودن و ذهنی بودن معیارهای تشخیصی، تهیه یک نمای کلی و صحیح از شیوع فرسودگی شغلی در یک جمعیت عمومی دشوار است. برآورد ها مقادیر ۲۰ تا درصد را گزارش می‌دهند اما این تعداد به شدت به مقادیر محدود کننده برای تعریف فرسودگی شغلی بستگی دارد. میزان گزارش شده از فرسودگی شغلی در سراسر جهان متفاوت است. برای مثال، در اروپا، تفاوتی بین کشور های اتحادیه اروپا (۱۰ درصد) و کشور های غیر از اتحادیه اروپا (۱۷ درصد) دیده می‌شود. شیوع فرسودگی شغلی در فنلاند ۴.۳ درصد و در اسلوانی ۲۰.۶ درصد است و همچنین در آلبانی ۱۳ درصد و در ترکیه ۲۵ درصد می‌باشد فرسودگی شغلی در همه‌ی شغل ها دیده می‌شود. شواهد حاکی از مقادیر بیشتر در بین پزشکان است. در مطالعه‌ی مقایسه‌ای در بین پزشکان آمریکایی و نمونه جمعیت کنترل، مشاهده گردید که علائم فرسودگی شغلی در بین پزشکان ۳۷.۹ درصد و در جمعیت کنترل ۲۷.۸ درصد است.

علائم

به نظر می‌رسد علائم فرسودگی شغلی بسیار پیچیده باشد زیرا این سندرم در چندین مرحله متوالی ایجاد می‌شود. در ابتدا Freudenberger توسعه آن را در یک مدل ۱۲ مرحله‌ای توصیف کرد. بعد این مدل ساده شد و در حال حاضر بیشتر از یک مدل ۵ مرحله‌ای استفاده می‌شود (شکل ۱).



شکل ۱. مدل ۵ مرحله‌ای ساده برای ایجاد فرسودگی شغلی که بیشتر مورد استفاده قرار می‌گیرد

این مدل ۵ مرحله‌ای با مرحله‌ی آرامش شروع می‌شود و ویژگی آن شور و اشتیاق است. با این حال به ناچار بعد از گذشت زمان این امر با تجربه فشارهای شغلی مرتبط می‌شود. اگر در این مرحله هیچ استراتژی مقابله‌ای مثبتی اجرا نشود خطرات اولیه آغاز می‌شود. به دنبال آن مرحله رکود مشخص می‌شود که با شروع استرس همراه است. این مرحله دوم با آگاهی از دشوارتر بودن بعضی روزها نسبت به روزهای دیگر آغاز می‌شود. زندگی به کار و مراقبت از شغل محدود می‌شود در حالی که خانواده، زندگی اجتماعی و اولویت‌های شخصی نادیده گرفته شده و علائم استرس شایع ظاهر می‌شوند که از نظر عاطفی و حتی از نظر جسمی نیز تأثیر گذار هستند. سپس مرحله‌ای از استرس مزمن ایجاد می‌شود که منجر به ناامیدی می‌شود. افراد احساس شکست و ناتوانی می‌کنند. تلاش‌ها به طور واضحی نتیجه نمی‌دهند و تصور عدم دریافت حمایت کافی باعث احساس ناتوانی و ناکافی بودن می‌شود. پس از این به مرحله بی‌تفاوتی منجر می‌شود، جایی که یأس و ناامیدی رخ می‌دهد. افراد راهی برای بیرون رفتن از این شرایط را نمی‌بینند و بی تفاوت می‌شوند. مرحله‌ی آخر فرسودگی دائمی است. علائم فرسودگی شغلی باعث ایجاد مشکل جسمی یا عاطفی قابل توجهی می‌شود و در نهایت این موارد ممکن است باعث شود که فرد به دنبال کمک و مداخله باشد. لیست علائم زیاد است و اکثر آن‌ها خیلی مشخص نیستند. علائم مربوط به مراحل مختلف سندروم است و به قسمت‌های مختلف تقسیم شده است. این علائم شامل علائم هشداردهنده در مرحله‌ی ابتدایی (افزایش تعهد به اهداف و خستگی)، به دنبال آن مرحله کاهش تعهد (نسبت به بیماران و مراجعه کنندگان، به طور کلی نسبت به دیگران، نسبت به کار، نسبت به افزایش خواسته‌ها) واکنش‌های عاطفی و سرزنش (افسردگی، پرخاشگری) سرانجام منجر به کاهش عملکرد شناختی، انگیزه، خلاقیت و قضاوت، از بین رفتن زندگی عاطفی، اجتماعی و فکری، واکنش‌های روانی و ناامیدی می‌شود.

فرسودگی به چندین عامل بستگی دارد. جدول شماره ۱ بطور خلاصه به علت‌های مختلف ایجاد آن پرداخته است. این عوامل در ایجاد مدل‌های مختلف فرسودگی روانشناختی ایجاد شغلی مورد توجه قرار گرفته‌اند.

فاکتورهای خارجی	فاکتورهای داخلی
خواسته‌های زیاد در محل کار - مشکلات مرتبط در ارتباط با مدیر و همکاران - دستورات عمل‌های متناقض - فشار زمانی - شرایط نامناسب جو کاری/ زورگویی - عدم آزادی در تصمیم‌گیری‌ها - عدم نفوذ سازمانی - کمبود فرصت‌ها برای شرکت در مسائل - مشکلات سلسله‌مراتبی - ارتباطات داخلی ضعیف - محدودیت‌های اداری - فشارهای وارده از جانب مافوق - افزایش مسئولیت - سازمان کاری ضعیف - کمبود منابع (انسانی، مالی) - قوانین و ساختارهای نهادی مشکل‌ساز - فقدان فرصت‌های درک شده برای پیشرفت - عدم وضوح نقش - عدم بازخورد مثبت - تیم کاری ضعیف - عدم حمایت اجتماعی	(انتظار زیاد از خود (ایده آلیست کمال‌گرایی - نیاز شدید به شناخت خود - تمایل همیشگی به جایگاه دیگران - سرکوب نیازهای خود - احساسات غیر قابل تغییر - ارزیابی بیش از حد برای مقابله با تغییرات - کار کردن فقط به عنوان یک فعالیت معنادر - جایگزین کردن کار به عنوان زندگی اجتماعی

جدول یک فاکتورهای خارجی (محیطی) و داخلی (وابسته به شخصیت) برای فرسودگی

توصیه‌هایی برای پیشگیری و کاهش فرسودگی شغلی

- به اندازه کافی و مناسب بخوابید. شما برای ریکاوری از امروز و آماده شدن برای فردا به استراحت نیاز دارید.
- حداقل ۳ بار در روز خوب غذا بخورید. برای کار طولانی و دشوار پیشرو به انرژی نیاز دارید. اکنون بیش از هر زمان دیگر اجازه ندهید کار روزانه شما سبب کنار گذاشتن یک وعده غذایی شود.
- با همکاران خود ارتباط برقرار کنید. کارکردن با بیماران بخش‌ایزوله همچنین کارکنان مراقبت‌های سلامتی خود را نیز جدا می‌کند. اطلاعات و داستان‌ها شخصی خود را به اشتراک بگذارید. مراقب همدیگر باشید.
- تصمیمات را با همکاران خود به اشتراک بگذارید. از مهارت، تجربه و حمایت آن‌ها برای راهنمایی شما در تصمیم‌گیری‌های تشخیصی و درمانی چالش‌برانگیز استفاده کنید.
- بطور مداوم دانش خود را بروز کنید. اطلاعات مربوط به COVID-19 به سرعت در حال رشد و تکامل می‌باشد. اطلاعات خود را با همکاران از طریق شبکه به اشتراک بگذارید. دانستن اینکه شما بهترین مراقبت‌های احتمالی را ارائه می‌دهید استرس شما را هنگامی که بیماران از نتایج ضعیف رنج می‌برند کاهش می‌دهد.
- با خانواده و دوستان خود ارتباط برقرار کنید. آن‌ها نگران سلامتی شما هستند همانطور که شما نگران سلامتی دیگران هستید. برای حمایت از یکدیگر مرتباً با هم به صورت صوتی و تصویری در ارتباط باشید.
- برای سرگرمی‌های و کارهای روزمره خود وقت بگذارید. به موسیقی گوش دهید، کتاب بخوانید، ورزش کنید. این احساس عادی بودن را در طول روز به شما القا می‌کند و شما برای شیفت بعدی خود آماده می‌کند.
- احساسات خود را به اشتراک بگذارید. زمانی که بیماران محدودیت‌های جزئیات کار شما را می‌دانند شما می‌توانید احساسی را که در شما ایجاد شده به اشتراک بگذارید. به اشتراک گذاشتن احساسات در مراقبت‌های COVID-19 باعث کاهش شکنندگی ذهنی و عاطفی می‌شود.
- مراقبت از خود با COVID-19 آغاز نشده است. شما ممکن است قبل از همه‌گیری با سلامت جسمی و عاطفی خود دست و پنجه نرم کرده باشید. اطمینان حاصل کنید که علاوه بر چالش‌های جدید ارائه شده توسط COVID-19 به مراقبت از شرایط قبلی هم ادامه می‌دهید. از پزشک مراقبت‌های اولیه گروه خود کمک بگیرید.
- کمک بگیرید. اگر از اضطراب، افسردگی، علائم استرس پس از حادثه یا افکار خودکشی رنج می‌برید با یک متخصص بهداشت روان تماس بگیرید. در انجام این کار نیز از همکار خود حمایت کنید.

تفاوت کرونای

چینی و انگلیسی

وو‌هان | **مبدا** | **لندن یا کنت**

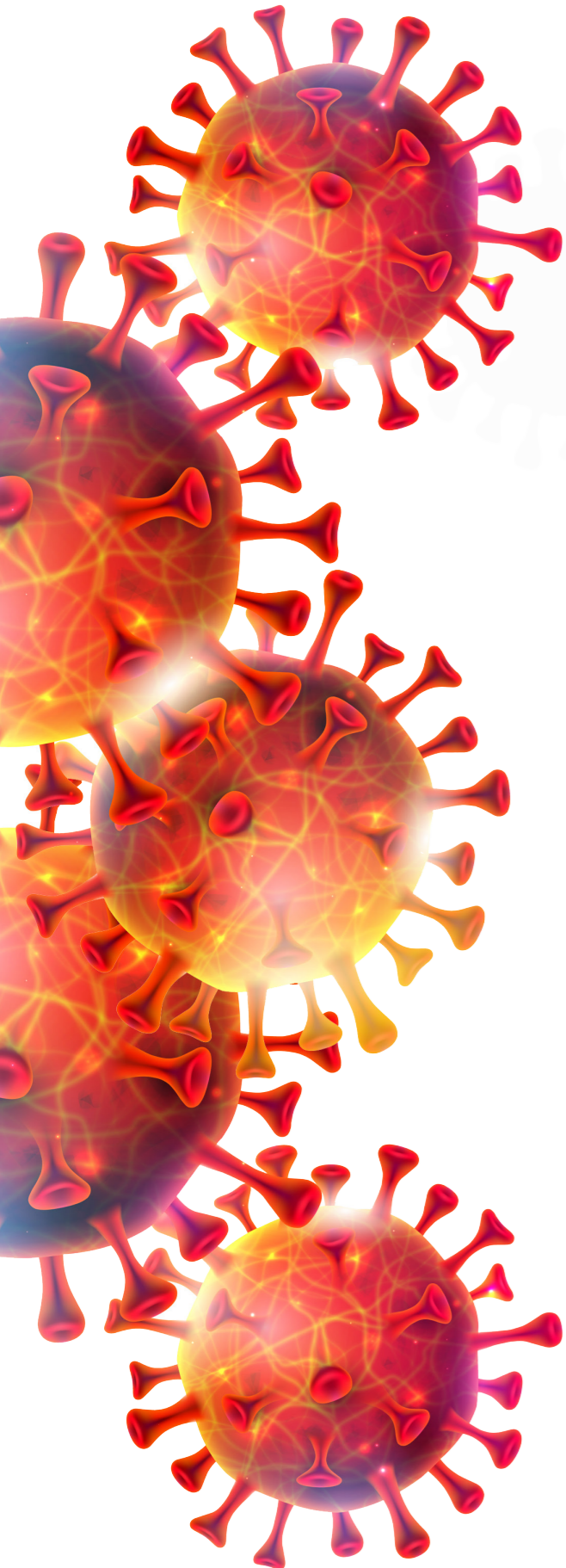
دسامبر ۲۰۱۹ | **زمان شیوع** | **سپتامبر ۲۰۲۰**

در همه جهان | **نقاط جغرافیایی درگیر با ویروس** | **در انگلیس، دانمارک، ایتالیا، ژاپن و ... دیده شده**

قدرت بیماری‌زایی پایین در کودکان | **ابتلای کودکان** | **قدرت بیماری‌زایی بالا در کودکان**

خطر بیشتر برای سالمندان | **درگیری گروه‌های سنی مختلف** | **درگیری بیشتر برای جوانان**

تشخیص آن یک هفته زمان می‌برد | **نحوه تشخیص** | **ممکن است چندین ماه زمان ببرد**



تأثیر ویروس کرونا بر استرس، بیماری‌های روحی و خودکشی

همه‌گیری می‌تواند استرس‌زا باشد

همه‌گیری COVID-19 ممکن است برای افراد استرس‌آور باشد. ترس و اضطراب در مورد بیماری جدید ممکن است سخت و طاقت فرسا باشد و نگرانی‌های شدیدی را در بزرگسالان و کودکان ایجاد کند. اقدامات بهداشت عمومی، مانند فاصله اجتماعی، می‌تواند احساس انزوا و تنهایی در افراد ایجاد کند و باعث افزایش استرس و اضطراب شود. افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن و با سابقه بیماری‌های پزشکی/ روانی، علائم اضطراب و استرس بیشتری را نشان دادند.

نزدیک به یک سال پیش، سازمان بهداشت جهانی، بیماری ویروس کرونا را به عنوان یک بیماری همه‌گیر جهانی اعلام کرد. میزان نابسامانی که ویروس کرونا در جامعه ایجاد کرده است، کلان و بی‌سابقه است، درحالی که کشورها دستوراتی را برای کم کردن رفت و آمد، به عنوان بخشی از تلاش‌ها برای کاهش تعداد افراد آلوده را اجرا می‌کنند، هر روز بیشتر ما تغییرات زیادی را در برنامه روزمره خود ایجاد می‌کنیم. عادت کردن به مسئولیت‌های جدید کار در خانه، بیکاری موقت، تحصیل کودکان در خانه و عدم ارتباط نزدیک با دیگر اعضای خانواده، دوستان و همکاران به زمان نیاز دارد. سازگاری با تغییر در سبک زندگی، به این صورت و کنترل ترس از ابتلا به ویروس، و نگرانی در مورد افراد آسیب پذیر اطراف ما، برای همه ما چالش برانگیز است. این تغییرات همچنین می‌تواند بر افزایش استرس، بیماری روانی و خودکشی موثر باشد. که به طور خلاصه در مورد هر یک در ادامه توضیح خواهیم داد.

استرس در هنگام وقوع یک بیماری عفونی گاهی می‌تواند موارد زیر را ایجاد کند:

- نگرانی و ترس برای خود و عزیزانتان، وضعیت مالی و شغل و از دست دادن فعالیت‌هایی که به آن‌ها وابسته‌اید

- تغییر در الگوی خواب یا غذا خوردن

- مشکل خواب و نداشتن تمرکز

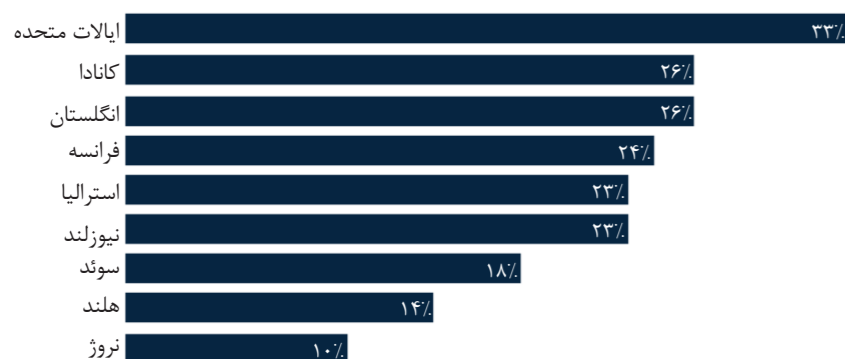
- بدتر شدن مشکلات سلامتی مزمن

- بدتر شدن شرایط بهداشت روانی

- افزایش مصرف دخانیات، الکل و سایر مواد



سهم بزرگسالانی که در طول بیماری کووید ۱۹ دچار استرس، اضطراب و غم شده‌اند



بهمن تا تیر ۱۳۹۹، منبع: صندوق مشترک المنافع

بیماری‌های روانی

به باور محافل علمی اقدامات محدود کننده مانند قرنطینه، وضعیت اقتصادی ضعیف، سطح تحصیلات پایین و بیکاری از عوامل مهم قابل توجه در بروز علائم اختلالات روانی، به ویژه علائم افسردگی در دوره همه‌گیری هستند. واکنش‌های روانشناختی در برابر همه‌گیری‌ها شامل رفتارهای ناسازگار، پریشانی عاطفی و پاسخ‌های دفاعی: اضطراب، ترس، ناامیدی، تنهایی، عصبانیت، بی‌حوصلگی، افسردگی، رفتارهای پیشگیرانه می‌شود. یک سندرم عجیب معروف به "اختلال استرس اصلی" را می‌توان در طی همه‌گیرهای مدرن مشاهده کرد: این بیماری با واکنش‌های احساسی شدید مانند استرس و اضطراب نسبت به گزارش‌های بی‌پایان از رسانه‌های خبری تشخیص داده می‌شود، که ممکن است باعث بروز علائم جسمی از جمله تپش قلب و بی‌خوابی شود. پیشرفت بیشتر این بیماری ممکن است به اختلالات جسمی و روانی منجر شود.

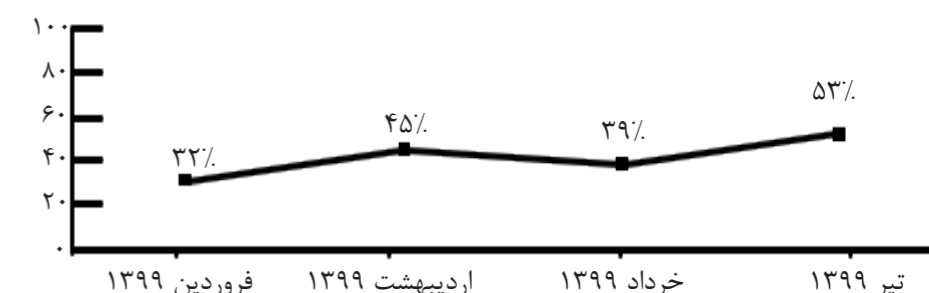
CO

VID

- 19

بزرگسالان به طور فزاینده‌ای گزارش می‌دهند که نگرانی و استرس مربوط به کروناویروس تاثیر منفی بر سلامت روان آن‌ها داشته است

درصدی که می‌گویند احساس می‌کنند استرس مرتبط با کروناویروس تاثیر منفی بر سلامت روان آن‌ها داشته است

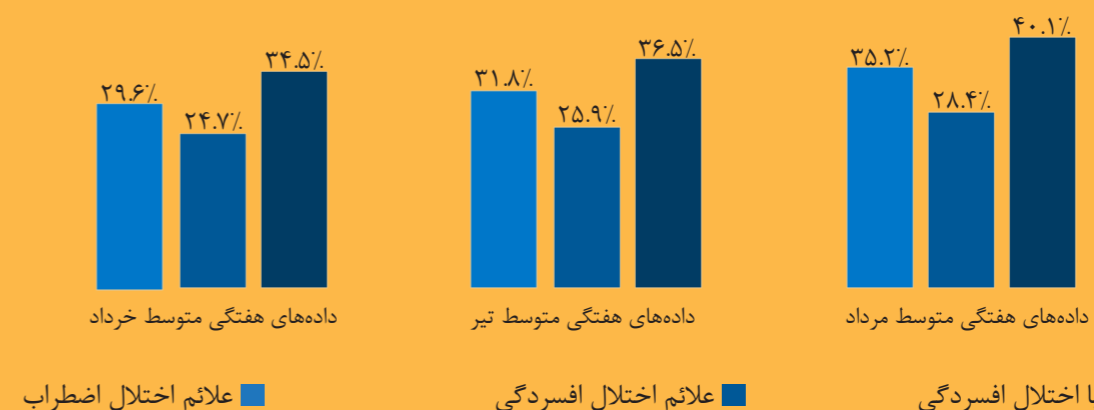


خودکشی

عدم اطمینان در رابطه با COVID-19 ممکن است باعث شود در مورد زندگی یا آینده خود احساس ناتوانی و ناامیدی کنید. حضور مداوم در خانه می‌تواند احساس انزوا و تنهایی بیشتری در شما ایجاد کند و باعث می‌شود که این افکار منفی قدرت بیشتری پیدا کرده و بیشتر به ذهنتان خطور کنند. آسیب پذیرترین افراد در دوران پاندمی، افرادی هستند که از قبل در معرض این قبیل مشکلات بهداشتی قرار گرفته‌اند. مانند مبتلایان به افسردگی و افراد مسنی که در تنهایی و انزوا زندگی می‌کنند و معمولاً دارای تفکر انتقادی نسبت به وضعیت خود هستند. افرادی که سابقه داشتن افکار خودکشی، هراس و استرس، عزت نفس پایین و احساس کم ارزشی دارند، به راحتی در معرض تفکر فاجعه باری مانند خودکشی در شرایط همه‌گیری‌های ویروسی قرار دارند.

اولین مورد خودکشی در ۱۲ فوریه سال ۲۰۲۰ از جنوب هند گزارش شد. مردی ۵۰ ساله به اشتباه عفونت ویروسی طبیعی خود را با COVID-19 مرتبط کرد. اگرچه از ترس و عشق به خانواده‌اش، خودش را قرنطینه کرد، اما بعداً خودکشی کرد، زیرا پس از خواندن مرگ‌های مرتبط با COVID-19 در روزنامه، از نظر روانی آشفته شده بود. استرس، اضطراب و فشار در متخصصان مراقبت‌های بهداشتی درمانی بسیار زیاد و در اوج است. ۵۰٪ از کادر پزشکی در بیمارستان‌های انگلیس، بیمار و در منزل هستند که فشار زیادی را برای کارکنان باقی مانده برای مقابله با شرایط ایجاد می‌کند. در بیمارستانی در لندن، یک پرستار جوان هنگام معالجه بیماران جان خود را از دست داد. حتی رزمندگان مقدم، یعنی متخصصان پزشکی که دائماً در تماس نزدیک با بیماران مثبت و یا بیماران قرنطینه‌ای که در حال درمان آن‌ها هستند، تحت آسیب روانی قرار دارند. عوامل پیش بینی کننده ترس دائمی از ابتلا به عفونت، استرس غیر قابل تحمل، درماندگی و پریشانی در دیدن بیماران آلوده‌ای که به تنهایی می‌میرند هستند.

سهم متوسط بزرگسالانی که علائم اضطراب یا اختلالات افسردگی را در طی شیوع ویروس کرونا گزارش کرده‌اند، ماه خرداد - مرداد ۱۳۹۹



این افراد، یعنی افراد بالای ۱۸ سال، دارای علائم اضطراب و اختلالات افسردگی هستند که بطور معمول تمام این افراد حداقل نصف روز یا تقریباً در تمامی روزها این اختلالات را دارند. اطلاعات ارائه شده برای علائم اضطراب یا علائم اختلالات افسردگی و یا علائمی از هر دو اختلال اضطراب و افسردگی است. داده‌های ارائه شده برای هر ماه میانگینی از داده‌های هفته‌های آن ماه است: برای ماه اردیبهشت داده‌های میانگین از ۱۸-۲۳ اردیبهشت، برای ماه خرداد داده‌های میانگینی از ۶-۱۱ خرداد، ۱۳-۸ خرداد، ۲۰-۱۵ خرداد، ۲۷-۲۲ خرداد، ۲۹ خرداد تا ۳ تیر، برای ماه تیر داده‌های میانگینی از ۵-۱۰ تیر، ۱۷-۱۲ تیر، ۲۴-۱۹ تیر، ۳۱-۲۶ تیر می‌باشد



چگونه می‌توان این اثرات را کاهش داد؟
 - گفتگو با افرادی که به آن‌ها اعتماد دارید می‌تواند کمک کند. با دوستان و خانواده خود تماس بگیرید.
 - سبک زندگی سالم از جمله رژیم غذایی مناسب، خواب، ورزش و تماس اجتماعی در خانه را از طریق ایمیل و تلفن با خانواده و دوستان را حفظ کنید.
 - از سیگار کشیدن، الکل یا سایر مواد مخدر برای مقابله با احساسات خود استفاده نکنید.
 - از مهارت‌هایی که در گذشته استفاده کرده‌اید و به شما کمک می‌کنند احساسات خود را در زمان چالش برانگیز این طغیان مدیریت کنید، استفاده کنید
 - تا آنجا که ممکن است به کارهای روزمره خود ادامه دهید و یا برنامه‌های جدیدی ایجاد کنید.
 - سعی کنید از میزان تماشا، خواندن یا گوش دادن به اخباری که باعث احساس اضطراب یا پریشانی می‌شود، بکاهید. در صورت نیاز، روزانه یک یا دو بار آخرین اطلاعات را در ساعات مشخصی از روز جستجو کنید.
 - واقعیت‌ها را دریافت کنید. اطلاعاتی را جمع‌آوری کنید که به شما کمک می‌کند ریسک خود را دقیق تعیین کنید تا بتوانید احتیاط منطقی انجام دهید. کانال خبری معتبر مانند تلویزیون و رادیو محلی و ملی را دنبال کنید و از آخرین اخبار WHO در شبکه‌های اجتماعی مطلع شوید.

استفاده زیاد از گندزداها در برابر کووید ۱۹ باعث ایجاد ریسک در زندگی می‌شود

اقداماتی که باعث می‌شود در معرض مواد گندزدا قرار بگیریم

اثرات گندزداها بر سلامتی انسان

گندزداها بطور رایج برای جلوگیری از کووید ۱۹ در خانه‌ها و اجتماعات استفاده شد. برای تلاش جهت جلوگیری از شیوع کووید ۱۹ از تجهیزاتی مانند کامیون‌ها، هواپیماهای کنترل از راه دور و تانکرهای کوچک برای اسپری گندزداها در شهر استفاده شد. این گندزداها ترکیبات شیمیایی خورنده هستند که شامل: مواد کلرینه، مواد اکسید کننده و کاتیون‌های آمونیوم بودند.

اگرچه ممکن است انسان با مواد گندزدا بطور مستقیم تماس نداشته باشد اما باز هم در معرض آن قرار می‌گیرد، مانند تماس با گندزدایی که روی سطوح وجود دارد. این تماس‌ها ممکن است عوارضی مانند سوزش، التهاب و در شرایط وخیم حتی سوختن پوست را به همراه داشته باشد. ضدعفونی کننده‌ها مواد شیمیایی میکروب‌کشی هستند که ممکن است به داخل پوست نفوذ کنند و با ترکیبات پوستی واکنش دهند و باعث سوزش (ICD) و آلرژی پوستی (ACD) شوند.

دوام کوید ۱۹ بر روی سطوح مختلف

سطح	زمان ماندگاری (ساعت)
هوا	۳
شیشه، کانتر آشپزخانه، پلاستیک، فولاد ضد زنگ	۷۲
مقوا، کاغذ، پارچه	۲۴

مواد به کار برده شده در مواد ضدعفونی کننده ممکن است باعث سرطان، اختلالات تولید مثل، بیماری‌های تنفسی (از جمله آسم شغلی)، سوزش چشم و پوست، اختلال در سیستم عصبی مرکزی و سایر اثرات سلامتی انسان شوند، علاوه بر این برخی از این محصولات حاوی مواد شیمیایی پایدار، زیست تخریب پذیر و سمی (PBTs) هستند که به عنوان پسماندهای خطرناک طبقه‌بندی می‌شوند.



چند مورد از گندزداها و ضدعفونی کننده‌ها و اثرات آن‌ها

۱. الکل
سازمان WHO الکل‌های اتانول (۸۰٪) و ایزوپروپانول (۷۵٪) را پیشنهاد می‌دهد، که البته ایزوپروپانول بیشتر از اتانول تحریک کننده پوست است. نفوذ هر دو الکل به داخل پوست حتی اگر به مقدار زیاد استفاده شود، خیلی کم است. الکل باعث سوزش و آلرژی پوستی می‌شود، که به میزان تاثیر حلالیت آن بر ترکیبات پوستی بستگی دارد.

۲. تریکلوزان و تریکلوکاربان
این مواد شیمیایی معمولاً در صابون دست، مایع ظرفشویی و خمیردندان وجود دارد. این مواد می‌توانند منجر به عدم تعادل هورمونی شده و افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش دهد. تریکلوکاربان باعث افزایش تستسترون در بدن می‌شود. تریکلوزان یک زیست توده ضد باکتریایی است که استفاده از آن بطور فزاینده‌ای در مواد شوینده و مایع صابون رواج دارد، تریکلوزان می‌تواند باعث افزایش مقاومت باکتری‌ها در برابر آنتی بیوتیک‌ها شود. اثری از تریکلوزان در شیر مادر یافت شده است از طرفی تریکلوزان در ارتباط بین سلول‌های مغز و قلب تداخل ایجاد می‌کند.

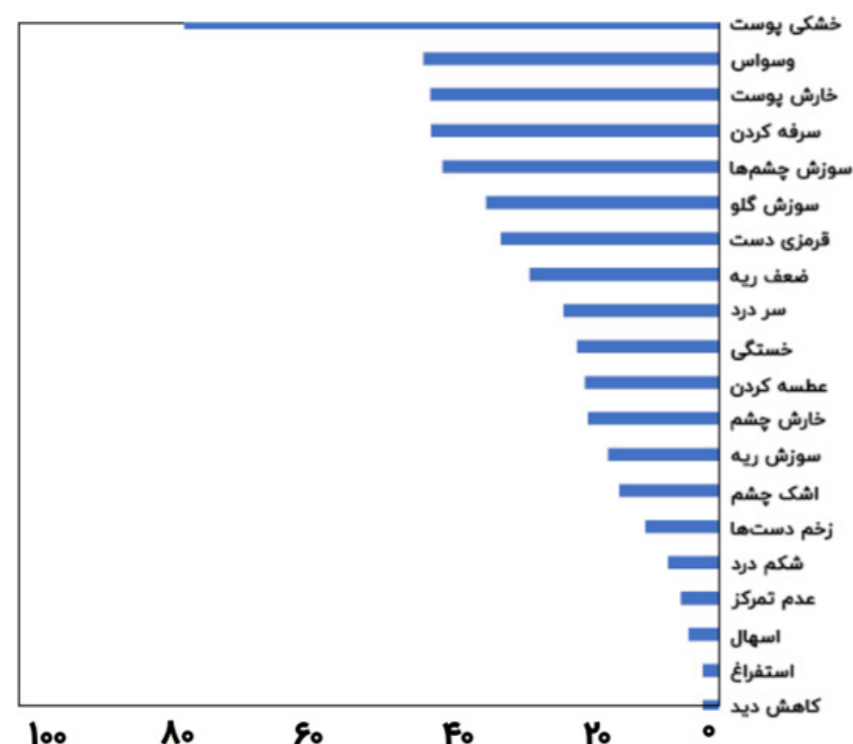
۳. ترکیبات کواترنر آمونیوم (QACs), (quats)

دسته‌ای از ترکیبات شیمیایی را شامل می‌شوند که از آن‌ها به عنوان مواد ضدعفونی کننده استفاده می‌شود افزایش استفاده از این مواد در همه‌گیری کووید ۱۹ مرتبط است با عوارض زیان‌آور آن‌ها بر سیستم‌های تناسلی و تنفسی. این مواد می‌توانند

عوارض شستن بیش از حد دست‌ها

بهترین راه برای جلوگیری از هر نوع بیماری شستن مرتب دست با آب و صابون است و استفاده بیش از حد از ضدعفونی کننده‌ها در این زمینه می‌تواند باعث مشکلات بیشتری شود. می‌تواند باعث بروز عوارضی به خصوص در کودکان شود و ممکن است باکتری‌ها را که به تقویت سیستم ایمنی بدن کمک می‌کند را از بین ببرند و سیستم ایمنی بدن را ضعیف کنند، و حتی می‌تواند باعث تا بدن مقاومت خودش را نسبت به انواع میکروب‌ها از دست دهد. مواد ضدعفونی کننده به ویژه الکل می‌تواند باعث آسیب پوستی مانند خشکی دست، ترک خوردگی و خونریزی شود و محیطی را برای ورود میکروب به بدن ایجاد کند، بهتر است بعد از استفاده از این ضدعفونی کننده‌ها با کرم‌های مرطوب کننده یا لوسیون پوست خود را مرطوب کنید.

بافت چربی غشای ارگانسیم‌های زنده را برهم زنند و بنابراین پوشش ویروس تخریب شده و مواد ارگانیک خارج می‌شوند. مطالعات قبلی نشان‌دهنده آن هستند که مصرف این مواد منجر به افزایش آسم و دیگر بیماری‌های تنفسی مثل آسب و التهاب سلول‌های ریوی می‌شود. سوزش پوست و کاهش باروری در جوندگان و خوکیه‌های هندی که در معرض این QAC ها قرار گرفتند مشاهده شده است. به علاوه، این مواد تراوی غشاء خارجی ارگانسیم‌های زنده را افزایش می‌دهند و استفاده طولانی مدت از آن‌ها ممکن است غشاء لیپیدی پوست را دچار اختلال کند و باعث افزایش پتانسیل جذب مواد سمی شود. QACها در لجن فاضلاب، رسوبات، خاک، میوه‌ها، افزودنی‌های غذا، شیر و محصولات لبنی گزارش شده است.



تأثیرات ضدعفونی کننده هایی که در شرکت کنندگان مشاهده می‌شوند.

اثرات گندزداها بر محیط و حیوانات

انسان می‌تواند با ماندن در خانه در معرض مواد شیمیایی قرار نگیرد، اما اکوسیستم به صورت مستقیم و غیر مستقیم در معرض این مواد شیمیایی قرار می‌گیرند. در شهرهایی که قرنطینه شدند حیوانات به داخل شهرها آمدند و مکان‌های خالی مثل پارک‌ها، خیابان‌ها و آبراه‌ها را یافتند و بیشتر از قبل در معرض این مواد قرار گرفتند و این باعث شد تاثیر زیادی بر تنوع زیستی بگذارد. اکوسیستم‌های شهری شامل طبیعت و سیستم‌های اکولوژیکی مصنوعی یک بازه‌ی بومی ضروری برای تنوع زیستی ایجاد می‌کنند. تعداد زیادی از موجودات وجود دارند که با انسان هم غذا هستند که ارزش زیادی دارد و نشان دهنده هویت فرهنگ و اجتماع است. طبق تفکر (one health) سلامت انسان به سلامت محیط و حیوانات وابسته است، بخاطر همین حیات وحش شهری تاثیر مثبتی بر سلامتی فیزیکی و روانی و سلامت اجتماع و فرهنگ و سلامت اقتصاد دارد. متأسفانه حیات وحش شهری در معرض مواد شیمیایی سمی قرار دارد. به عنوان مثال گندزداهای کلرینه به شدت برای حیوانات خشکی (پرندگان و پستانداران) و حیوانات آبی سمی هستند و باعث بیماری‌های تنفسی و گوارشی و حتی مرگ می‌شود. از طرف دیگر تجمع زیستی گندزداهای کلرینه می‌تواند در چرخه غذایی ظاهر شود.

اخیراً صدها حیوان که به ۱۷ دسته مختلف تعلق داشتند، به دلیل استفاده بی‌رویه از گندزداها در شهر چانگ‌کینگ چین تلف شدند. اکثریت گندزداها (مثل سدیم هیپوکلریت) برای موکوزهای پوسته مجاری تنفسی و گوارشی محرک و خورنده هستند

توصیه‌هایی برای کاهش مصرف و اثرات گندزداها

۱. از مواد طبیعی مثل سرکه و روغن‌های گیاهی (روغن آویشن، روغن رزماری، روغن میخک، روغن اکالیپتوس و روغن پونه کوهی) استفاده کنید زیرا خاصیت میکروب‌کشی دارند
۲. شستن دست‌ها قبل از خوردن غذا
۳. شستشوی میوه و سبزیجات
۴. پخت کامل غذا مثل گوشت و مرغ
۵. غذای پخته شده را در محیط‌ها نکنید
۶. هرگز محصولات ضدعفونی کننده را با هم مخلوط نکنید

برای گندزدایی محیط بدون آسیب به آن، ۳ روش پیشنهاد می‌شود

۱. تصمیم‌گیری درمورد آنکه چه کسی، کجا و چگونه ضدعفونی و از کدام گندزدا استفاده شود. (حتماً در تصمیم‌گیری سلامت عمومی و سلامت محیط زیست در نظر گرفته شود.

۲. از آن جهت که اطلاعات درمورد اثرات اکولوژیکی استفاده بی‌رویه از گندزداها در محیط محدود است تحقیق درمورد اثرات سمی آن‌ها بر ارگانیسم‌های شهری و تهدید آمیز بودن آن‌ها برای محیط زیست و تنوع زیستی نیاز است.

۳. توسعه دادن گندزداها برای آنکه سمیت آن‌ها کم شود یا سمیت نداشته باشند و برای استفاده گسترده کارآمد باشد.



Effects of disinfectants on the environment and animals

Although some human residents of cities can avoid contact with these chemicals by remaining at home, urban organisms are directly or indirectly exposed to these chemicals. Furthermore, with cities on lockdown, animals in urban areas go deeper into the cities, and frequently explore the emptied streets, parks, and waterways. This temporary boom in urban wildlife and massive disinfection during lockdown could affect a large amount of biodiversity. Urban ecosystems, including natural, semi-natural, and artificial ecological systems, provide a range of habitats essential for urban biodiversity. There are a variety of human commensal organisms in urban areas that hold aesthetic value and represent identity of culture and community.

According to the “One Health” concept, human health is linked to environmental and animal health; therefore, urban wildlife could have positive effects on human physical and mental health, societal and cultural health, and economic health and stability. Unfortunately, urban wildlife is exposed to toxic anthropogenic chemicals.

For example, chlorine disinfectants are acutely toxic to both terrestrial (birds and mammals) and aquatic animals causing respiratory and digestive lesions or even death. On the other hand, the bioaccumulation of chlorine disinfectants can also occur in the food chain. Recently, hundreds of free-living animals belonging to 17 different species (e.g., common blackbird, *Turdus merula*; and Siberian weasel, *Mustela sibirica*) were found to have died due to the overuse of disinfectants in Chongqing, China. Considering that the majority of disinfectants (e.g., sodium hypochlorite, NaClO) are irritative and corrosive to the mucous membranes of the respiratory and digestive tracts.

Recommendations to reduce consumption and the effects of disinfectants

1. Essential Oils : These concentrated liquids are distilled from plants. Studies have shown that essential oils such as thyme oil, rosemary oil, clove oil, eucalyptus oil, and oregano oil, have natural antibacterial properties.

2. Washing hands before handling food

3. Washing hands before handling food

4. Cooking foods to a high enough internal temperature to kill harmful bacteria in raw meats or eggs

5. Never leave cooked foods out for more than two hours

6. Never mix products. Chemicals in cleaning products can have dangerous reactions with one another.

To respond to public health challenges such as COVID-19 without harming the urban environment and wildlife, we propose three possible strategies

1. First, decisions on when, where, and how to disinfect, and what disinfectant to use, should fully consider both public health and environmental safety. For example, rather than indiscriminately spraying high volumes of disinfectants in biodiversity-rich areas such as urban parks, wetlands, and green spaces, it would be preferable to suspend human activities in such places.

2. Second, because information on the ecological consequences of applying massive quantities of disinfectants in the urban environment is limited,

more research on the toxic effects on urban organisms and the potential threats to the urban environment and biodiversity of this practice is urgently required.

3. Third, there is also an urgent need to develop low-risk, or nontoxic, but effective disinfectants that are suitable for being widely applied in outdoor urban environments to cope with a sudden and unexpected pandemic. To summarize, an effective biological and environmental safety evaluation and prevention system is required to be put forward for facilitating healthy environments for organisms and biodiversity, especially for managing the future global public health challenges.



Massive use of disinfectants against COVID-19 poses potential risks to life

Things that expose us to disinfectants

Disinfection is a commonly used practice for preventing SARS-CoV-2 infection in households and community settings. In an attempt to contain the outbreak in most parts of the world, fleets of trucks, drones, and mini-tankers have been deployed to spray vast quantities of disinfectants in urban public areas. The active components of the majority of the disinfectants used are harmful and corrosive chemical compounds, including chlorine-releasing agents, oxidizing agents, and quaternary ammonium cations.

Effects of disinfectants on human health

Although disinfectants may not be applied directly to the human body, it remains at high risk of exposure including close skin contact on disinfected surfaces or during handling. This dermal contact, on a regular basis, can induce hazardous skin reactions like irritation, inflammation, and burning in severe conditions. Disinfectants are germicide chemicals that can penetrate the skin and create skin reactions that are usually regarded as irritant dermatitis (ACD).

This disinfectants may contain chemicals that cause cancer, reproductive disorders, respiratory ailments (including occupational asthma), eye and skin irritation, central nervous system impairment, and other human health effects. In addition, some of these products contain persistent, bio accumulative, and toxic chemicals (PBTs), are classified as hazardous waste.



Table 1. Viability of SARS-CoV-2 on various surfaces

Surface	Viability time(h)
Aerosol	3
Glass, countertop, plastic, stainless steel	72
Cardboard, paper, fabrics	24

some of the substances and their effects

1) Alcohols:

WHO recommends the use of alcohols, namely, ethanol (80%v/v) and isopropanol (75%v/v) in hand rubs and isopropanol is more irritating than ethanol.

Percutaneous penetration of both alcohols is generally low even with extensive use. They may create both ICD and ACD. This could be related to the solvent effect on skin components.

2) Triclosan and Triclocarban:

These chemicals, commonly added to hand soap, dish soap, and toothpaste, are linked to hormone imbalance and potential increased risk of breast cancer, the group states in its report. Triclocarban appears to amplify testosterone in the body, while Triclosan has been shown to interfere with communication between cells in the brain and the heart.

3) Quaternary ammonium compounds (QACs or "quats"):

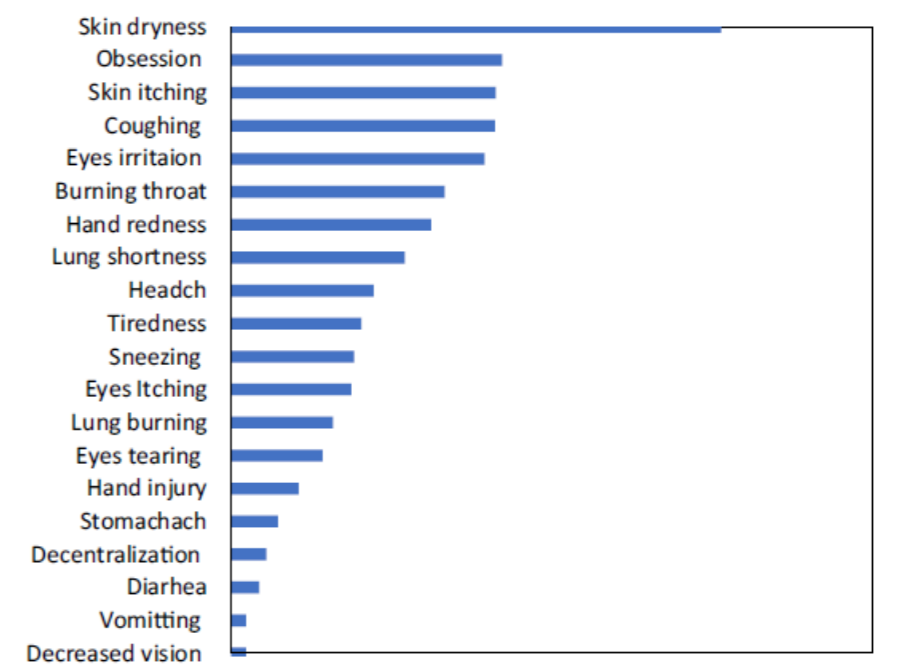
make up a class of chemicals used as disinfectants in cleaning and other consumer products. While disinfectants recommended for maintaining a safe environment during the COVID-19 pandemic, the increased use of QACs is concerning as exposure to these compounds has been associated

with adverse effects on reproductive and respiratory systems. These compounds can disrupt the adipose cell membranes of living organisms and thus the viral envelopes and remove organic material. occupational studies have demonstrated that exposure to QACs may lead to a significant increase in asthma triggers and other breathing problems, such as pulmonary cell damage and inflammation. Skin irritation and decreased fertility were observed in rodents and guinea pigs exposed to some QACs through inhalation and diet. In addition, QACs increase the permeability of outer membranes of living organisms and their long-term use may disrupt the protective lipid membranes of the skin and potentially increase the absorption of toxic substances. QACs have been detected in wastewater sludge, surface waters, sediments, and soil.

Side effects of excessive hand washing

The best way to avoid disease is by washing your hands regularly with soap and water.

Excessive use of disinfectants can cause more problems. can cause side effects, especially in children, and may kill bacteria that help strengthen the immune system and weaken the immune system, and the body may even lose its resistance against a variety of germs. Disinfectants, especially alcohol, can cause skin damage such as xeroderma, cracks and bleeding, and create an area for germs to enter the body. It is better to use moisturizers or skin lotions after using these disinfectants.

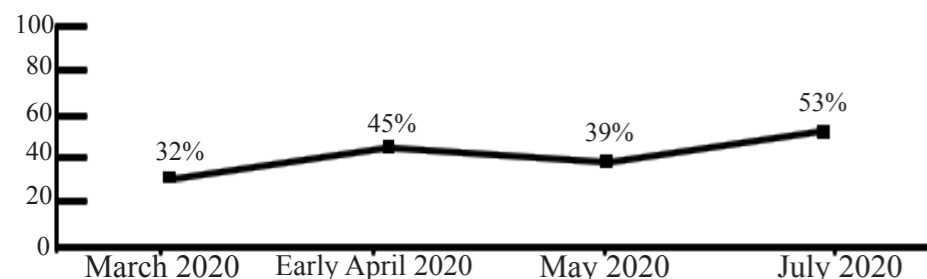


The impacts of disinfectants observed in participants



Adults increasingly report that worry and stress related to Coronavirus has had a negative impact on their mental health

Percent who say they feel that worry or stress related to Coronavirus has had a negative impact on their mental health



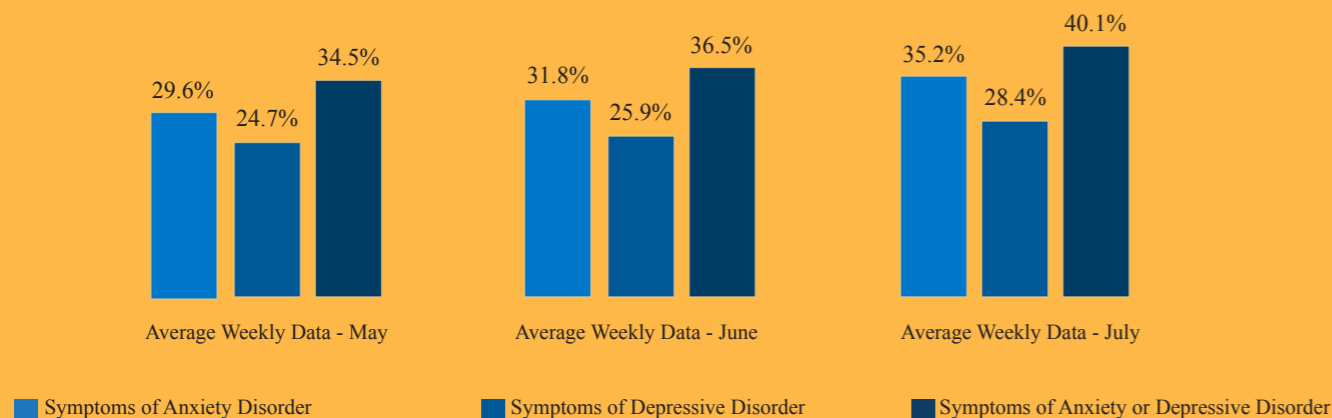
Suicide

The uncertainty around COVID-19 might make you feel helpless and hopeless about your life or your future. Being at home all the time can make you feel more isolated and alone, and can make these thoughts feel more powerful and occur more frequently. The most vulnerable are those with existing mental health issues like depression and older adults living in loneliness and isolation. Such people are self-judgmental, have extreme suicidal thoughts. Individuals with the previous history of suicidal thoughts, panic and stress disorder, low self-esteem and low self-worth, are easily susceptible to catastrophic thinking like suicide in such viral pandemic.

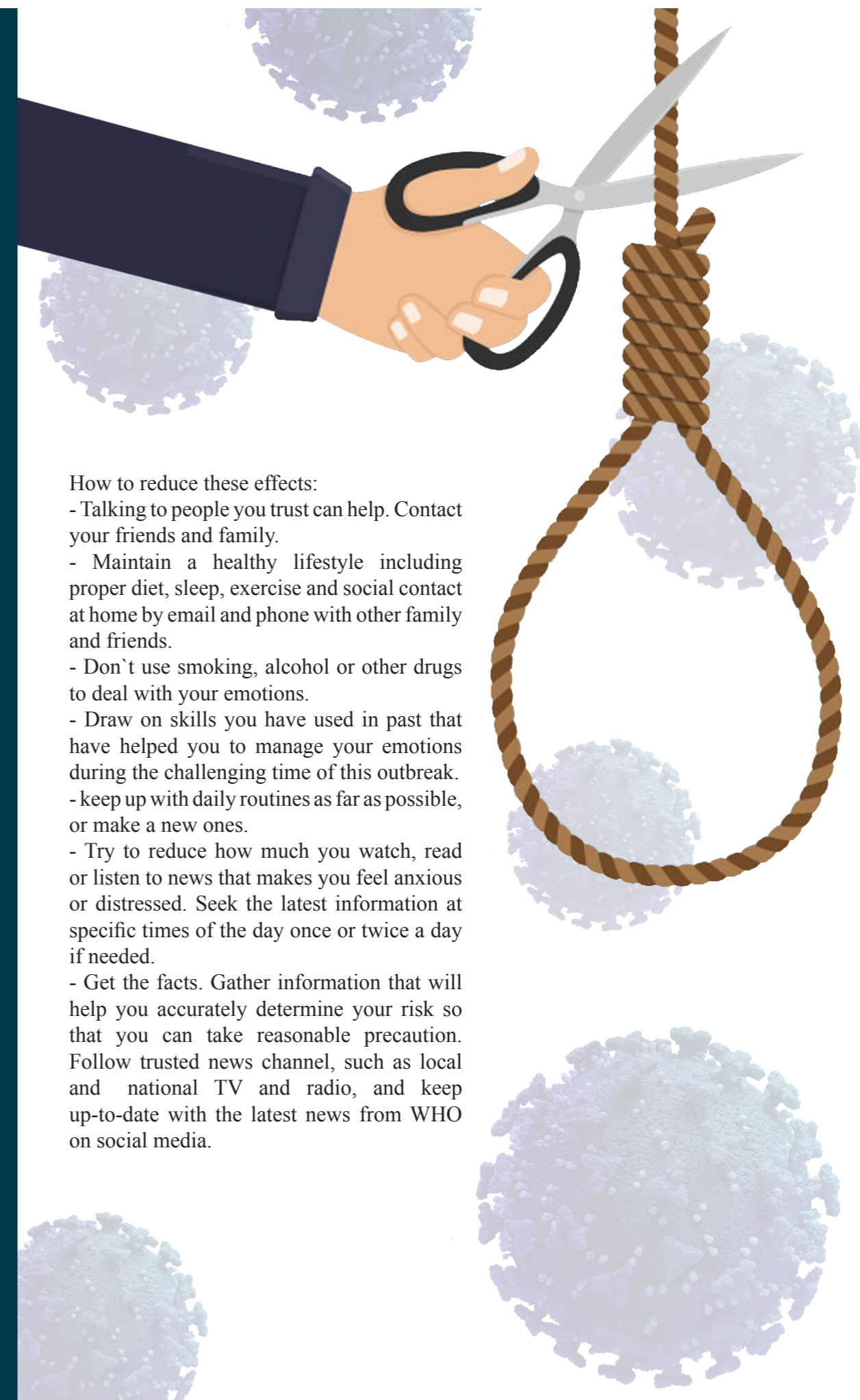
The first suicidal case was reported from south India on 12th Feb 2020, a 50-year-old man wrongly co-related his normal viral infection to COVID-19. Although out of fear and love for his family, he quarantined himself, but later committed suicide, as he was psychologically disturbed after reading COVID-19 related deaths in the newspaper.

Stress, anxiety and pressure in medical healthcare professionals are at immense and at the peak. 50% of the medical staff in the British hospitals are sick, and at home, leaving high pressure on the remaining staff to deal with the situation. In King's College Hospital, London, a young nurse took her own life while treating COVID-19 patients. Even the forefront warriors, i.e. medical professionals are constantly in close contact with COVID-19 positive and/or quarantined patients while treating them are under psychological trauma. The predictors are constant fear of getting infection, unbearable stress, helplessness and distress watching infected patients die alone.

Average share of adults reporting symptoms of anxiety or depressive disorder during the COVID-19 pandemic, May-July 2020



NOTES: these adults, ages 18+ , have symptoms of anxiety or depressive disorder that generally occur more than half the days or nearly every day. Data presented for "symptoms of anxiety or depressive disorder" also includes adults with symptoms of both anxiety or depressive disorder. Data presented for May is the average of the following weeks of data: May 7-12 , May 28-June 2 , for June, data is the average of June 4-9 , June 11-16 , June 18-23 , and June 25-30 , for July , data is the average of July 2-7 , July 9-14 , and July 16-21



How to reduce these effects:

- Talking to people you trust can help. Contact your friends and family.
- Maintain a healthy lifestyle including proper diet, sleep, exercise and social contact at home by email and phone with other family and friends.
- Don't use smoking, alcohol or other drugs to deal with your emotions.
- Draw on skills you have used in past that have helped you to manage your emotions during the challenging time of this outbreak.
- keep up with daily routines as far as possible, or make a new ones.
- Try to reduce how much you watch, read or listen to news that makes you feel anxious or distressed. Seek the latest information at specific times of the day once or twice a day if needed.
- Get the facts. Gather information that will help you accurately determine your risk so that you can take reasonable precaution. Follow trusted news channel, such as local and national TV and radio, and keep up-to-date with the latest news from WHO on social media.



The effect of Coronaviruse on stress, mental illnesses and suicide

Just a few months ago, the World Health Organization declared Coronavirus disease 2019 a global pandemic. The scale of disruption that the COVID-19 pandemic has had on society has been massive and unprecedented.

As countries introduce measures to restrict movement as part of efforts to reduce the number of people infected with COVID-19, more and more of us are making huge changes to our daily routines.

The new realities of working from home, temporary unemployment, home-schooling of children, and lack of physical contact with other family members, friends and colleagues take time to get used to. Adapting to lifestyle changes such as these, and managing the fear of contracting the virus and worry about people close to us who are particularly vulnerable, are challenging for all of us.

These changes can also affect increased stress, mental illness and suicide are effective that we will briefly explain about each in the follow.

Pandemics can be stressful

The COVID-19 pandemic may be stressful for people. Fear and anxiety about a new disease what could happen can be overwhelming and cause strong emotions in adults and children. Public health actions, such as social distancing, can make people feel isolated and lonely and can increase stress and anxiety. People with chronic diseases and a history of medical/ psychiatric illnesses showed more symptoms of anxiety and stress.

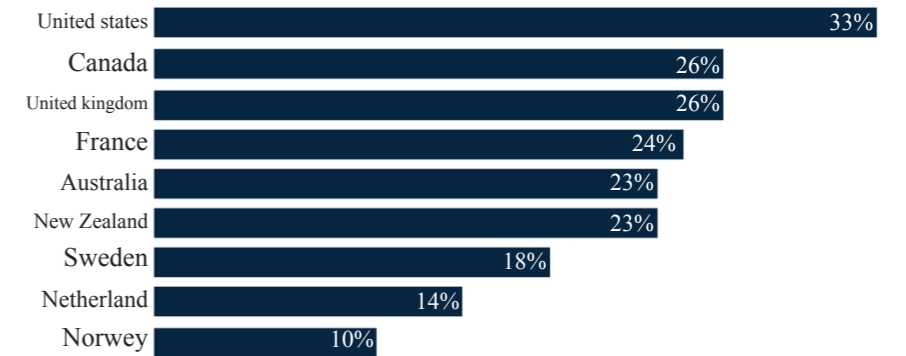
Stress during an infectious disease out break can sometimes cause the following:

- Fear and worry about your own health and the health of your loved ones, your financial situation or job, or loss of support services you rely on.
- Changes in sleep or eating patterns.
- Difficulty sleeping or concentrating.
- Worsening of cronic health problems.
- Worsening of mental health conditions.
- Increased used of tobacco, alcohol and other substances.



COVID-19

The share of adults who experience stress, anxiety and sadness during COVID-19 disease



February to june 2020 , Source: The commonwealth Fund

Mental illnesses

Literature suggests that restrictive measures such as quarantine, poor economic status, lower education level, and unemployment are significant risk factors for developing symptoms of mental disorders, especially depressive symptoms during the pandemic period.

Psychological reactions to pandemics include maladaptive behaviours, emotional distress and defensive responses: anxiety, fear, frustration, loneliness, anger, boredom, depression, avoidance behaviors. A peculiar syndrome known as “headline stress disorder” can be observed during modern pandemics: it is characterized by high emotional response, as stress and anxiety, to endless reports from the news media, that may cause physical symptoms including palpitation and insomnia; further progression to physical and mental disorders is possible.



The etiopathogenesis of burnout is multifactorial. Different etiological factors are summarized in Table 1.

EXTERNAL FACTORS	INTERNAL FACTORS
High demands at work-problems of leadership and collaboration-contradictory instructions-time pressure-bad atmosphere at work/bullying-lack of freedom to make decisions-lack of organizational influence-few opportunities to participate-hierarchy problems-poor internal communication-administrative constraint pressure from superiors-increasing responsibility-poor work organization-lack of resources (personnel, funding)-problematic institutional rules and structures-lack of perceived opportunities for promotion-lack of clarity about rules-lack of positive feedback-poor teamwork-absence of social support	High (idealistic) selfexpectation perfectionism strong need for recognition-always wanting to please other people-suppressing own needs Feeling irreplaceable overestimation to deal with challenges-work as only meaningful activity-work as substitute for social life

Table 1 External (environmental) and internal (personality-related) etiological factors for burnout.

Recommendations for preventing and reducing burnout

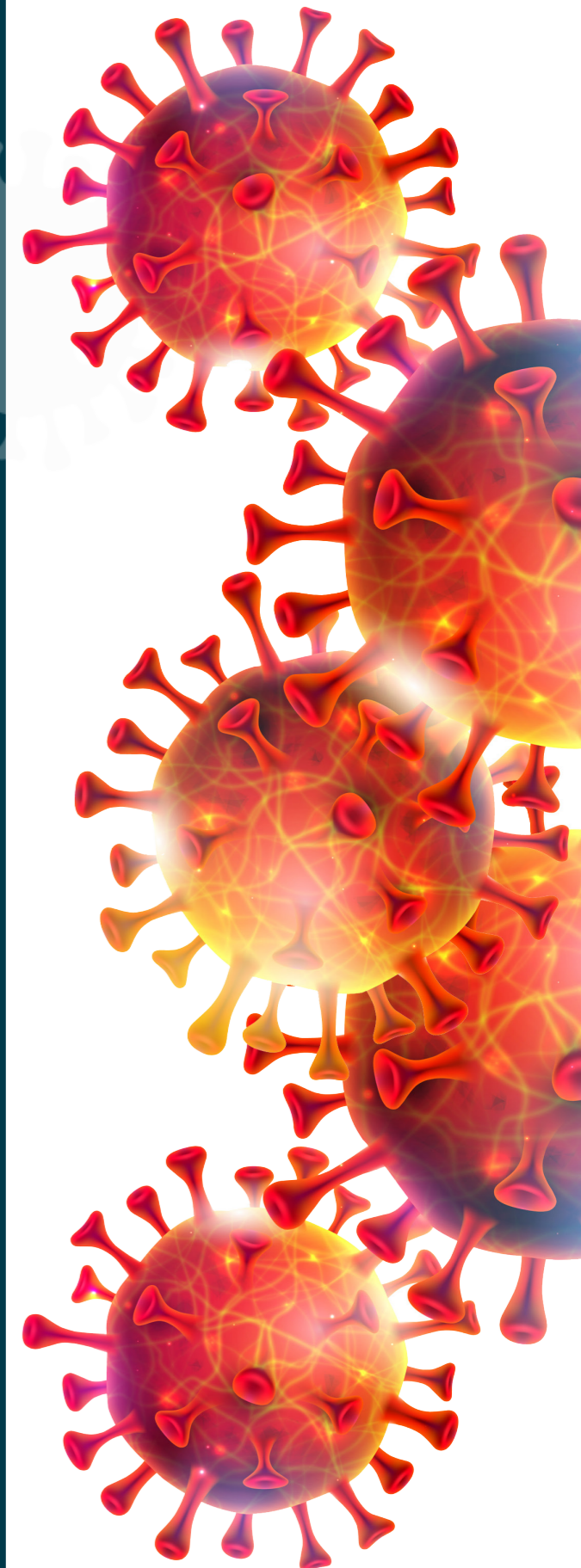
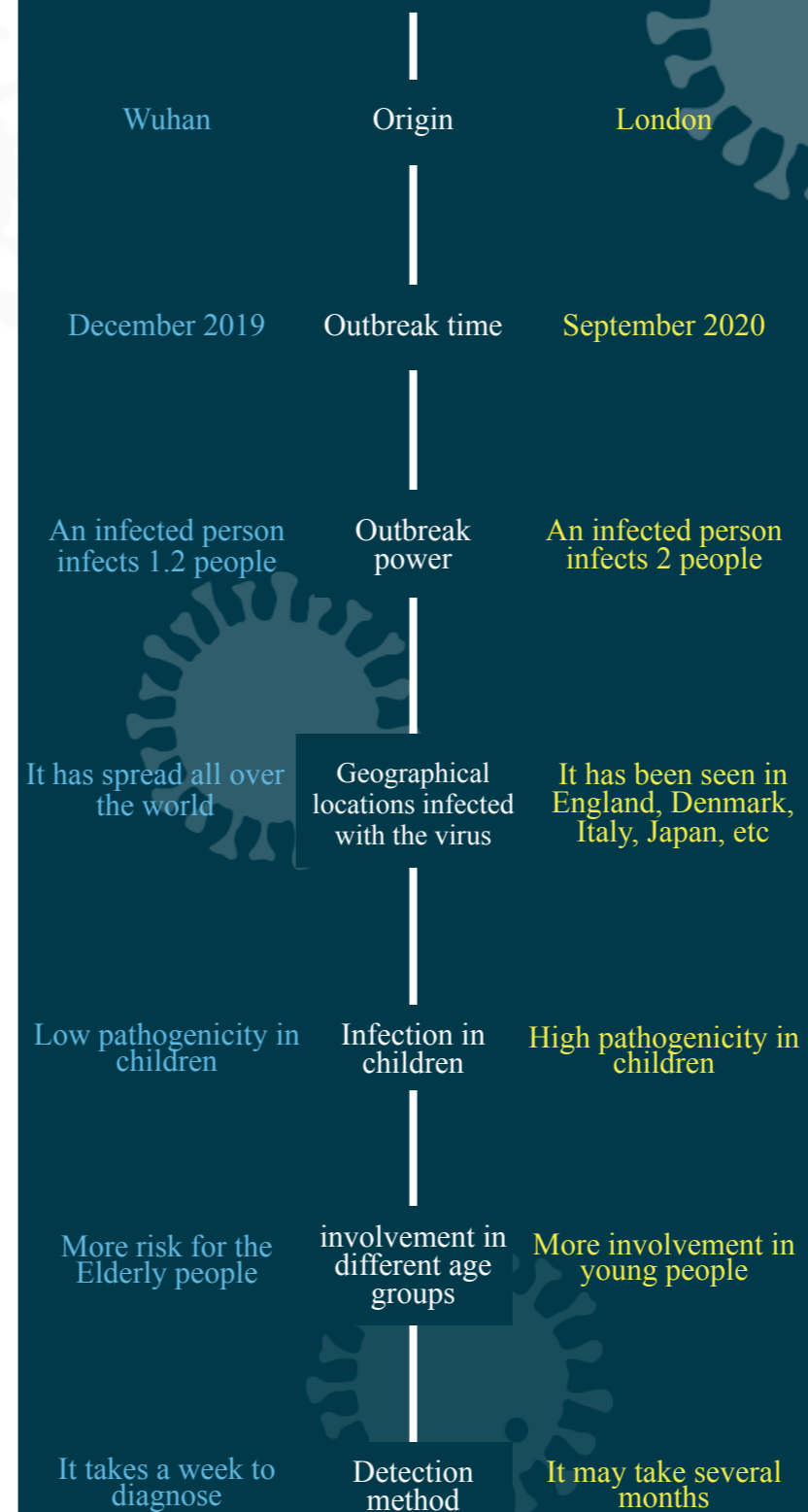
- 1) Sleep sufficiently and efficiently. You need rest to recover from today and prepare for tomorrow.
- 2) Eat well, at least three times a day. You need fuel for the long and difficult work ahead. Now more than ever, do not let the day's work make you skip a meal.
- 3) Maintain contact with your colleagues. Working with patients in isolation also isolates their healthcare workers. Share information and personal stories. Care for each other.
- 4) Share decisions with your colleagues. Use their skill, experience, and support to guide you in the challenging diagnostic and therapeutic decisions you will make.

- 5) Constantly update your knowledge. Information regarding COVID-19 grows and evolves rapidly. Develop an information-sharing network with your colleagues. Knowing you are providing the best possible care will ease your stress when patients suffer poor outcomes.
- 6) Maintain contact with your family and friends. They worry about your health as you worry about theirs. Call or video chat regularly to support each other.
- 7) Make time for your hobbies and daily routine. Listen to music, read a book, exercise. It will lend a sense of normalcy to your day and refresh you for your next shift.
- 8) Share your emotions. While patient confidentiality limits sharing the details of your work, you can share how this work made you feel. Sharing the emotional burden of COVID-19 care reduces mental and emotional fragility.

- 9) Self-care did not begin with COVID-19. You may have struggled with your physical and emotional health before the pandemic. Ensure that you continue to care for these pre-existing conditions in addition to the new challenges posed by COVID-19. Seek help from your primary care physician and your departmental leadership.
- 10) Get help. Reach out to a mental health professional if you are suffering anxiety, depression, symptoms of post-traumatic stress, or suicidal thoughts. Support a colleague in doing the same.

The difference between

Chinese coronavirus & English coronavirus



Burnout of treatment staff during the Corona pandemic

Burnout is increasingly being recognized globally as a major concern, affecting physical and mental well-being of health care workers. During the current COVID-19 pandemic, closing down of international and state borders, strict city, and also areawise lockdown has affected health care workers and their families as well, causing excessive negative psychological effects. Burnout, a state of “emotional exhaustion” among professionals, was first described in the mid-1970s, by Freudenberger and Maslach. Burnout is defined as a state of physical, emotional, and mental exhaustion that results from long-term involvement in work situations that are emotionally demanding. It is a multidimensional syndrome comprising emotional exhaustion, depersonalization, and reduced sense of personal accomplishment. In the past two decades, several viral outbreaks have occurred, such as SARS, MERS, Ebola, etc. Kisley et al. in a recent review reported that such outbreaks resulted in psychological distress and posttraumatic stress in the health care workers.

Prevalence

Because of the absence of a generally accepted definition of the syndrome of burnout, its multifactorial origin and the vagueness and subjectivity of the diagnostic criteria, it is difficult to get a clear and correct overview of the prevalence of burnout in a general population. Estimations report values up to 20% of the working population but the number is strongly dependent on the cut-off values to define severe burnout. The reported incidence of burnout varies worldwide. For instance, in Europe, a difference is observed between the European Union countries (10%) and the non-European Union countries (17%). Within the European Union countries, the incidence of burnout ranges from 4.3% in Finland to 20.6% in Slovenia and within the non-European Union countries from 13% in Albania to 25% in Turkey. Burnout has been shown to occur in all kinds of jobs. However, the incidence seems to be higher in physicians. In a study comparing incidences of burnout between US physicians and a population control sample, Shanafelt et al observed an incidence of symptoms of burnout of 37.9% in physicians compared to 27.8% in the control population.

Symptoms

The symptomatology of burnout appears to be rather complex as the syndrome seems to develop in several consecutive stages. Initially, Freudenberger described its development in a 12-stage model. Later on, this model has been simplified, and currently, a 5-stage model is most frequently used (Figure 1).

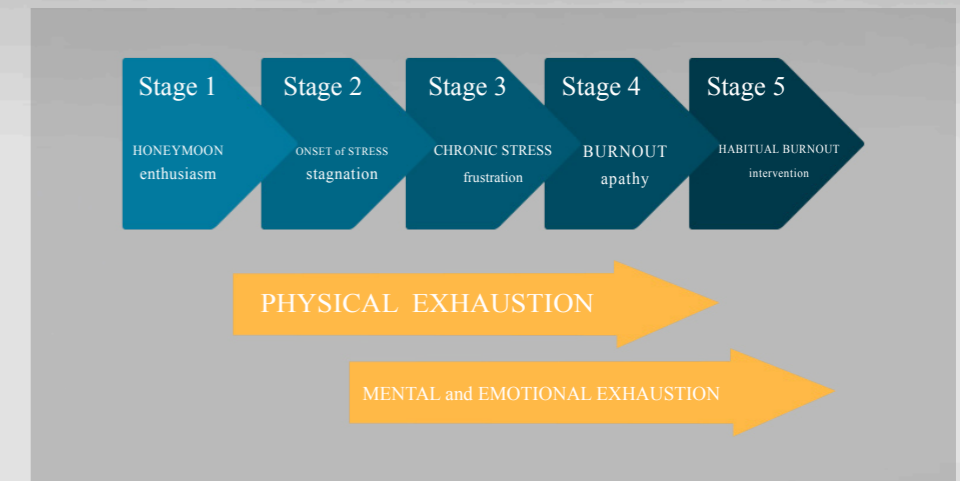


Figure 1 . Simplified 5 stage model for the development of burnout which is most frequently used.

This 5-stage model starts with the honeymoon phase and is characterized by enthusiasm. However, inevitably, after time this becomes associated with experiencing the stresses of the job. If at this stage, no positive coping strategies are implemented, the process of burnout risks to become initiated. This is followed by a stage of stagnation characterized by the onset of stress. This second stage begins with an awareness of some days being more difficult than others. Life becomes limited to work and taking care of business, while family, social life and personal priorities are neglected and suffer and common stress symptoms appear, which affect the person emotionally, but also physically. Then a stage of chronic stress develops which leads to frustration. Individuals get the feeling of failure and a sense of powerlessness. Efforts do not visibly pay off and the impression or fact of not receiving enough acknowledgement leads to one feeling incompetent and inadequate. This then leads to the stage of apathy, where despair and disillusionment occur. People do not see a way out of the situation and become resigned and indifferent. The final stage is habitual burnout. Symptoms of burnout cause a significant physical or emotional problem and ultimately these may prompt one to look for help and intervention.

The list of symptoms is long and most of them are not very specific. Symptoms are related to the different stages of the syndrome and have been divided into different clusters. These include warning symptoms in the early phase (increased commitment to goals and exhaustion), followed by a phase of reduced commitment (towards patients and clients, towards others in general, towards work, towards increased demands), emotional reactions and blaming (depression, aggression), finally leading to reduction in cognitive performance, motivation, creativity, and judgement, flattening of emotional, social, and intellectual life, psychosomatic reactions and despair.



Chairperson: Hamzeh Salehzadeh

the words of the chairperson

In the name of God

Find you're Happy Place....

While "patriotism" can have different definitions and reactions, a lovely reminder of the best we can do for our people is: Take care of each other....

Patriotism is neither in appearance nor in propaganda! That I think of people, I will do something to make them happy and the concern of my life is the comfort and well-being of the people not just those around me, I am a patriot....

When my only concern is justice and I prefer serving people to anything, I am a patriot...

Our university education will be longer, that we will be able to reach an excellent position, but what position? If I do not do good and charity, if we are not honorable and gentle, if I do not use honor and chivalry and I had not any benefit for others, what is the benefit of my education...?

Let's start patriotism from ourselves that we are to blame, let's start forgiveness, generosity, chivalry and virtue from ourselves, I hope the day will come when we will not see anyone sad...

Yes, I am a patriot and I do not invalidate anyone's right, my happy place is where there is justice.

Dedicated to those who sincerely love people...



Editor in chief: Mona Khosravi

the words of the editor in chief

In the name of God

It has been two years since a group of active and enthusiastic students of the faculty of Health, came together to start the scientific professional journal of Healthy life. The current, is the third issue of Healthy life magazine. In each issue, we aim to prepare a summary of the materials collected and presented to your audience from specialized , practical and up-to-date subjects in the field of health, based on fully reliable global texts and sources such as OSHA, NIOSH, EPA, WHO and papers published in credible international journals. Now as we are all aware of the Corona virus pandemic, the health challenges of Covid-19 and solutions to overcome this crisis, are addressed in all three areas of occupational , environmental and public health.

Given that prevention is much more important and less expensive than treatment, all over the world, anyone can achieve mental and physical health by relying on healthy and preventative principles and educations and applying them into the living and work environment, like all human beings who have been able to survive the most common and deadly diseases of the present century, by following health protocols and preventions.

Hopefully one day the importance of health will be revealed to every one. Hoping for an end to the days associated with the Corona virus and wishing for a day free of disease.

wishing health and happiness to all of you.



Chairperson.....

Hamzeh Salehzadeh

Editor in chief.....

Mona Khosravi

Designer.....

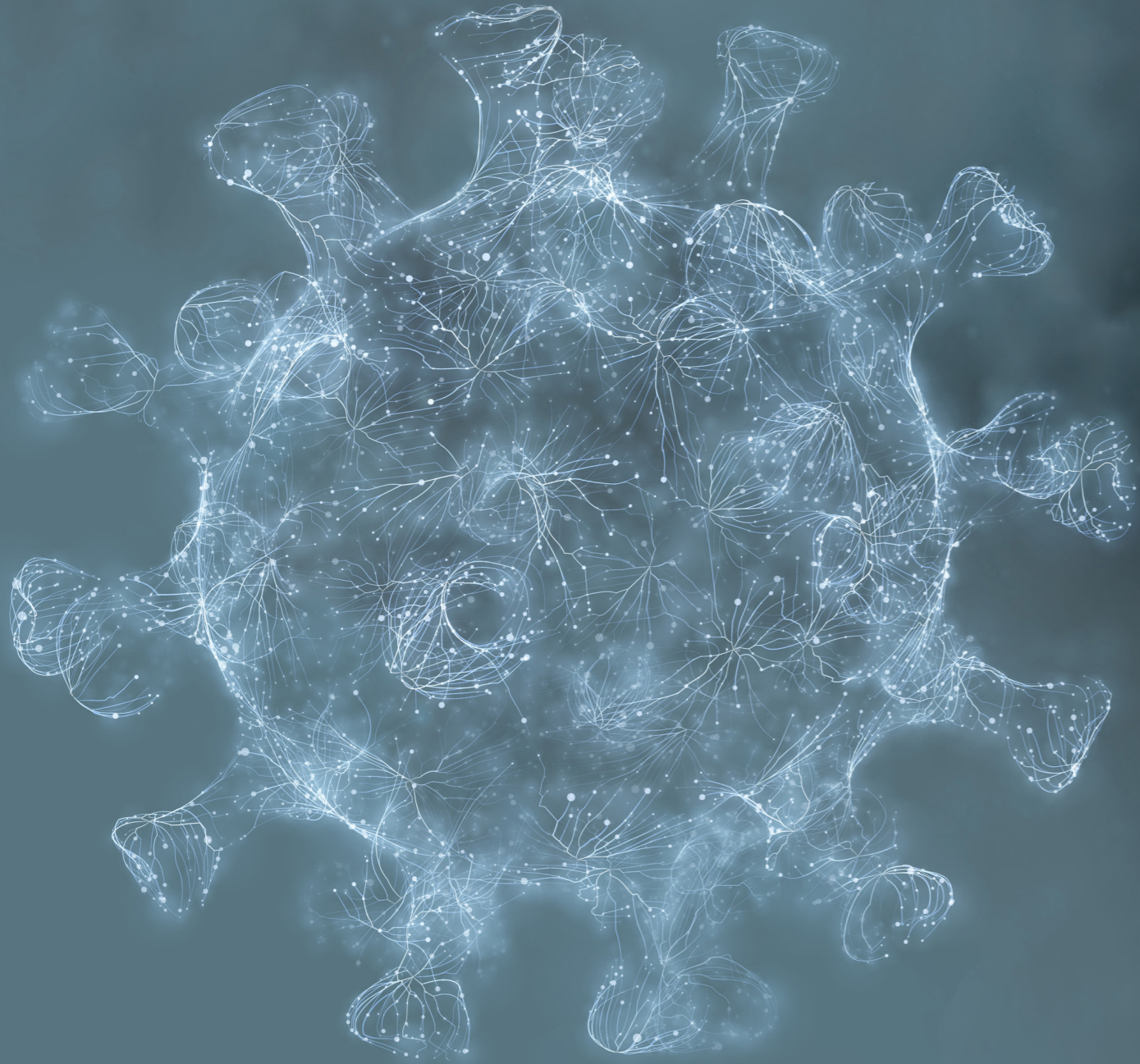
Darya Naghshbandi

Editorial board.....

Azin Hoseini , Sara Hamidi , Mohamad Rastgar , Parya Saedi ,
Mohamad Salvati , Negin Seyedi , Hadi Zafari , Hiwa Osmani ,
Atefeh Azimi , Hanieh Fathi , Saeed Kanani , Matin Mohamadi ,
Shakila Mohamadnejad , Nahid Mahmoudyan, Parisa Mozaffari ,
Faryab Naderi , Khaled Nosrati , Darya Naghshbandi

Content

the words of the chairperson	32
The words of the Editor in chief	31
Burnout of treatment staff during the Corona pandemic	30
The difference between Chinese Coronavirus & English Coronavirus	27
Mental illness, suicide and stress during the Corona pandemic	26
Dangers of disinfectants during Corona	22

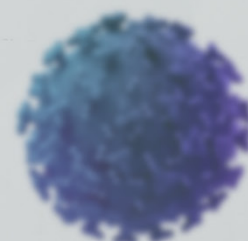


Healthy life

Healthy Life



Issue 3 - January 2021



- **Burnout of treatment staff during the Corona pandemic**
- **Mental illness, suicide and stress during the Corona pandemic**
- **Dangers of disinfectants during Corona**

