Review Article

Paramedical Sciences and Military Health

Volume 17, Number 3, 2022

The Impact of Covid-19 Pandemic on the Social Isolation of the Elderly: A Review Article

Sedigheh Hannani[1], Nazanin Sarraf[1]*, Roya Sharifi[2],Parisa Moradi[3], Zahra Beyranvand[3], Kiarash Kamboozia[1], Azin Arabkhazaie[4], Aazar Arabkhazaie[5], Asma Feizy Dehkharaghani[1]

[1] *Department of Operating Room, Faculty of Allied Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

[2] *Department of Laboratory Sciences, School of Allied Medical Sciences , Iran University of Medical Sciences*

[3] *Department of Anesthesiology, School of Allied Medical Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

[4] *Department of Nursing, Torbat Jam Faculty of Medical Sciences, Torbat Jam, Iran*

[5] *Department of Operating Room, Faculty of Paramedicine, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran*

Abstract

Introduction: The outbreak of the Corona disease in 2019 deeply affected the world community in all dimensions. Moreover, based on the recommendation of the World Health Organization, most countries decided to control the spread of Covid-19 by leading people to quarantine and regarding social distance. The main problem of this universal solution was the lack of attention to the mental health of people especially the elderly. The purpose of this article is to review and summarize the findings of studies that examine the impact of covid-19 on the social isolation of the elderly. Furthermore, this study provides strategies to reduce mental and physical harm and it improves the quality of life of the elderly.

Methods and Materials: The studies conducted in the field of the impact of social isolation caused by Corona virus pneumonia on the elderly using corona virus, social isolation, mental health, covid-19, epidemic and the elderly keywords in Pubmed, Science direct, Scopus, Google Scholar and Iranian databases such as SID, Iranmedax and Magiran.

Results: The results show that the impact of Covid-19 on mental health is moderate to severe. On the other hand, social isolation in the elderly can lead to increased depression and tendency to suicide, decreased immune response to viral infections, and increased risk of stroke, cardiovascular diseases, and brain deterioration. Therefore, it is important to provide a systemic approach to improve the quality of communication in all individual and social dimensions. In addition, providing these solutions can reduce the stress and anxiety caused by social isolation in the elderly with social supports such as emotional and practical support. Furthermore, educational interventions, maintaining the dignity and respect of the elderly, encouraging the use of Virtual network, and sports are among other things that improve the mental and social health of the elderly in the era of Corona.

Discussion and Conclusion: Although social isolation is one of the most important measures to deal with the Corona virus, paying attention to mental health and implementing quality and acceptable services in times of crisis is essential especially for the elderly. This issue requires an integrated and interdisciplinary assessment of geriatric specialists. , psychiatrists and physiotherapists in improving the conditions of the elderly.

key words: Covid-19, Pandemic, Social Isolation, Elderly, Corona Virus, Quarantine

*(**Corresponding Author**) Nazanin Sarraf, *Department of Operating Room, Faculty of Allied Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*

Email: nazaninsarraf95@gmail.com

مقاله مروری

مجله علوم پیراپزشکی و بهداشت نظامی
سال هفدهم، شماره سوم، ۱۴۰۱

تاثیر پاندمی کووید- ۱۹ بر انزوای اجتماعی سالمندان: مطالعه مروری

صدیقه حنانی[۱]، نازنین صراف شهری[۱]، رویا شریفی[۲]، پریسا مرادی[۳]، زهرا بیرانوند[۳]، کیارش کامبوزیا[۱]، آذین عرب خزایی[۴]، آذر عرب خزایی[۵]، اسما فیضی دهخوارقانی[۱]

[۱] گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
[۲] گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران ، تهران ، ایران
[۳] گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران ، ایران
[۴] گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی تربت جام، تربت جام، ایران
[۵] گروه اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

چکیده

مقدمه: شیوع بیماری کرونا در سال ۲۰۱۹، جامعه جهانی را در تمامی ابعاد تحت تاثیر خود قرار داد و اکثر کشورها برای کنترل شیوع کووید ۱۹ تصمیم گرفتند تا با توصیه سازمان بهداشت جهانی مردم را به سمت قرنطینه و رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی سوق دهند. مشکل اصلی این راهکار همگانی، عدم توجه به سلامت روان افراد به ویژه سالمندان بود. هدف این مطالعه مروری، جمع‌بندی یافته‌های حاصل از مطالعاتی است که به بررسی تاثیر کووید- ۱۹ بر انزوای اجتماعی سالمندان می‌پردازد و همچنین ارائه استراتژی‌های کاهش آسیب‌های روحی، جسمی و بهبود کیفیت زندگی سالمندان می‌باشد.

مواد و روش‌ها: مطالعات انجام شده در زمینه تاثیر انزوای اجتماعی ناشی از پنومونی ویروس کرونا بر سالمندان با استفاده از کلمات کلیدی ویروس کرونا، انزوای اجتماعی، سلامت روان،کووید-۱۹، همه گیری و سالمندان در پایگاه‌های اطلاعاتی Pubmed ، Science direct، Scopus، Google Scholar و پایگاه‌های داده ایرانی، Iranmedax، SID و Magiran جستجو شد.

یافته‌ها: نتایج نشان می‌دهد که تاثیر کووید-۱۹ بر سلامت روان از حد متوسط تا شدید است. از طرفی انزوای اجتماعی در افراد مسن می‌تواند منجر به افزایش افسردگی و میل به خودکشی، کاهش پاسخ ایمنی به عفونت‌های ویروسی، افزایش احتمال سکته مغزی، بیماری‌های قلبی - عروقی و زوال مغزی شود. از این رو، ارائه رویکرد سیستمی جهت ارتقای کیفیت ارتباطات در تمامی ابعاد فردی و اجتماعی حائز اهمیت بوده و ارائه این راهکارها می‌تواند با حمایت‌های اجتماعی از قبیل: حمایت احساسی و عملی، استرس و اضطراب ناشی از انزوای اجتماعی را در سالمندان کاهش دهد. همچنین مداخلات آموزشی، حفظ عزت و احترام سالمندان، تشویق به استفاده از فضاهای مجازی و ورزش از موارد دیگری می‌باشد که سبب بهبود وضعیت سلامت روانی و اجتماعی سالمندان در دوران کرونا می‌شود.

بحث و نتیجه گیری: اگر چه انزوای اجتماعی یکی از مهم‌ترین اقدامات مقابله با ویروس کرونا است؛ اما توجّه به سلامت روان و اجرای خدمات با کیفیت و قابل قبول در زمان بحران، به ویژه برای افراد مسن ضروری است، که نیازمند یک ارزیابی یکپارچه و بین رشته‌ایی متخصصین سالمندان، روان‌پزشکان و فیزیوتراپ‌ها در بهبود شرایط سالمندان می‌باشد.

کلمات کلیدی: کووید ۱۹، پاندمی، انزوای اجتماعی، سالمندان،کرونا ویروس، قرنطینه

* **(نویسنده مسئول)** نازنین صراف، گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
آدرس الکترونیکی: nazaninsarraf95@gmail.com

مقدمه

در دسامبر ۲۰۱۹ ویروس کرونا در شهر ووهان استان هوبئی، کشور چین شناسایی شد. در ۳۰ ژانویهٔ ۲۰۲۰، شیوع کرونا ویروس جدید به عنوان یک وضعیت اضطراری بهداشت عمومی که برای همه جهان اعلام شد. به دلیل نبود درمان اختصاصی و واکسن کشورهای مختلف به سرعت اقدامات سخت گیرانه‌ای مانند: فاصله اجتماعی، تعطیلی مدارس و قرنطینه منازل را برای کاهش میزان انتقال در جوامع خود اجرا کردند. در حالی که بحث در مورد دامنه و اهداف مناسب قرنطینه‌های COVID-19 بالا گرفته بود، همه آژانس‌های بهداشت عمومی در مورد یک موضوع اتفاق نظر داشتند؛ افراد مسن بالاترین میزان مرگ و میر را دارند (۱) و باید قرنطینه شوند (آژانس سلامت عمومی کانادا، ۲۰۲۰). اما این ناشناختگی بیماری باعث ایجاد ترس و نگرانی در عموم مردم به ویژه در میان گروه‌های پر خطر برای بیماری از جمله افراد مسن‌تر و افراد با سابقه بیماری زمینه‌ای مثل دیابت و مشکلات قلبی شده است. این بیماری سبب پیامدهای روانی، رفتاری، تاثیرات بالینی و بین فردی بسیاری برای سیستم‌های بهداشت روان شده است.

از طرفی شیوع بیماری کرونا باعث شده مردم بسیاری از کشورها در خانه و یا در یک مرکز قرنطینه باقی باشند که سبب فشار روانی بیشتر بر عموم می‌شود. افراد مسن و افراد با شرایط بهداشتی پیچیده بیشترین آسیب‌پذیری را در برابر این ویروس دارند. با این حال، انزوای اجتماعی به شروع و تشدید افسردگی، احساس نا امیدی و در افراد مسن، به زوال عقل کمک می‌کند(۲). این انزوای اجتماعی طولانی مدت به عنوان « نگرانی جدی بهداشت عمومی» برای افراد مسن است (۳)؛ زیرا وضعیت سلامت سالمندان با انزوای اجتماع ارتباط مستقیمی دارد و فقدان روابط مؤثر منجر به تهدیدی جدی برای سلامت فردی این افراد می‌شود که از عوارض آن می‌توان به کمبود اعتماد به نفس، مشکلات فردی جدی مانند: افسردگی، مشکلات اجتماعی، اضطراب، بی‌خوابی و علائم بیماری‌های جسمانی اشاره کرد (۴-۵). استرس و اختلالات روانپزشکی می‌تواند باعث تشدید التهاب و نقص عملکرد سیستم ایمنی شده و افراد مسن را در برابر بیماری‌هایی که سیستم ایمنی بدن را به چالش می‌کشند، آسیب پذیرتر کند (۴). انزوای اجتماعی بر سالمندانی که خانواده یا دوستان نزدیکی ندارند و تنها ارتباط اجتماعی آن‌ها خارج از خانه، مانند مراکز اجتماعی و عبادتگاه‌ها است بیشتر تأثیر می‌گذارد و به حمایت سازمان‌ها و یا مراقبت‌های اجتماعی احتیاج دارند (۵).

در شرایط کنونی و بروز پاندمی ویروس کرونا، فاصله‌گذاری اجتماعی سبب بروز انزوای اجتماعی برای بسیاری از سالمندان شده و از آنجا که دوران کووید ۱۹ طولانی شده است، بر آن شدیم تا در این مطالعه به بررسی زوایای انزوای اجتماعی سالمندان و ارائه استراتژی‌های کاهش آسیب‌های روحی و جسمی و بهبود کیفیت زندگی سالمندان بپردازیم.

مواد و روش‌ها

مقالاتی که بین دسامبر ۲۰۱۹ تا فوریه سال ۲۰۲۰ منشر شده بودند، در پایگاه داده‌های اصلی از قبیل: پابمد[1]، ساینس دایرکت[2]، اسکوپوس[3]، گوگل اسکولار[4] و همچنین پایگاه‌های داده‌های داخلی مانند: پایگاه جهاد دانشگاهی، ایرانمدکس و مگیران و با استفاده از کلمات‌کلیدی ویروس‌کرونا، پنومونی، مداخلات روان‌شناختی، مداخلات روان‌شناختی در بحران‌ها، سلامت روان، انزوای اجتماعی، فاصله‌گذاری اجتماعی، سالمندان، افراد مسن، کووید ۱۹ و پاندمی به طور مستقل، بدون محدودیت در زبان و به روش مرور روایتی از ادبیات مقالات موجود مورد بررسی قرار گرفت. به دلیل گسترده بودن نتایج جستجو و همپوشانی تحقیقات، پایگاه داده‌های تکمیلی با تنظیمات دقیق‌تر جستجو مانند ضرورت کووید-۱۹ یا سارس-کو ۲ در عنوان و وجود حداقل یکی از «افراد مسن، مسن تر» در متن مقاله یا چکیده‌ی مقاله غربال شدند. از بین ۴۰ مقاله بررسی شده، در نهایت ۲۰ مقاله که دارای شرایط ورود به مطالعه (بررسی تاثیر ویروس کرونا (کووید ۱۹) بر سلامت روان، مداخلات روان شناختی در زمینه بحران کرونا و سایر پاندمی ها مانند: سارس[5]، مرس [6] و همچنین بحران‌های دیگر بررسی شده بود) بودند، وارد مطالعه شدند. مقالات مروری و سایر بررسی‌های سیستماتیک از نظر

1- pubmed
2- Science direct
3- Scopus
4- Google Scholar
5- sars
6- mers

ارتباط لیست مرجع ارزیابی قرار گرفتند.

یافته‌ها

اگرچه سیاســت‌های قرنطینه به طور موثر شیوع ابتلا به ویروس کرونا را مهار کرده است؛ اما انزوای اجتماعی ناشی از آن، باعث افزایش احساســات منفی و تأثیرات روانی، از جمله سردرگمی، عصبانیت، اضطراب و افســردگی، اســتعداد ابتلا بــه بیماری جسمانی و روانی در بین عموم مردم و به طور خاص سالمندان شده است (۸-۶).

طبق مطالعاتی که بین ۳۸۶ نفر از ســالمندان شــهر تهران انجام شــد. بین انزوای اجتماعی و سلامت جسمی و روانی سالمندان رابطه معناداری وجود دارد. از این رو با افزایش انزوای اجتماعی سالمندان سلامت جســمی و روانی آنان به صورت چشمگیری به خطر می‌افتد (۹). نتایج مطالعه‌ای در کشــور انگلستان نشان داد که در با گذشت زمان، پایبندی به استراتژی‌های انزوا کاهش پیدا می‌کند(۵). مطالعه‌ای در کشــور فیلیپین نشان داد که به طور کلی ســالمندان این کشور از نظر عاطفی، جسمی و معنوی رنج می‌بردنــد، از این رو در دوران کوویــد ۱۹ در معرض عوارض بیشــتر و آمار مرگ و میر بســیار بالاتری قرار گرفتند (۱۱). در مطالعه‌ای که در کشــور ایتالیا صورت گرفت، پیشنهاد شد، برای کاهش خطر خودکشی به مشکلات ناشی از انزوا اجتماعی بیشتر رســیدگی شود (٤). مطالعه‌ای که در کشــور فرانسه انجام شد، نشــان داد که ارتباطات اجتماعی در دوران کووید بین دو جنس متفاوت اســت و زنان مسن سلامت عمومی ضعیف‌تری نسبت به مردان دارند و از اضطراب مزمن و افســردگی بالاتری نسبت به آقایــان رنج می‌برند و در معرض انــزوای اجتماعی بالاتری می‌باشند (۱۵). در مطالعه‌ای در کشــور آمریکا گزارش شد که ســالمندان نیازمند به مراقبت، زنان نسبت به مردان، سالمندان با تحصیلات بالاتر و ســالمندانی که به خانواده وابستگی بیشتری داشتند بیش‌تر از سایرین انزوای اجتماعی را احساس کردند (۱٦). در اسپانیا سالمندان دارای بیماری مزمن سطح اضطراب بالاتری را تجربه کردند (۱۹). مطالعه دیگری در کشــور چین حاکی از آن بود که ســالمندانی که تنها زندگی می‌کردند در معرض فشار روانی بالاتری بودند و خود ارزیابی سلامت پایین‌تری را گزارش کرده‌اند و به تبع آن با احتمال بالاتری اختلال شناختی و مشکل در فعالیت‌های روزمره و به دنبال آن زوال شناختی داشتند (۲۰). مطالعه‌ای در کشور ژاپن نشان داد که شیوع انزوای اجتماعی در مردان به ویژه افراد مسن بیشتر است و افرادی که ترس از تنهایی و انزوای اجتماعی دارند، دارای اختلالات سلامت روان بالاتری می‌باشــند (۲۱). مطالعه دیگری در اســپانیا نشان داد که کووید ۱۹ سبب کاهش فعالیت روزانه، شــادی، فعالیت بدنی در افراد سالمند شده اســت (۲۲). مطالعه‌ای در کشور ایتالیا بیان داشت که رابطه مســتقیم و قابل توجه‌ای بین انزوای اجتماعی و کاهش سلامت ذهنی و جسمی وجود دارد. در مطالعه دیگری نشان داد که تبعیض سنی در دوران همه گیری کرونا به طور مستقیم باعث افزایش تنهایی و همچنین به طور غیر مســتقیم افزایش بیماری روانی می‌شود و این انزوای اجتماعی همراه ترس، تاثیر منفی بر سلامت روان افراد گذاشت. نداشــتن فرصت مشابه با جوانان، تبلیغ کلیشه‌های ســنی و نگرش‌های منفی نسبت به افراد مسن در رســانه‌ها و پیش داوری این افراد باعث افزایش حس تنهایی در سالمندان شد (۲۳). مطالعه‌ای در آمریکا نشان داد که انزوای اجتماعی ســبب افزایش خطر مرگ و میر، روان پریشی، بیماری قلبی - عروقی، کاهش فعالیت بدنی و کاهش عملکرد شــناختی در سالمندان می‌شود. در مطالعه‌ای در آلمان نشان داد که انزوای اجتماعی ســبب آفزایش مرگ و میر، افسردگی، آلزایمر و حس تنهایی در ســالمندان شده است و افرادی که تاب آوری بالاتری داشتند، کمتر دچار افسردگی شدند (۲۵).

از طرفی نتایج یک بررســی مقطعی در مورد ســلامت روان در جمعیت سالمندان ٦۵ ساله، در طول قرنطینه کووید-۱۹ در آلمان نشان می‌دهد که به طور کلی، سلامت روانی جمعیت سالمندان در این کشور تا حد زیادی تغییر نکرده است. به طور کلی، نتایج این تحقیق نشــان داد که افراد مسن احساس حمایت اجتماعی می‌کردند و در برابر شرایط همه گیری، مقاومت کردند (۱۰).

بحث و نتیجه‌گیری

کرونا ویروس (کووید-۱۹)، سلامت عمومی، اقتصاد و زندگی روزمرهٔ میلیاردها نفر را فلج کرده اســت. مطالعات نشان می‌دهد که افراد مســن ممکن اســت به شــدت تحت تأثیر عفونت ها قرار بگیرند؛ زیرا ویروس می‌تواند علائم ناشــی از شــرایط یا بیماری‌هــای قبلی را بدتر کند. علاوه بر خطرات ناشــی از ابتلا

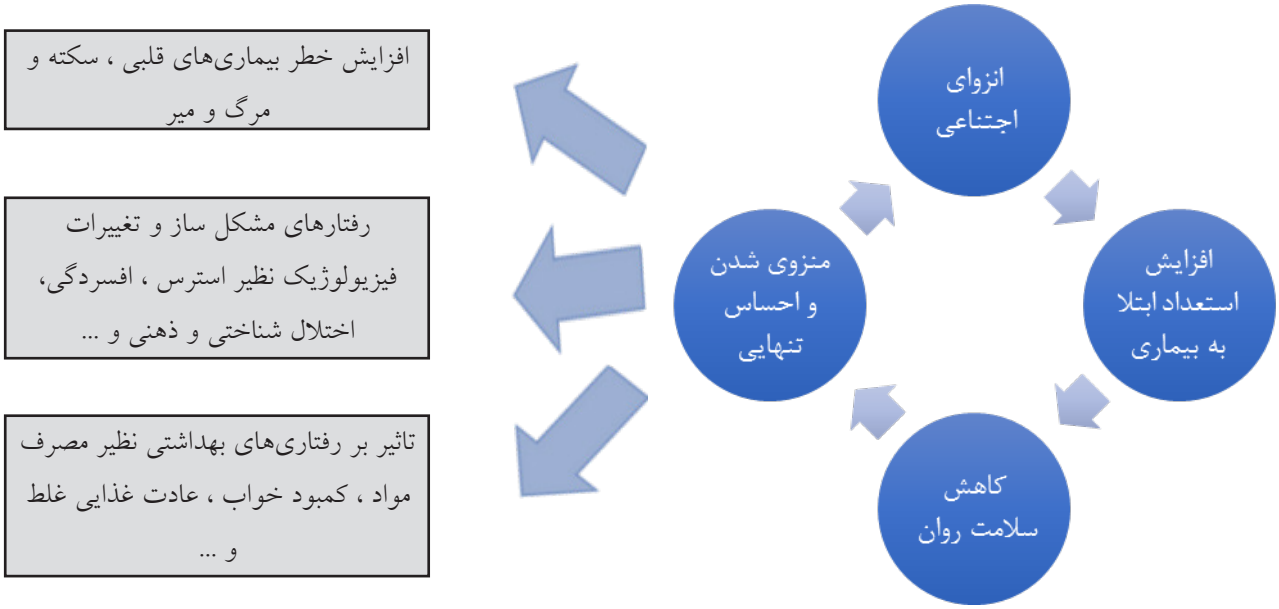
به بیماری‌هایی مانند: دیابت و فشـــار خون بالا در افراد مســـن، اختلالات روانی می‌تواند شدت بیماری را افزایش دهد. از آنجا که جدا کـــردن بیماران، به حداقل رســـاندن روابط رو در رو و انجام قرنطینه برای جلوگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ امری ضروری است. این اقدامات حاکی از تغییر شدید برنامه روزمره افراد مسن است. در نتیجه، امواج اضطراب و ناامنی، افراد مسن را تحـــت تأثیر قرار داده و آن‌ها را در این دوره مســـتعد ابتلا به اختلالات روانی یا تشدید آن‌ها می‌کند. عدم اطمینان و ترس از بیماری همه‌گیر، می‌تواند بر ذهن افراد مســـن تأثیر بگذارد؛ زیرا آن‌ها از آسیب پذیری خود آگاه هستند.

از طرفـــی، علاوه بر تاثیر انزوای اجتماعـــی بر اختلالات روانی افراد مســـن، قرنطینه می‌تواند باعث کاهش فعالیت‌های روزمره، افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی،کاهش عملکرد شـــناختی و افزایش خطر ابتلا به آلزایمر در این افراد شود که به صورت شماتیک در شکل ۱ به تصویر کشیده شده است.

نتایج حاصل از مطالعات مختلف، نشان داد که تأثیر محدودیت‌ها و قرنطینه کووید-۱۹ بر ســـلامت معنوی و اجتماعی افراد مسن به طور قابل توجهی بین‌کشورها متفاوت است و عوامل مختلفی نظیـــر شـــرایط زندگی، میزان شـــیوع (تعـــداد عفونت‌های ۱۹ COVID-، تعداد مرگ و میر) ، مدیریت بحران، زیرساخت‌های مراقبت‌های بهداشتی و پاسخ‌های سیستم بهداشت عمومی، منابع مالی محدود و انتقال به خانه ســـالمندان از عوامل تأثیرگذار مهم هستند.

از این رو، راه حل پیشـــرو برای رفع مشکلات،که باعث افزایش رفاه جسمی، روانی و اجتماعی انسان می‌شود، در زیر آورده شده است (۲۶-۱۸-۱۴-۱۳-۱۲-٤):

- در نظر گرفتن طرح‌های مهار روانشـــناختی و اســـتفاده از ابزارها و اســـتراتژی‌های خاص جهت مقابله با اثرات منفی همه‌گیری
- در نظر گرفتن سامانه‌ای مشـــخص برای ارائه مشاوره‌های روانشناسی
- اطلاع رسانی کافی و مناسب به مردم
- اجرای سیاست‌ها بدور از هرگونه تبعیض و مشارکت افراد مسن (۲۳)
- ترویج فرهنگ و رفتار مناســـب با ســـالمندان در رسانه ها به خصوص در شـــرایط اضطراری و شـــنیدن صدای افراد سالمند
- توسعه مهارت‌های اجتماعی
- افزایش حمایت‌های اجتماعی
- گسترش فرصت‌ها برای تعامل اجتماعی این افراد
- انتقال اطلاعات قابل اعتماد و مرتبط در مورد افراد مسن و اجتناب از انگ و برچسب زدن به افراد سالمند



شکل ۱- چرخه معیوب تاثیر انزوای اجتماعی بر سلامت سالمندان

- ایجاد محیطی سرشار از همدلی، احترام و همبستگی نسبت به سالمندان در دوران همه‌گیری

بنابرایـــن، آگاهـــی از نیازهـــای ویژه افراد مســـن در طی چنین بحران‌هایی و حساســـیت نسبت به آســـیب پذیری آن‌ها امری ضروری اســـت و مراقبت از آن‌ها نیاز به یک مسئولیت جمعی در همهٔ ســـطوح دارد. باید با توجه به آسیب‌پذیری سالمندان از بیرون رفتن و ملاقات با افراد مختلف خودداری‌کنند که می‌تواند زمینه ایجاد انزوا در ســـالمندان باشـــد. در نتیجه برای مقابله با مشـــکل انزوای ســـالمندان باید عزت و احترام آن‌ها حفظ شود و همچنین در تصمیم‌گیری‌های خانوادگی شـــرکت داده شوند (۲۶). همچنین اســـتفاده از فعالیت‌های ورزشـــی مانند یوگا در خانه می‌تواند برای سالمندان مفید باشد؛ زیرا می‌تواند استرس را در سالمندان کاهش دهد و با بهبود قدرت و استقامت عضلات، در ایجاد تعادل وکاهش خستگی باعث کاهش اختلالات خلقی مانند افسردگی اضطراب شود. همچنین برای جلوگیری از اثرات فاصلـــه‌ی اجتماعی تماس منظم تلفنی و دیجیتالی با ســـالمندان حفظ شود (۱۸).

طبق مطالعات انجام شـــده، نتایج اصلی ذهنی ناشـــی از بیماری کوویـــد-۱۹ که گزارش شـــده اســـت عبارتنـــد از: اضطراب، افسردگی، کیفیت پایین خواب و عدم تحرک بدنی، زوال عقلی، مرگ زودرس می‌باشـــد و سازمان‌های سیاست گذار و WHO[1] توصیه‌های مختلفی برای ســـالم نگه داشـــتن افراد مسن از نظر روحی مثل بهبـــود تغذیه، مشـــارکت در فعالیت‌های اجتماعی محلی،کاهش عوامل اســـترس زا وغیره ارائه داده‌اند، که می‌تواند به نظارت و بهبود مســـائل بهداشت روان در طی همه گیری به افراد مسن کمک کند (۸، ۲۷-۲۵).

یک ارزیابی یکپارچه و بین رشـــته‌ای بین متخصصان سالمندان، روانپزشـــکان و فیزیوتراپ‌ها می‌تواند در بهبود شرایط سالمندان موثر باشـــد. از آنجایی کـــه خانواده‌ها یکـــی از مهم‌ترین منابع حمایتی می‌باشـــند، باید نســـبت به افزایش انزوای اجتماعی در ســـالمندان هوشیار باشـــند و ارتباط خود را با آن‌ها حفظ کنند. همچنین می‌توانند با ارائه حمایت‌های اجتماعی از قبیل: حمایت احساســـی، عملی (انجام خرید منزل) و به اشـــتراک گذاشـــتن اطلاعات و اخبار، استرس و اضطراب ناشی از انزوای اجتماعی را در سالمندان کاهش دهند. مداخلات آموزشی، حفظ عزت و احترام سالمندان، تشویق به استفاده از فضاهای مجازی و ورزش از موارد دیگری می‌باشد که سبب بهبود وضعیت سلامت روانی و اجتماعی سالمندان در دوران کرونا می‌شود (٤، ۱۳، ٢٤).

1- World Health Organization

References

1. Comas-Herrera, A., et al., COVID-19: Implications for the Support of People with Social Care Needs in England. Journal of Aging & Social Policy, 2020; 32(4-5):365-372.
2. Chu, C.H., S. Donato-Woodger, and C.J. Dainton, Competing crises: COVID-19 countermeasures and social isolation among older adults in long-term care. J Adv Nurs, 2020;76(10): 2456-2459.
3. Gerst-Emerson, K. and J. Jayawardhana, Loneliness as a public health issue: the impact of loneliness on health care utilization among older. adults. Am J Public Health. 2015; 105(5): 1013-9.
4. Grolli, R.E., et al., Impact of COVID-19 in the Mental Health in Elderly: Psychological and Biological Updates. Mol Neurobiol, 2021; 58(5): 1905-1916.
5. Armitage, R. and L.B. Nellums, COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. Lancet Public Health, 2020; 5(5): e256.
6. Banerjee, D. and M. Rai, Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. Int J Soc Psychiatry.2020;66(6): 525-527.
7. Brooks, S.K., et al., The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet, 2020; 395(10227): 912-920.
8. Hossain, M.M., et al., Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. F1000Res. 2020;9: 636.
9. Seyfzadeh A, Hagighatian M, Mohajerani A. The relationship between social isolation and health among the Tehranian elderly. Journal of Education and Community Health. 2017 Dec 30;4(3):19-25.
10. Röhr S, Reininghaus U, Riedel-Heller SG. Mental wellbeing in the German old age population largely unaltered during COVID-19 lockdown: results of a representative survey. BMC geriatrics. 2020;20(1):1-2.
11. Buenaventura, R.D., J.B. Ho, and M.I. Lapid, COVID-19 and mental health of older adults in the Philippines: a perspective from a developing country. Int Psychogeriatr, 2020; 32(10): 1129-1133.
12. Galea, S., R.M. Merchant, and N. Lurie, The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention. JAMA Internal Medicine, 2020;180(6): 817-818.
13. Gunnell, D., et al., Suicide risk and prevention during the

COVID-19 pandemic. Lancet Psychiatry. 2020; 7(6):468-471.

14. Lee K, Jeong GC, Yim J. Consideration of the psychological and mental health of the elderly during COVID-19: A theoretical review. International journal of environmental research and public health. 2020;17(21):8098.
15. Silberzan L, Martin C, Bajos N, Warszawski J, Bagein G, Barlet M, Beck F, Counil E, Jusot F, Leduc A, Lydie N. Social Isolation Among Older Adults in the Time of COVID-19: A Gender Perspective. Frontiers in Public Health. 2022:1681.
16. Adepoju OE, Chae M, Woodard L, Smith KL, Herrera L, Han D, Howard DL, Dobbins J, Ory M. Correlates of social isolation among community-dwelling older adults during the COVID-19 pandemic. Frontiers in public health. 2021:2030.
17. Zhang Y, Ma ZF. Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. International journal of environmental research and public health. 2020;17(7):2381.
18. Lei L, Huang X, Zhang S, Yang J, Yang L, Xu M. Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the COVID-19 epidemic in Southwestern China. Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research. 2020;26:e924609-1.
19. Ozamiz-Etxebarria, N., et al., Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. Cad Saude Publica. 2020;36(4): e00054020.
20. Zhang, Y., W. Hu, and Z. Feng, Social isolation and health outcomes among older people in China. BMC Geriatr. 2021; 21(1):721.
21. Murayama H, Okubo R, Tabuchi T. Increase in social isolation during the COVID-19 pandemic and its association with mental health: findings from the JACSIS 2020 study. International journal of environmental research and public health. 2021;18(16):8238.
22. Martínez-Garcia, M., et al., Social isolation during the COVID-19 pandemic in Spain: a population study. Sci Rep. 2022; 12(1): 12543.
23. Donizzetti AR, Lagacé M. COVID-19 and the Elderly's Mental Illness: The Role of Risk Perception, Social Isolation, Loneliness and Ageism. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022;19(8):4513.
24. Irvine KN, Fisher D, Marselle MR, Currie M, Colley K, Warber SL. Social Isolation in Older Adults: A Qualitative Study on the Social Dimensions of Group Outdoor Health Walks. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022;19(9):5353.
25. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Social isolation and loneliness in older adults: Opportunities for the health care system. National Academies Press; 2020 Jun 14.
26. Li, J., et al., Social isolation transitions and psychological distress among older adults in rural China: A longitudinal study before and during the COVID-19 pandemic. J Affect Disord. 2022; 308: 337-342.
27. Müller F, Röhr S, Reininghaus U, Riedel-Heller SG. Social isolation and loneliness during COVID-19 lockdown: Associations with depressive symptoms in the German old-age population. International journal of environmental research and public health. 2021;18(7):3615.