

The Optimise Study:

دراسة التحسين

هدف لقاح كوفيد-19، والالتزام بتوصيات
العزل والحجر الصحي

Report 17 | September 2022

التقرير رقم 17 - سبتمبر 2022



هدف لقاح كوفيد-19، والالتزام بتوصيات العزل والحجر الصحي

التقرير رقم 17 - سبتمبر 2022

دراسة التحسين عبارة عن شراكة بين معهد بيرنت ومعهد دهرتي بالتعاون مع جامعة ملبورن، جامعة إسونبيرن للتكنولوجيا، جامعة موناخ، جامعة لاتروب، معهد مردوخ لبحوث الأطفال، مركز الثقافة العرقية والصحة ومركز قضايا الصحة والمتعاونين الخارجيين بما فيهم أليسون كويهلو.

التحسين عبارة عن دراسة جماعية طويلة. بدأ تجنيد المشاركين في سبتمبر 2020 مع الانتهاء من التوظيف في سبتمبر 2021. تتبع دراسة التحسين ما يقرب من 700 مشارك يكملون الاستبيانات واليوميات كل شهر. يتم إعداد تقارير منتظمة للحكومة والمجتمع، مع اختلاف تركيز كل تقرير بناءً على القضايا الموضوعية أو الحاسمة المتعلقة بكوفيد-19. يمكن العثور على التقارير السابقة عبر:

<https://optimisecovid.com.au/>

يركز هذا التقرير على الغرض من تلقي الناس للقاح، والالتزام بالعزل الصحي للمصابين بكوفيد-19 وتوصيات الحجر الصحي.

لم يكن القصد من المشاركين في الدراسة أن يكونوا ممثلين للمجتمع الأوسع ولكن بدلاً من ذلك تم استيعابهم عمدًا من المجموعات الرئيسية التي هي:

- المجموعة المعرضة لخطر الإصابة بكوفيد-19

- المجموعة المعرضة لخطر الإصابة بفيروس كوفيد-19 الحاد أو

- المجموعة المعرضة لخطر العواقب السلبية للقبود

عند الاستيعاب، طُلب من المشاركين ترشيح الأشخاص الذين يلعبون دورًا رئيسيًا في حياتهم، وحين تم منح الإذن، تمت دعوة هؤلاء الأشخاص للمشاركة في الدراسة. ذلك أن إنشاء خريطة للروابط الاجتماعية مهمة لأنه يمكن استخدامها لفحص تأثير الشبكات الاجتماعية على الفرد أو المجموعات الرئيسية بما في ذلك: (1) السلوكيات مثل الالتزام بتوجيهات الحكومة بشأن كوفيد-19؛ (2) المواقف ومستوى المشاركة في المبادرات الحكومية للتصدي للوباء مثل الاختبار والتطعيم؛ (3) تجربة عواقب كوفيد-19 أو القيود الحكومية المفروضة بسببه. فمن شأن الخريطة الاجتماعية الناتجة من فهمنا للتفاعل بين التأثيرات الفردية والاجتماعية والمجتمعية لكوفيد-19. لمزيد من التفاصيل حول دراسة يُرجى زيارة الموقع التالي:

<https://optimisecovid.com.au/>

الهدف من لقاح كوفيد-19 والالتزام بتوصيات العزل والحجر الصحي

يستكشف هذا التقرير:

- الغرض من التطعيم

- التقيد بتوصيات العزل والحجر الصحي لكوفيد-19

- التواصل الاجتماعي للأفراد في الأيام التي سبقت ظهور النتيجة الإيجابية لاختبارهم ودخولهم في العزلة

يعتمد هذا التقرير على النتائج المستخلصة من عدة أنشطة بحثية في برنامج دراسة التحسين بما في ذلك:

- ردود 572 مشاركًا أكملوا المسح الأساسي واستطلاعات المتابعة ومذكرات العزل والحجر الصحي ومذكرات جهات الاتصال بين 14 يونيو 2022 و 31 أغسطس 2022.

- ردود 116 مشاركًا أكملوا مذكرات العزل والحجر الصحي ومذكرات التواصل خلال فترة العزل/الحجر الصحي بين أبريل 2022 وأغسطس 2022

- اجتماع مجموعة المشاركة المجتمعية بتيسير من مركز التواصل والمشاركة الصحية في جامعة لاتروب في 20 سبتمبر 2022. تتألف مجموعة المشاركة المجتمعية من مشاركين يمثلون العاملين في مجال الرعاية الصحية، والأشخاص الذين أصيبوا بفيروس كوفيد-19، والمجتمعات المتنوعة ثقافيًا ولغويًا (بما في ذلك المجتمعات الأفغانية والفيجية والباسيفيكية والهندية والجنوب آسيوية).

مجموعة دراسة التحسين

ملخص النتائج الرئيسية :

نتائج المسح

- بحلول أغسطس 2022، تلقى 10% (536/53) من المشاركين جرعتين من اللقاح المضاد لكوفيد-19، حيث تلقى 47% (536/250) ثلاث جرعات، وتلقى 42% (536/226) أربع جرعات.

- في أغسطس 2022، كانت الأسباب الأكثر شيوعًا لعدم اليقين بشأن تلقي جرعة لاحقة من لقاح كوفيد-19 في المستقبل هي: "لا أعتقد أنني مؤهل" (21%، 211/44)، "المناعة قوية بما يكفي" (18%، 211/39)، و "لقد تعرضت لأعراض جانبية من قبل" (25%، 12211/25)

- في أغسطس 2022، أفاد 58% (92/53) من المشاركين أن أطفالهم الذين تزيد أعمارهم عن 12 عامًا قد تم تطعيمهم بالفعل، وقال 14% (92/13) إنهم سيحصلون "بالتأكيد" على أطفالهم في هذا العمر، و 12% (92/11) قالوا إنهم "ربما" يفعلون ذلك.

- في أغسطس 2022، تم بالفعل تلقيح 50% (80/40) من أطفال المشاركين الذين تتراوح أعمارهم بين 5-11 عامًا. أيضًا، 21% (80/17) أفادوا بأنهم "بالتأكيد" و 9% (80/7) "من المحتمل" أن يحصلوا أطفالهم الذين تتراوح أعمارهم بين 5-11 عامًا على التطعيم.

- في أغسطس 2022، تم بالفعل تطعيم 7% (83/6) من أطفال المشاركين الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات. أيضًا، 30% (83/25) سيحصلون "بالتأكيد"، و 23% (83/19) "من المحتمل" على أطفالهم الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات تطعيمهم. ومع ذلك، أفاد 4% (83/3) أنهم "بالتأكيد لن يفعلوا ذلك" و 12% (83/10) "ربما لا" يحصلون على أطفالهم الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات.

- من أبريل 2022 إلى أغسطس 2022، من بين أولئك الموجودين في الحجر الصحي، لم يتمكن 39% (49/19) من الانفصال بشكل فعال عن أفراد الأسرة الذين أصيبوا بكوفيد-19.

- من بين 73 مشاركًا ثبتت إصابتهم بكوفيد-19:

* خمسة وتسعون بالمائة (العدد = 69) معزولون لمدة سبعة أيام أو أكثر.

* أبلغ 81% (العدد = 59) جميع معارفهم في الأسرة أو ما يشبه الأسرة بالخضوع للاختبار والحجر الصحي سبعة أيام.

* أبلغ 59% (العدد = 43) جميع من تواصلوا معهم بمراقبة الأعراض والخضوع للاختبار إن ظهرت.

* 68% (العدد = 50) تم الاتصال بهم من قبل الحكومة/وزارة الصحة، أو خدمة صحية، أو خدمة مجتمعية في فترة العزل التي استمرت سبعة أيام بعد ظهور النتيجة الإيجابية لاختبارهم.

- من بين 200 جهة اتصال مفصلة في دفتر يوميات جهات الاتصال التي أكملها الأشخاص الذين ثبتت إصابتهم بكوفيد-19، نُصح 62% (العدد = 124) من جهات الاتصال بالخضوع للاختبار والحجر الصحي لمدة سبعة أيام نظرًا لكونهم عائلين مثل جهات لم تكن جهات اتصال تشبه الأسرة، ولم يتم إخطار 6% (العدد = 12) بأنهم كانوا على اتصال بشخص (n = 64) الاتصال، 32% إيجابي النتيجة.

مجموعة المناقشة المُركزة

- أفاد أعضاء مجموعة المشاركة المجتمعية أن معظم الناس في مجتمعاتهم يمثلون لتوصيات العزل والحجر الصحي. ومع ذلك، ناقش بعض الأعضاء صعوبة العزل من آخرين في الأسرة بعد نتيجة الإيجابية لاختبار كوفيد-19.
- كشف بعض أعضاء مجموعة المشاركة المجتمعية عن تجارب مشجعة لإخطار الحكومة/وزارة الصحة بظهور نتائجهم إيجابية بواسطة المستضد أو الاختبار الذاتي السريع، بينما رأى الآخرون أنه "لا جدوى" من إخطار الحكومة/وزارة الصحة بسبب نقص الرعاية من جانبها.
- أدرك معظم أعضاء مجموعة المشاركة المجتمعية أن أفراد المجتمع لم يبلغوا من تواصلوا معهم اجتماعيا بعد أن ثبتت إصابتهم بكوفيد-19 نظراً لارتفاع معدل الانتشار في المجتمع في هذه المرحلة من الوباء.

معدل التطعيم والقصد من اللقاح

سُئل المشاركون كل شهر عن عدد جرعات لقاح كوفيد-19 التي تلقوها بحلول أغسطس 2022، تلقى 10% (536/53) من المشاركين جرعتين من اللقاح، وتلقى 47% (536/250) ثلاث جرعات. كانت نسبة المشاركين الذين تناولوا أربع جرعات 42% (536/226) في أغسطس 2022، بزيادة من 18% (577/105) في يونيو 2022.

في أغسطس 2022، تضمنت الردود الأكثر شيوعاً حماية COVID-19. سُئل المشاركون أيضاً عن أسباب حصولهم على لقاحات (%، 77535/410) صحتهم الشخصية (87%، 535/464) وحماية صحة أسرهم وأصدقائهم.

في أغسطس 2022، كان المشاركون الذين أشاروا إلى أنهم غير متأكدين من تلقي جرعة لقاح كوفيد-19 في المستقبل هي الأسباب الأكثر شيوعاً التي تم الإبلاغ عنها: "لا أعتقد أنني مؤهل" (21%، 211/44)، قوي بما يكفي (18%، 211/39)، و'عاني من آثار جانبية من قبل' (12%، 211/25).

الرغبة في تطعيم الأطفال

منذ أغسطس 2022، تمت التوصية بتطعيم الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر إلى أقل من خمس سنوات الذين يعانون من ضعف مناعي حاد /أو إعاقة و/أو الأطفال الذين يعانون من حالات صحية معقدة و/أو متعددة تزيد من خطر الإصابة بكوفيد-19 الوخيم.

سُئل المشاركون عن نيتهم في تطعيم أطفالهم وأبلغوا عن هذه الاستجابات حسب الفئة العمرية للطفل (أقل من 5 سنوات، 5-11 سنة، وأكثر من 11 سنة). في أغسطس 2022، أفاد 58% (92/53) أن أطفالهم الذين تزيد أعمارهم عن 11 عامًا قد تم تطعيمهم بالفعل، و 14% (92/13) سيحصلون "بالتأكيد" على أطفالهم فوق 11 عامًا، و 12% (92 / 11) "من المحتمل" أن يفعلوا ذلك.

في أغسطس 2022، أفاد 50% (80/40) من المشاركين الذين لديهم أطفال تتراوح أعمارهم بين 5-11 عامًا أن أطفالهم قد تم تطعيمهم بالفعل. أشار واحد وعشرون بالمائة (80/17) من المشاركين إلى أنهم "بالتأكيد" سيحصلون على تطعيم أطفالهم، و 9% (80/7) سيحصلون "على الأرجح" على التطعيم لأطفالهم الذين تتراوح أعمارهم بين 5-11 عامًا.

في أغسطس 2022، تم بالفعل تطعيم 7% (83/6) من أطفال المشاركين الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات. 30% (83/25) قالوا إنهم "بالتأكيد"، و 23% (83/19) "على الأرجح" سيحصلون على أطفالهم الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات. على الرغم من أن 4% (83/3) أفادوا بأنهم "بالتأكيد لن يفعلوا ذلك" و 12% (83/10) أفادوا بأنهم "من المحتمل ألا يتم" تطعيم أطفالهم الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات.

التقيد بالعزل الصحي في أوساط المشاركين الذين ظهرت نتيجة إيجابية لاختبارهم لفيروس كوفيد-19

حددت إعدادات الحماية من كوفيد-19 في فيكتوريا بين أبريل 2022 وأغسطس 2022 أن الأشخاص الذين ثبتت إصابتهم بكوفيد-19 أو الذين كانوا ينتظرون الحصول على نتيجة اختبارهم وكانت لديهم أعراض تشير إلى احتمال الإصابة بهذا الفيروس، طُلب منهم عزل أنفسهم لمدة سبعة أيام.

تمت دعوة المشاركين الذين ثبتت إصابتهم بكوفيد-19 و/أو تم إخطارهم باعتبارهم أسرة أو ما يشبه الأسرة لإكمال مذكرات تتكون من قسمين: يوميات العزل والحجر الصحي ومذكرات تتضمن تواصلهم الاجتماعي. تساءلت يوميات العزل والحجر الصحي عن

تجرب المشاركون في العزل والحجر الصحي والاختبار، بما في ذلك مدى قدرتهم على الالتزام بمتطلبات الحكومة وتوصياتها طلبت يوميات التواصل الاجتماعي من المشاركين تقديم تفاصيل عن جميع أشكال الاتصال وجهاً لوجه التي أجروها في الفترة التي بدأت قبل يومين من الاختبار الإيجابي أو ظهور الأعراض (أيهما أسبق) حتى بدأوا في العزل.

بين أبريل 2022 وأغسطس 2022، أكمل ما مجموعه 116 مشاركاً ثبتت إصابتهم بفيروس كوفيد-19 أو كانوا على تواصل مع أشخاص من الأسرة أو ما يشبه الأسرة، يوميات العزل والحجر الصحي بعد فترة العزل/الحجر الصحي التي استمرت سبعة أيام. من بين هؤلاء المشاركين البالغ عددهم 116 مشاركاً، كان 73 مشاركاً في فترة العزل لأن نتيجة اختباراتهم جاءت إيجابية، وكان 48 مشاركاً في الحجر الصحي لأنهم كانوا يشكلون أسرة أم ما يشبه الأسرة.

كجزء من مذكرات العزل والحجر الصحي، سُئل المشاركون الذين كانت نتيجة اختبارهم إيجابية (وبالتالي طُلب منهم العزل لمدة سبعة أيام) ما إذا كانوا قد عزلوا أنفسهم تماماً، وإذا كان الأمر كذلك، فكم عدد الأيام. أفاد تسعة وتسعون في المائة (73/71) من المشاركين أنهم عزلوا لمدة يوم واحد على الأقل بعد ظهور النتيجة الإيجابية للاختبارهم.

من بين هؤلاء المشاركين الـ 71، تم عزل 70٪ (71/50) لمدة سبعة أيام و 27٪ (71/19) تم عزلهم لمدة ثمانية أيام، وسئل المشاركون عما إذا كانوا قد غادروا مكان إقامتهم لأي سبب في فترة العزل التي استمرت سبعة أيام؛ 79٪ (73/58) قالوا إنهم لم يغادروا منازلهم.

إخطار الأشخاص ضمن دائرة التواصل بعد ظهور النتيجة الإيجابية للاختبار إعادات الاتصال ومحيط التواصل

بين أبريل وأغسطس 2022، كجزء من مذكرات العزل والحجر الصحي، سُئل المشاركون الذين ثبتت إصابتهم بكوفيد-19 (العدد = 73) عن عدد الأشخاص في دائرة التواصل العائلية وشبه العائلية الذين أخطروهم بالنتيجة الإيجابية للاختبارهم والطلب منهم إجراء اختبار مماثل والحجر الصحي لمدة سبعة أيام، علاوةً على الطلب منهم تحديد عدد الأشخاص الذين يقعون ضمن دائرة الأخيرين وضرورة مراقبة تطور أعراضهم.

من بين 73 مشاركاً ثبتت إصابتهم بفيروس كوفيد-19، أبلغ 81٪ (73/59) جميع أفراد الأسرة أو ما شبه الأسرة ممن تواصلوا معهم. أبلغ ما يقرب من الثلثين (59٪، 73/43) الكل و 12٪ (73/9) أبلغوا معظم اتصالاتهم الاجتماعية.

في الفترة من أبريل إلى أغسطس 2022، أكمل خمسون مشاركاً من 73 ممن ثبتت إصابتهم مذكرات دائرة التواصل، حيث طُلب منهم وصف كل شخص كانوا على تواصل معه وجهاً لوجه قبل يومين من ظهور الأعراض (أو قبل يومين من ظهور النتيجة الإيجابية للاختبار أول مرة).

سُئل المشاركون الذين ثبتت إصابتهم عما إذا كانوا قد نصحوا الأشخاص الذين يقعون ضمن من تواصلوا معهم بالخضوع للاختبار والحجر الصحي لمدة سبعة أيام. من بين 200 جهة اتصال، تم إخطار 62٪ (200/124)، و 32٪ (200/64) ليسوا أسرة أو شبه (12/200) أسرة، لذلك لم يكن هناك حاجة إلى الإخطار، ولم يتم إخطار 6٪

من بين 200 جهة اتصال من 50 مشاركاً، كان الغرض الأكثر شيوعاً للاتصال بهم هو: العيش معاً (40٪، 200/79)، الغرض الاجتماعي (39٪، 200/78) والعمل (16٪، 200/32). كانت الإعدادات الأكثر شيوعاً للاتصال هي: المنزل (48٪، 200/96)، والأماكن العامة (17٪، 200/33)، والإقامة الخاصة الأخرى (16٪، 200/32؛ الشكل 6). كانت العلاقات الأكثر شيوعاً بين دائرة التواصل والمشاركين هي: الأصدقاء (22٪، 200/44)، وأفراد الأسرة الآخرون (20٪، 200/39)، والشريك (18٪، 200/35)

الاتصال بـ أو التواصل مع وزارة الصحة أو الجهة الرسمية للخدمات الصحية خلال فترة العزل الصحي

سُئل المشاركون الذين ثبتت إصابتهم بفيروس كوفيد-19 (العدد = 73) عما إذا كان قد اتصل بهم شخص من الحكومة أو وزارة الصحة أو إحدى مؤسسات الخدمات الصحية أو خدمة المجتمع بأي وسيلة خلال الأيام السبعة من فترة عزلهم. بشكل عام، أفاد 68٪ (العدد = 50) من المشاركين أنه تم الاتصال بهم في غضون سبعة أيام من ظهور النتيجة الإيجابية للاختبارهم. من بين 50 شخصاً تم الاتصال بهم، تم الاتصال بـ 68٪ (50/34) من قبل الحكومة أو وزارة الصحة و 30٪ (50/15) من قبل مؤسسة خدمة صحية (المستشفى، على سبيل المثال).

من بين 50 شخصاً ثبتت إصابتهم بكوفيد-19 وتم الاتصال بهم، تم الاتصال بتسعة وثلثين (78٪) عبر الرسائل الهاتفية القصيرة، و 21 (42٪) عبر مكالمات هاتفية، واثنتان (4٪) عبر البريد الإلكتروني، وواحد (2٪) بدق الباب. كانت الأسباب الأكثر شيوعاً

للاتصال تتعلق بالعزل (64٪، 50/32) وصحة المشارك (56٪، 50/28). أربعة وأربعون بالمائة كان الاتصال بهم يتعلق بالنتيجة الإيجابية لاختبار كوفيد-19 و 30٪ (50/15) لمناقشة الوصول إلى الاحتياجات الأساسية (كالغذاء والدواء).

التقيد بالحجر الصحي من بين دائرة التواصل بين أفراد الأسرة أو أفراد ما يشبه الأسرة

اعتبارًا من 22 أبريل 2022، لم تعد هناك حاجة للحجر الصحي لمدة سبعة أيام للأشخاص الواقعين ضمن دائرة التواصل العائلي أو شبه، شريطة أن يرتدوا قناع الوجه في الأماكن المغلقة، ويتجنبوا التواجد في المحيطات الاجتماعية الحساسة، ممن ظهرت نتائج سلبية لما لا يقل عن خمسة اختبارات من نوع الاختبار الذاتي السريع على مدار سبعة أيام متتالية، وممن أخطروا الجهات التي يعملون أو يتلقون تعليمهم فيها بدائرة تواصلهم الاجتماعي.

سُئل الأشخاص الخاضعون للحجر الصحي ممن يعقون ضمن تصنيف دائرة الأسرة أو شبه الأسرة ما إذا كانوا قد بقوا في المنزل أو اختاروا البقاء في المنزل بعد إخطارهم بأنهم ممن تواصل معهم أشخاص ثبتت إصابتهم؛ أفاد 50٪ (34/17) من المبحوثين أنهم أقاموا في المنزل.

من بين 17 شخصًا أفادوا بأنهم خضعوا للحجر الصحي في المنزل، خضع 71٪ (17/12) للحجر الصحي لمدة سبعة أو ثمانية أيام و 29٪ (17/5) مكثوا في الحجر الصحي لمدة ستة أيام أو أقل. سُئل أيضًا الأشخاص الذين يتعاملون مع أشخاص من دائرة الأسرة أو شبه الأسرة ممن الذين اختاروا الحجر الصحي عما إذا كانوا قد اتبعوا توصيات الحكومة واختبروا فيروس كوفيد-19 في اليوم الأول والسادس من فترة الحجر الصحي لمدة سبعة أيام؛ اتبع 76٪ (17/13) منهم هذه النصيحة.

من بين 49 من المستجيبين الذين كانوا على تواصل مع أشخاص من دائرة الأسرة أو شبه الأسرة، 59٪ (49/29) منهم كانوا قادرين على الانفصال بشكل فعال عن أفراد الأسرة المصابين بكوفيد-19 بينما 39٪ (49/19) منهم لم يتمكنوا من القيام بذلك.

أنشطة الأشخاص الذين يقعون ضمن دائرة التواصل الاجتماعي للأسرة أو شبه الأسرة خلال فترة الحجر لمدة سبعة أيام

من بين 22 مشاركًا كانوا على اتصال مع أشخاص من الأسرة أو شبه الأسرة وغادروا منازلهم خلال فترة الحجر الصحي التي استمرت سبعة أيام، اتبع 86٪ منهم (22/19) النصيحة بشأن الاختبار المتكرر باستخدام أدوات الاختبار الذاتي السريع، وتجنب 64٪ (22/14) الحضور في المحيطات الاجتماعية الحساسة، ارتدى 64٪ (22/14) قناعًا في الأماكن المغلقة عندما لا يكونون في منازلهم، و 59٪ (22/13) تم إخطاروا القائمين على أمانة عملهم أو تعليمهم بأنهم ممن يمكن تصنيفهم على أنهم من الأشخاص الذين تم التواصل معهم في دائرة الأسرة أو تشبه الأسرة.

سُئل الأشخاص الذين تربطهم صلة قرابة بأفراد من الأسرة أو شبه الأسرة الذين غادروا المنزل خلال فترة الحجر الصحي التي استمرت سبعة أيام (العدد = 22) عن سلوكهم في الحد من المخاطر عندما كانوا خارج المنزل في الأيام السبعة التي أعقبت إخطارهم باعتبارهم كانوا على تواصل مع أشخاص من دائرة الأسرة أو شبه الأسرة. أبلغ المشاركون عن تجنب رؤية كبار السن أو الضعفاء (82٪، 22/18) وارتداء قناع في جميع الأوقات عندما يكونون خارج منازلهم (73٪، 22/16) وتغيير سلوكهم فيما يتصل بالتجمعات ذات لصبغة العنلية أو تلك التي تضم أصدقاء.

أفكار مجموعة المشاركة المجتمعية

الالتزام بمتطلبات العزل والحجر الصحي

أفاد أعضاء مجموعة المشاركة المجتمعية أن الناس في مجتمعاتهم يقومون بالعزل والحجر الصحي كما هو مطلوب. أولئك الذين استطاعوا العمل من المنزل أثناء الإصابة بكوفيد-19 لم يشعروا بالحاجة إلى موارد إضافية لإدارة فترة العزل. ومع ذلك، قال ممثل المجتمع الهندي الكبير إن منظمته لا تزال تقدم الأقفعة وأدوات المستضد السريع حسب الحاجة لأفراد المجتمع الذين كانوا يخضعون أو للعزل أو الحجر الصحي.

أفاد ممثل العاملين في مجال الرعاية الصحية أن إلغاء الحصول على إجازة خاصة لعدوى كوفيد-19 كان له تداعيات على العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين لم يكن لديهم إجازة مرضية كافية أو إجازة شخصية لتغطية فترة العزل والحجر الصحي.

أبلغ المشاركون في المناقشة الجماعية عن صعوبة في العزل عن الآخرين في الأسرة بعد ظهور النتيجة الإيجابية لاختبار كوفيد-19. قال أحد المشاركين إن الكثيرين في مجتمعه كانوا يرتدون أقنعة عندما لم يتمكنوا من الابتعاد جسديًا في المنزل، لكن بعض الأشخاص ما زالوا يصابون بالعدوى من أحد أفراد الأسرة أثناء العزل. أفاد الأعضاء أنه لحسن الحظ، الآن بعد أن تم تطعيم العديد من أفراد المجتمع بشكل كامل، فإن عدوى كوفيد-19 الناتجة لم تكن خطيرة. قال ممثل آخر إن العديد من كبار السن من سكان فيكتوريا قد عاودوا السفر بين الولايات وكانوا يلتقطون العدوى أثناء ترحالهم. أدى ذلك إلى حدوث مشكلات فيما يختص بالتباعد الجسدي عند مشاركة غرف الفنادق وأثناء جولات الحافلات وما إلى ذلك.

حذر ممثل العاملين في مجال الرعاية الصحية من أن الاعتماد المفرط على اختبار المستضد الذاتي السريع قوض ثقة العاملين في مجال الرعاية الصحية بأن الزملاء لم ينقلوا الفيروس عن غير قصد. ذكرت أنه، "يكاد يكون من المستحيل الخضوع لاختبار البلعنة المتسلسل" في مجال خدمتها الصحية، مما أدى إلى أن العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين كانوا على تواصل مع أشخاص من الأسرة أو شبه الأسرة أصبحوا أقل قدرة على الخضوع للاختبار في وقت مبكر وبشكل أكثر دقة لتحديد عدوى كوفيد-19.

كانت هناك أيضًا تقارير عن عدم اليقين في المجتمع بشأن فترة العزل التي تم تقصيرها مؤخرًا، لا سيما ما إذا كان هذا سيؤدي إلى مغادرة الأشخاص المصابين بكوفيد-19 للعزل بينما يحتمل أن يكونوا من ناقلي العدوى.

الإخطار بإصابات كوفيد-19

أفاد العديد من المشاركين أنهم أو أصدقائهم أو أسرهم لم يخطرأ الحكومة بالنتيجة الإيجابية لاختبار كوفيد-19 الذي أجره باستخدام أدوات الاختبار الذاتي السريع. لقد أدركوا أنه "لا جدوى من" الإبلاغ عن النتيجة الإيجابية لاختبار المستضد الذاتي السريع. لقد اعتقدوا أن الإبلاغ يمكن أن يؤدي إلى تعقيدات لوجستية (خاصة عند السفر بين الولايات). إحدى المشاركات، التي كانت لديها خبرة مع الإصابة بكوفيد-19، كانت متحمسة بشكل أساسي للإبلاغ عن النتيجة الإيجابية لاختبارها لإعفاؤها من متطلبات الاختبار لرحلة خارجية قادمة. مشاركة أخرى أبلغت عن نتائجها الإيجابية في داروين، ولم تتلقى أي رد. ووصفت تجربة إعداد التقارير بأنها دخلت في "بئر عميق من عدم الاهتمام".

أبلغ المشاركون الآخرون عن تجارب أكثر إيجابية، بما في ذلك الاتصال المنتظم من وزارة الصحة وتوفير مقاييس التأكسج النبضي عند الحاجة.

ورأى المشاركون أنه ينبغي تقدير الأشخاص الذين أبلغوا عن النتيجة الإيجابية لاختبارهم من خلال نص متابعة من الحكومة في الوقت المناسب. أدرك المشاركون أيضًا أنه ينبغي تقديم المزيد من المعلومات والموارد للأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بالعدوى الشديدة أو لمن يقومون بزيارة للولايات. اقترح أحد المشاركين أن يكون الإبلاغ عن النتيجة الإيجابية للاختبار شرطًا مسبقًا للوصول إلى الأدوية المضادة للفيروسات.

كانت ثقافة إبلاغ نتائج الاختبارات إلى الحكومة أكثر رسوخًا في الخدمات الصحية لأن العملية أثرت على مواعيد عودة العاملين في مجال الرعاية الصحية إلى العمل. كما طُلب من العاملين في مجال الرعاية الصحية إخطار الموارد البشرية بالنتيجة الإيجابية لاختبارهم بواسطة أدوات المستضد الذاتي السريع عبر الرسائل النصية الهاتفية للحصول على الإجازة المرضية.

أفاد معظم المشاركين أن أفراد مجتمعهم لم يخبروا الأشخاص الذين كانوا على اتصال اجتماعي بعد الإصابة بكوفيد-19. كانت هناك عدة أسباب لذلك. أولاً، كان هناك تصور بين العديد من أعضاء المجتمع أن الإصابة بكوفيد-19 لم تعد "مشكلة كبيرة". أيضًا، كان تحديد "من جلب العدوى لمن" مستحيل تقريبًا بالنظر إلى العديد من حالات كوفيد-19 في المجتمع. ومع ذلك، شجع ممثل المجتمع الهندي الكبير جميع أعضاء مجموعته الاجتماعية على تجنب الاجتماعات الجماعية إذا كانت لديهم أعراض أو عدوى بالفيروس.

أعدَّ التقرير:

د. ديفينج جين

السيدة فريا سايش
د. كاثرين هيث
السيدة إيمي ألترمات
د. أنا ويلكينسون
د. برونوين ميرنر
د. ريببكا ريان
د. أليسا بيدرانا
بروفيسور مارك ستوف
د. كاثرين جيني
بروفيسيرة مارغريت هيلارد

شكر وتقدير لـ:

مشاركي ومشاركات مجموعة المشاركة المجتمعية
جامعي وجامعات بيانات دراسة التحسين
فريق إدارة البيانات بدراسة التحسين
فريق العمل النوعي بدراسة التحسين
المجموعة العاملة في ترجمة المعرفة والسياسات
اللجنة التنفيذية لدراسة التحسين

معهد بيرنت

85 شارع كوميرشيل

ملبورن، أستراليا، 3004

burnet.edu.au

معهد بيتر دوهرتي للعدوى والمناعة

792 شارع إليزابيث

ملبورن، أستراليا، 3000

رئيسة المحققين والمحقيقات

بروفيسيرة مارغريت هيلارد أ.م

margret.hellard@burnet.edu.au

+61 3 9282 2111

د. كاثرين جيني

katherine.gibney@melbuni.edu.au

85 Commercial Road
Melbourne, Australia, 3004

burnet.edu.au

The Peter Doherty Institute
for Infection and Immunity
792 Elizabeth Street
Melbourne, Australia, 3000

doherty.edu.au

Chief Investigators

Professor Margaret Hellard AM
margaret.hellard@burnet.edu.au
+61 3 9282 2111

Dr Katherine Gibney
katherine.gibney@unimelb.edu.au
(03) 9035 3958

For More Information

Dr Stephanie Fletcher-Lartey
Study Coordinator
stephanie.fletcher@burnet.edu.au

