

ابعاد روانشناختی و تاب‌آوری دوران پسا کرونا

امید آریانی^۱

چکیده

بی‌شک یکی از مهم‌ترین ابعاد پسا کرونا ابعاد روان‌شناختی و تاب‌آوری است، مهمترین عامل از این بُعد اضطراب که مربوط به بیماری کرونا است. هدف این تحقیق، بیان عوامل بُعد روانشناختی و تاب‌آوری در دوران پسا کرونا می‌باشد، که توسط متخصصین و پژوهش‌های صورت گرفته شده، آنها را احصاء کرده و مورد بررسی قرار می‌گیرد. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که بروز بیماری‌هایی مانند؛ بیماری‌های تنفسی به علت مشکلات جدی جسمانی و کاهش کیفیت زندگی بیماران باعث بروز اضطراب ناشی از بیماری خواهد شد. بیشتر تحقیقات بر اضطراب بیماران تمرکز دارند، اما واقعیت آن است که در زمان همه‌گیری بیماری کرونا، ترس از بیماری، ترس از مرگ، در کنار آشفتگی فعالیت‌های روزمره موجب می‌شود تا افراد سالم نیز با اضطراب ناشی از بیماری، درگیر شوند. این عوامل می‌توانند مجموعه‌ای از نشانه‌ها یا اختلالات بالینی جدی را به وجود آورند. در نتیجه افزایش احساسات تنهایی، کاهش حمایت اجتماعی، کاهش امید به زندگی، احساس ترس و نگرانی تا استرس و اضطراب بالینی، وسواس فکری و عملی مرتبط با بیماری و حتی نشانه‌هایی از استرس پس از سانحه جز عوامل در دوران پسا کرونا در بُعد روانشناختی و تاب‌آوری می‌باشد.

کلید واژه‌ها: کرونا، بُعد روانشناختی، تاب‌آوری.

^۱ دانشجوی دکتری گروه مدیریت دولتی دانشگاه تهران پردیس ارس

o.aryani@email.ut.ac.ir

Psychological dimensions and resilience of the post-corona era

Omid Aryani²

Abstract

Undoubtedly, one of the most important dimensions of post-corona is the psychological and resilient dimensions, the most important factor in this dimension of anxiety, which is related to coronary heart disease. The purpose of this study is to express the factors of psychological dimension and resilience in the post-corona period, which are counted and studied by experts and researches. Studies show that the incidence of diseases such as; Respiratory diseases will cause anxiety due to serious physical problems and reduced quality of life of patients. Most research focuses on patients' anxiety, but the fact is that during an outbreak of coronary heart disease, fear of illness, fear of death, along with disruption of daily activities, cause healthy people to become involved with anxiety due to the disease. These factors can cause a range of serious clinical symptoms or disorders. As a result, increased feelings of loneliness, decreased social support, decreased life expectancy, feelings of fear and anxiety to clinical stress and anxiety, obsessive-compulsive disorder and even signs of post-traumatic stress are factors in the post-coronary period in psychological and It is resilient.

Keywords: Corona, psychological dimension, resilience.

² PhD student, Department of Public Administration, University of Tehran, Aras Campus.

o.aryani@email.ut.ac.ir

مقدمه

در حال حاضر در اوج شیوع کرونا و ویروس، مردم به دلیل بسته شدن مدارس و کسب و کارها، احساسات منفی شدیدی را تجربه می‌کنند. هر چه اندازه محدودیت‌های گسترده‌ای مانند ممنوعیت مسافرت که نشان‌دهنده نوع جدیدی از قرنطینه است و در کنترل و مدیریت بیماری‌ها مؤثر است، اثرات روانی منفی بر جامعه داشته و گسترش شایعات و نگرانی درباره کمبود غذا و لوازم بهداشتی نیز اضطراب افراد را بالاتر می‌برد. با شیوع کرونا و ویروس همانند شیوع ویروس سارس ۲۰۰۳ و ابولا ۲۰۱۴، اضطراب تعمیم‌یافته و رفتارهای ناگهانی ناشی از ترس در میان مردم شایع شده است. هر دوی این رفتارها می‌تواند مانع از بیماری کرونا شود. بیماری کووید ۱۹ یک ویژگی منحصر به فرد دارد؛ زیرا به دلیل شیوع بالا در مدت زمان کمتر از چند ماه با ایجاد یک وضعیت همه‌گیری، تمامی کشورهای جهان را آلوده کرده است. در این راستا، با بررسی نتایج تحقیقات متعددی که بر روی بیماران مبتلا به کووید ۱۹ در کشور چین در طی انتشار این بیماری انجام شد، تعدادی از این اختلالات روانشناختی از جمله؛ اضطراب، ترس، افسردگی، تغییرات هیجانی، بی‌خوابی و اختلال استرس پس از سانحه^۳ با درصد شیوع بالا در این بیماران گزارش شده است. انتشار افسارگسیخته کووید ۱۹، وضعیت نامطلوب بیماران ایزوله شده در بخش مراقبت‌های ویژه و با مشکل حاد تنفسی، عدم وجود یک درمان دارویی مؤثر و در نهایت مرگ و میر ناشی از این بیماری از مهم‌ترین فاکتورهایی است که می‌تواند بر سلامت روان افراد آلوده به این ویروس به شدت تأثیرگذار باشد. براساس بررسی‌های انجام شده، بیماران کووید ۱۹ دارای ظرفیت تحمل روانشناختی و تاب‌آوری پایینی بوده و با توجه به وضعیت فعلی این بیماری در جهان، این افراد به شدت در معرض بروز اختلالات روانشناختی مانند اضطراب، ترس، افسردگی و همچنین افکار منفی قرار دارد. همچنین بیماران کووید ۱۹ دچار عوارض فیزیولوژیکی استرس بیش از حد که شامل افزایش ضربان قلب و فشارخون، لرزش، بی‌خوابی، سرفه‌های بی‌مورد، تهوع، مشکلات سوءهاضمه، سردرد می‌گردند. معمولاً افرادی که نسبت به ویروس کرونا از سطح بالایی برانگیختگی و اضطراب رنج می‌برند، خود از شرایط فعلی ناراضی بوده و به دنبال راه‌کار مقابله‌ای هستند. افراد

³ Posttraumatic stress disorder (PTSD)

مضطرب سعی می‌کنند با فکر نکردن درباره کرونا از میزان استرس خود بکاهند؛ اما نتیجه‌ی این تلاش آگاهانه برای سرکوب افکار مربوط به کرونا معمولاً نتیجه‌ی عکس می‌دهد! براساس این اثر ریپاند^۴، تلاش برای سرکوب آگاهانه‌ی افکار باعث شدت گرفتن همان افکار در ذهنمان می‌گردد.

اثرات روان‌شناختی و تاب‌آوری بیماری کرونا

اثرات روان‌شناختی و تاب‌آوری بیماری کرونا به سرعت در جهان در حال گسترش می‌باشد و ترس و نگرانی را در میان افراد جامعه علی‌الخصوص سالمندان، مراقبان بیمار، ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و افراد با بیماری‌های زمینه‌ای ایجاد می‌کند. ظهور این بیماری نوعی سردرگمی را ایجاد کرده‌است که یکی از اثرات مخرب آن اضطراب می‌باشد. هر چند که اقداماتی همچون تعطیل کردن مدارس، تعطیل کردن بعضی از مشاغل و فاصله‌گذاری اجتماعی جهت کنترل و مدیریت بیماری صورت گرفته است، اما همه‌ی این موارد خود نوعی چالش را ایجاد می‌کند که منجر به مشکلات روان‌شناختی فراوانی می‌شود. به طور مثال علی‌رغم این که محدودیت‌های گسترده‌ای همچون محدودیت تردد و قرنطینه برای کاهش انتشار بیماری در نظر گرفته شد اما اثرات روانی فراوانی به همراه داشت. قرنطینیگی؛ سردرگمی و استرس ضرر مالی و پریشانی اقتصادی - اجتماعی را بدنبال دارد که باعث افزایش خشم و اضطراب می‌شود. درحالی است که انزوای اجتماعی افراد را در برابر واکنش‌های استرس‌حاد، آسیب‌پذیر کرده‌است. به طوری که هم شاهد رفتارهای وسواسی در جامعه هستیم و هم از سوی دیگر انزوا، احساس ر ضایت و شادی را کاهش داده است.

استرس و تاب‌آوری در کرونا

بیماری مرتبط با ویروس جدید کرونا، موجب مشکلات شدید تنفسی، سرفه و تب می‌شود که برخی از مبتلایان ممکن است برخی نشانه‌های خفیف را همچنان پس از بهبودی، داشته باشند. در ابتدا تصور می‌شد نرخ مرگ و میر مبتلایان به این ویروس که سرعت شیوع آن از دیگر هم خانواده‌ای خود مانند سرماخوردگی و آنفولانزا بسیار بیشتر باشد؛ با این حال، همچنان یافته‌ها نشان می‌دهند افراد دارای سن

^۴ اثر ریپاند (Rebound Effect) نوعی عملکرد پسیکولوژیک است که در آن، تلاش عمدی فردی برای سرکوب برخی افکار با اجتناب از آنها همان افکار سمجتر می‌کند.

بالا تر، ابتلا به بیماری های زمینه‌ای و یا دارای سیستم ایمنی ضعیف، بیش از سایرین در معرض خطر هستند. در واقع یکی از مهم‌ترین راه‌های کاهش ابتلا به این بیماری ویروسی؛ به بود و وضعیت جسمانی و تقویت سیستم ایمنی بدن^۵ است (بخشی از بدن سلول‌ها و مولکول‌های خود را از بیگانه مثل میکروب‌ها و ویروس‌ها شناسایی می‌کند و آنها را از بین می‌برد یا بی‌خطر می‌کند. مکانیسم ایمنی سلول به مبارزه با سلول‌های آلوده به ویروس و باکتری و سلول‌های سرطانی می‌پردازد که در این روش، لنفوسیت‌ها T نقش بازی می‌کنند و سلول‌ها پس از اتصال با آن‌تی ژن خاص، تکثیر پیدا کرده و انواعی از سلول‌های T^۶ را به وجود می‌آورند. علاوه بر این، سلول‌های T با مشکلات مربوط به روان و سبک‌های مقابله با استرس نیز در ارتباط است. همچنین استرس و اضطراب در مواجهه با بحران‌ها غیرقابل اجتناب است. استرس در واقع نشان‌دهنده هشدار و اعلام خطر است تا فرد جهت پیشگیری و محافظت خود از آسیب، هر چه سریع‌تر واکنش نشان دهد. همان‌گونه که در گذشته استرس از نظر تکاملی باعث واکنش سریع‌تر از سان‌های اولیه در مقابل حیوانات درنده و افزایش احتمال زنده بودن‌شان می‌شد، اکنون نیز ما با شنیدن ناگهانی صدای بوق اتومبیل با سرعت بیشتری واکنش نشان می‌دهیم. بنابراین در حال حاضر با وجود هشدارهای مربوط به جدی بودن احتمال شیوع و خطر کرونا، آنچه غیرطبیعی است نبود سطح الزامی از اضطراب و استرس است. اضطراب زیاد که می‌تواند باعث اختلال در عملکرد روزانه فرد و همچنین آسیب فیزیکی گردد نه تنها کارساز نیست، بلکه باعث بروز مشکلات زیادی نیز می‌شود. همانطور که هنگام یک آزمون حساس استرس زیاد باعث تخریب عملکرد و از دست دادن تمرکزتان می‌شود، در مقابل عدم میزان برانگیختگی لازم نیز منجر به بیخ‌پالی و عدم تلاش می‌گردد. مطالعات زیادی گزارش داده‌اند که این همه‌گیری می‌تواند علائم جدید روانپزشکی را در افراد فاقد بی‌ماری روانی ایجاد کند و وضعیت مبتلایان به بیماری‌های روانی را نسبت به قبل وخیم‌تر کند. همچنین افزایش طول مدت قرنطینه با افزایش سرسام‌آور این اختلالات همراه خواهد بود. مطالعه متآنالیز بروکس^۷ به عوارض منفی ناشی از قرنطینه اشاره کرده است و اختلال استرس پس

⁵ systeme immunitaire

^۶ لنفوسیت تی از انواع سلول‌های دستگاه ایمنی بدن است.

⁷ Brooks

از سانحه^۸، سردرگمی و عصبانیت را از نتایج مرتبط با این پدیده عنوان می‌کند. محققانی همچون لین^۹ و کاوا^{۱۰} در مطالعات خود در خصوص دوران همه‌گیری سارس^{۱۱} عنوان کرده‌اند که علی‌رغم تفاوت‌های فردی، اکثر افراد حس انزوا و مشکل رویارویی با فشارهای روانی را تجربه کردند. ال-ربیع^{۱۲} و هم‌کارانش نیز در مطالعه خود گزارش کردند که کادر خط اول درمان از این قاعده مستثنی نیستند و این افراد هم تحت‌تأثیر این فشارهای روانی قرار می‌گیرند. هم‌چنین ممکن است این گروه بسیار آسیب‌پذیرتر از سایر افراد جامعه بوده و میزان افسردگی و اضطراب بالاتری هم داشته باشند. حوادث و اتفاقات ناگهانی که تهدیدکننده سلامت عمومی هستند خواسته و ناخواسته سبب بروز تغییرات زیادی در روحیات و زندگی افراد مختلف جامعه می‌شوند. اثرات روانی ناشی از همه‌گیری‌ها و همه‌گیری همیشه مورد توجه محققین مختلف بوده است. در همه‌گیری جدیدی که از شهر ووهان چین در اواخر سال ۲۰۱۹ آغاز گردید هم همین مشکلات روانی به طور واضح نمایان گشت. در مطالعه‌ای که بر روی تعداد ۳۲۶ نفر از جمعیت ساکن در استان قزوین-ایران انجام گرفت، اثرات روانی ناشی از بیماری جدید کووید-۱۹ را مورد ارزیابی قرار داد. براساس یافته‌های میانگین نمره استرس ناشی از این بیماری در کل جمعیت مورد مطالعه ۲۸/۴ بود که براساس طبقه‌بندی تعریف شده در حد خفیف قرار داشت. مشابه مطالعه ذکر شده غالب افراد شرکت‌کننده در مطالعه ال-ربیع^{۱۳} هم استرس و اضطراب خفیفی را تجربه کرده بودند. چون ترس ناشی از همه‌گیری یک عفونت پدیده‌ای شایع و قابل درک است که می‌تواند هر فردی را در هر طبقه اجتماعی و هر جنسیتی درگیر سازد. در مطالعه ال-ربیع و هم‌کارانش هم اینترنت به عنوان منبع اطلاعاتی رایج بین مردم اعلام شده است. مطالعه لین هم‌چنین عنوان کرده است که پرسنل شاغل در بخش‌های غیرمرتبط با بیماری و عموم مردم اضطراب یکسانی را تجربه می‌کنند. منتهی در این مطالعه گزارش شده است که کادر درمان شاغل در بخش‌های مرتبط با بیماری، استرس کمتری را گزارش کرده‌اند و علت آن

8 PTSD

9 Lin

10 Cava

11 SARS

12 Rabiaah_Al

13 Rabiaah-Al

هم ممکن است آگاهی و دانش بیشتر کادر درمان در خصوص بیماری و حاشیه‌های آن باشد. نتایج پژوهش‌ها نشان داد که در بین پرسنل در مان جنسیت تأثیری در میزان استرس نداشته است ولی در خصوص افراد عادی، جنسیت و نمره استرس باهم مرتبطاند و در جنس مؤنث این اضطراب بیشتر گزارش شده است. علت این امر هم می‌تواند درگیری بیشتر بانوان با مسئولیت‌های منزل و در فشار قرار گرفتن آن‌ها به واسطه شرایط قرنطینه و در خانه ماندن همه افراد خانواده باشد. در مطالعه ال-ربیع هم عنوان شده که دانشجویان دختر استرس بیشتری را نسبت به دانشجویان پسر در خصوص بیماری مرس^{۱۴} تجربه کرده‌اند. ولی در مطالعات وونگ^{۱۵} و بیرگون^{۱۶} میزان استرس در جنسیت‌های مختلف مشابه بود و تفاوت چشمگیری نداشت که علت آن را می‌توان تفاوت‌های اجتماعی معمول دانست. همچنین نتایج مطالعه لی^{۱۷} عنوان می‌کند افراد متأهل و مطلقه استرس بیشتری را نسبت به مجردها تجربه می‌کنند. علت تفاوت نتایج دو مطالعه می‌تواند تفاوت‌های محیط زندگی و دغدغه‌های هر گروه در جامعه خود باشد. در افرادی از جمعیت عادی مردم استان که یک فرد سالمند در معرض بیماری در منزل داشتند، نمره استرس بالاتر و چشمگیرتر بود. اما این نتیجه در خصوص کادر در مان صدق نمی‌کرد. در مطالعه ال-ربیع نیز عنوان شده است که دانشجویان در دوران همه‌گیری اضطراب زیادی را در خصوص ابتلای افراد خانواده‌شان به بیماری متحمل شده بودند ولی مشابه نتایج مطالعه حاضر، پزشکان و کادر سلامت کم‌ترین میزان استرس را در این مطالعه بروز دادند. این امر می‌تواند به دلیل کسب اطلاعات کافی در خصوص بیماری و تسلط بر راه‌های درمان و پیشگیری در کادر در مان و سلامت باشد. نگرانی در مورد سلامت خانواده در این دوران در سایر مطالعاتی که توسط محققین انجام شده هم مورد تأیید قرار گرفته است. در پژوهشی سابقه ابتلای یکی از اقوام و آشنایان به بیماری، تأثیری در نمره استرس سایر افراد خانواده نداشت. منتهی سابقه وقوع مرگ ناشی از بیماری در افراد عادی مسبب نمره استرس بالاتر و

^{۱۴} نشانگان تنفسی خاورمیانه یا مرس (MERS) یک بیماری ویروسی است که نخستین بار در سال ۲۰۱۲ در عربستان سعودی گزارش شد. این بیماری در اثر ویروسی از خانواده کروناویروس به اسم MERS-CoV ایجاد می‌شود.

^{۱۵} Wong

^{۱۶} Birgeroon

^{۱۷} Li

معنادارتری شد که این رابطه در کادر درمان مشهود نبود و احتمالاً می‌تواند ناشی از میزان آگاهی بیشتر این گروه باشد. در مطالعه هو^{۱۸} عنوان شده است که ترس از بیمار شدن یا مرگ ناشی از بیماری می‌تواند سبب بروز علائم استرس و اضطراب شدید به همراه سایر مشکلات سایکولوژیک^{۱۹} گردد. نتایج پژوهش‌ها نشان داد که در پاسخ به "نیاز به مشاوره در خصوص بیماری"، رابطه معناداری بین نمره استرس و این اعلام نیاز در پرسنل درمان مشاهده نشد، حال آنکه در افراد عادی این رابطه معنادار بود. میزان آگاهی بیشتر کادر درمان در خصوص بیماری می‌تواند موجب کاهش نیاز به مشاوره را موجب گردد. مطالعه سعادت^{۲۰} کلاسه تأکید می‌کند در خصوص این بیماری جدید همانطور که نیاز به ویروس شناس و اپیدمیولوژیست احساس می‌شود، قطعاً نیاز بالایی به جامعه‌شناسان، انسان‌شناسان و روانشناسان برای بهبود و اصلاح رفتارهای عامه مردم وجود دارد. یافته‌های مطالعه بیان می‌کند که گروهی از افراد عادی و کادر درمان که به سیستم پاسخگویی پزشکی دسترسی آسانی ندارند، استرس بالاتری را تجربه می‌کنند. همانطور که در مطالعات لیو^{۲۰} و زویو^{۲۱} عنوان شده؛ تماس‌های تلفنی و آنلاین با سیستم‌های پاسخگویی می‌تواند در کاهش میزان فشار روانی ناشی از بیماری تأثیر مثبت داشته باشد. نتایج نشان داد که در بین جمعیت عادی، افرادی که در طول دو هفته گذشته با اورژانس پزشکی تماس داشته‌اند اضطراب بالاتری را تجربه کرده‌اند ولی این امر در بین کادر درمان مشهود نبود. نیاز به تماس با اورژانس پزشکی و سیستم کمک درمانی تلفنی در افرادی که به طور دائم نگران سلامتی خود هستند بسیار مشهودتر می‌باشد. افرادی از جمعیت عادی که محدودیت خروج از منزل را رعایت کرده‌اند نمره استرس بالاتری نسبت به سایرین دارند ولی این نتایج در پرسنل درمان معنادار نبود. مطالعه لی عنوان می‌کند قرنطینه و در خانه ماندن اجباری، سبب بروز آسیب‌های بسیاری برای مردم جامعه می‌گردد؛ ولی در مطالعه ال-ربیع گزارش شده است که اجتناب از حضور در اجتماع، تأثیری در میزان استرس افراد ندارد. بی‌شک تفاوت‌های فردی و اجتماعی می‌تواند بر میزان تأثیر قرنطینه بر افراد مؤثر باشد. در بین افراد مبتلا به

¹⁸ Ho

¹⁹ Psychology

²⁰ Liu

²¹ Zhou

بیماری زمینه‌ای حدود ۶ درصد از افراد عنوان کرده‌اند که در طول همه‌گیری بیماری کرونا، بیماری‌شان تشدید شده است که این امر در افراد عادی با نمره استرس‌شان رابطه معناداری را از خود نشان داد. در پژوهشی بیان شده است که این گونه افراد نیازمند مداخله روانکاوی برای غلبه بر ترس و استرس ناشی از بیماری نوظهور می‌باشند. در پژوهشی عنوان شده است که بین تغییرات وزن و بی‌میلی به انجام کارهای روزمره و نمره استرس دو گروه؛ جمعیت عادی و کادر در رابطه معناداری وجود دارد. پس می‌توان این گونه نتیجه‌گیری کرد افرادی که استرس بیشتری را تجربه می‌کنند در انجام امور روزانه زندگی و نیز الگوی خواب و تغذیه دچار تغییرات و اختلالات بیشتری می‌شوند و متعاقب آن احساس بی‌میلی به امور روزمره و تغییرات وزن دور از انتظار نیست. همچنین بر اساس نتایج حاصل از مطالعات صورت گرفته؛ رعایت اصول قرنطینه در این دوران ارتباطی با نمره استرس فرد نداشته است و اینکه فرد در طول دوران قرنطینه اصول در خانه ماندن را رعایت کند یا خیر نمی‌تواند بر روی میزان ترس و دلهره ناشی از بیماری اثری داشته باشد. مطالعات برووکس^{۲۲} و افزایش در سال ۲۰۲۰ نیز بطور مشابه اثرات قرنطینه را تأیید می‌کنند. تعطیل شدن مشاغل در دوران همه‌گیری در جمعیت عادی شرکت‌کننده در مطالعات انجام شده، با نمره استرس ارتباطی نداشته است اما این امر در کادر درمان موجب نمره بالاتری از استرس شده بود. مطالعه ژانگ^{۲۳} عنوان می‌کند بسیاری از افراد در قرنطینه، به علل مشکلات دیگری از قبیل به خطر افتادن یا از دست دادن شغل‌شان و مشکلات اقتصادی وابسته به آن شرایط روحی سخت‌تری را تجربه می‌کنند. کارکنان سلامت و افراد درگیر در درمان بیماران هم (اورژانس‌های پزشکی)، از این قاعده مستثنی نیستند و نیاز به توجه و حمایت اجتماعی دارند. این موضوع در مطالعه کنگ^{۲۴} هم تأکید شده است که جامعه و اطرافیان باید با روش‌های مختلف به کادر درمان مخصوصاً کادر درمان خط اول مبارزه با بیماری توجه ویژه داشته باشند. تأثیرات روانی ناشی از همه‌گیری بیماری کرونا بر شرایط زندگی، شغل و ثبات شغلی، سلامت جسمی و نگرانی در خصوص افراد خانواده تأثیر می‌گذارد و همگی از عوامل مؤثر بر میزان استرس ناشی از بیماری جدید فونی

²² Brooks

²³ Zhang

²⁴ Kang

همه‌گیر هستند. دسترسی به سیستم مشاوره روانشناسی می‌تواند کمک مؤثری به بهبود شرایط روحی افراد در قرنطینه بنماید.

افکار و سواس فکری - عملی

رشد و سواس فکری - عملی پیامدی دیگر از شیوع ویروس کرونا در جامعه است که به علت استفاده بیش از حد وایتکس، جوهر نمک و سایر شوینده‌ها می‌باشد و گاهی اوقات خود را به شکل ناخن جویدن نشان می‌دهد. البته استفاده بیش از حد از شوینده‌های مذکور، پیامدهای ناگواری از قبیل سرفه و درگیری‌های شدید ریه‌ها را به دنبال خواهد داشت. هرچند نمی‌توان اضطراب بالا را رفتاری مناسب از نظر سلامتی در این شرایط به حساب آورد اما اضطراب بالا در افراد باعث رفتارهای غیر انطباقی ایمنی همچون شستن بیش از حد دست‌ها، خرید همراه با وحشت، ذخیره کردن مواد و منابع و... می‌شود. از سوی دیگر اضطراب پایین هم اثرات منفی بر رفتار سلامتی خواهد داشت؛ به طور مثال شخصی که خود را کمتر در معرض خطر بیماری می‌بیند، نمی‌تواند توصیه‌های فاصله‌گذاری اجتماعی، شستن مرتب دست‌ها، ماسک زدن و... را رعایت کند و رفتار اجتماعی خود را مطابق جامعه تغییر دهد. پیامد دیگر شیوع ویروس کرونا، ترس شدید از به خطر افتادن سلامت اعضای خانواده می‌باشد که این افکار ذهن تک‌تک افراد جامعه حتی کودکان سنین پایین را هم درگیر کرده‌است. به طوری که آن‌ها مدام ترس از دست دادن اعضای خانواده را به دوش می‌کشند.

کرونا و تاب‌آوری کودکان

کودکان نیز هم‌چون سایر گروه‌های جامعه در مقابل بیماری همه‌گیر کرونا آسیب‌پذیر هستند، هرچند که به نظر می‌رسد آسیب‌پذیری آن‌ها کمتر از سایر گروه‌ها می‌باشد. اما طبق گزارشات، کودکان و نوجوانان در چین از نظر روانی تحت تأثیر قرار گرفته‌اند. چون آنها نسبت به تغییرات حساس می‌باشند و درک این تغییرات سبب ابراز خشم و عصبانیت در میان آنها شده و انواع ترس، انزوا و عدم قطعیت را تجربه می‌کنند. طبق یکی از مطالعات مقدماتی که در چین در هفته دوم فوریه سال ۲۰۲۰ بر روی ۳۲۰ کودک و نوجوان انجام گردید، نشان‌دهنده این موضوع است که پرحرفی، تحریک‌پذیری، حواس‌پرتی و ترس از پرسش درباره‌ی این همه‌گیری، شایع‌ترین مشکلات روانی و رفتاری بوده است و کودکان با گروه سنی

کمتر مثلاً ۳-۶ سال بیشتر از کودکان بزرگتر، ترس مبتلا شدن به این عفونت را در میان اعضای خانواده تجربه می‌کنند. به‌طور مثال کودکان دو ساله هم که شاهد تغییرات اطراف خود هستند، تصور می‌کنند این بیماری مجازاتی برای بدی‌های آن‌ها می‌باشد و اینگونه خود را سرزنش می‌کنند و برای محافظت از دیگران از به اشتراک گذاشتن نگرانی‌های خود بپرهیزند و به تنهایی با این احساسات ناگوار کنار بیایند. چون رسانه‌ها هم به سهم خود مقادیر زیادی اطلاعات را در جامعه منعکس می‌کنند، کودکان اضطراب و استرس فراوانی را تجربه می‌کنند. طبق تحقیقات اخیر؛ کودکانی که به علت بیماری در قرنطینه به سر می‌برند علائم روان‌شناختی شدیدتری مثل اختلال استرس حاد، اختلال سازگاری و سوگ را از خود نشان می‌دهند. نکته‌ای که در اینجا تأمل برانگیز می‌باشد این است که براساس نتایج تحقیقی دیگر، میانگین شاخص استرس پس از سانحه در کودکان قرنطینه شده چهار برابر کودکانی است که قرنطینگی را تجربه نکرده‌اند.

شیوع ویروس کرونا و سلامت روانی و تاب‌آوری کودکان

شیوع ویروس کرونا، رخدادی بی‌سابقه برای همه افراد است (به‌ویژه برای کودکان). هرچند به نظر می‌رسد کودکان کمتر از بزرگسالان در برابر ویروس آسیب‌پذیر هستند اما گزارش‌های اولیه‌ی چین نشان می‌دهد که کودکان و نوجوان نیز از نظر روانی تحت تأثیر قرار گرفته‌اند و مشکلات رفتاری را نشان از خود بروز می‌دهند. کودکان نسبت به تأثیر چشمگیر همه‌گیری بی‌تفاوت نیستند. آنها نسبت به تغییر حساس‌اند و ممکن است متوجه تغییراتی شوند که درک آن‌ها دشوار باشد و اجباراً خشم و عصبانیت کنند. آنها انواع ترس، عدم قطعیت، انزوای جسمی و اجتماعی را تجربه می‌کنند. یکی از مطالعات مقدماتی که در هفته دوم فوریه سال ۲۰۲۰ در چین انجام شد، نشان داد که شایع‌ترین مشکلات روانی و رفتاری در میان ۳۲۰ کودک و نوجوان؛ پرحرفی، حواس‌پرتی، تحریک‌پذیری و ترس از پرسش درباره این همه‌گیری بود. کودکان کوچک‌تر (سه تا شش سال) بیشتر از کودکان بزرگ‌تر احتمال بروز علائم بیماری را دارند (مانند خشونت و ترس از اینکه اعضای خانواده به این عفونت مبتلا شوند). در تمام گروه‌های سنی، بی‌توجهی و تحریک‌پذیری، شدیدترین علائم روانی کودکان بودند. تحقیقات نشان می‌دهد که حتی کودکان دو ساله نیز از تغییرات اطراف خود آگاه هستند. گاهی کودکان خود را سرزنش

می‌کنند و احساس می‌کنند که این بیماری مجازاتی برای بدی‌های آنهاست. مم‌کن است کودک نگران وضعیت عاطفی بزرگسالان شوند و این اضطراب می‌تواند به طور غیرعمدی منجر به اجتناب کودک از به اشتراک گذاشتن نگرانی‌های خود در تلاش برای حفاظت از دیگران شوند و این باعث می‌شود کودک کان به تنهایی با این احساسات دشوار کنار بیایند. از آنجایی که رسانه‌ها و مکالمات اجتماعی تحت تأثیر شیوع این بیماری قرار دارند، کودکان در معرض مقادیر زیادی اطلاعات هستند و نگرانی، اضطراب و ترس را تجربه می‌کنند. این می‌تواند شامل انواع ترس‌هایی باشد که بسیار شبیه به ترس‌های بزرگسالان است (مانند ترس از مرگ، ترس از دست دادن عزیزان یا ترس از درمان‌های پزشکی). مم‌کن است تقاضاهای بیشتری از والدین داشته باشند و در نتیجه والدین نیز تحت تأثیر فشار بیش از حد قرار گیرند. وقتی مدارس تعطیل باشد، کودکان دیگر انگیزه و حس ساختاریافته‌ای که با محیط فراهم می‌شود، ندارند و فرصت کمتری برای بودن با دوستان و کسب حمایت اجتماعی دارند. در خانه ماندن می‌تواند برخی کودکان را در معرض خطر بیشتری قرار دهد و در صورت نبود خانه‌ای امن، شاهد خشونت بین فردی و تجربه‌ی کودک‌آزاری باشند که بسیار نگران‌کننده است. شواهد نشان می‌دهد زمانی که کودکان خارج از مدرسه هستند (مثل تعطیلات آخر هفته و تعطیلات تابستان)، از نظر فیزیکی کمتر فعال هستند، زمان تماشای تلویزیون طولانی‌تر، الگوهای خواب نامنظم و رژیم غذایی نامناسب‌تری دارند که منجر به افزایش وزن و کاهش آ‌مادگی قلبی - تنفسی می‌شود. چنین اثرات منفی بر سلامتی، به احتمال زیاد زمانی وخیم‌تر خواهد بود که در طول شیوع بیماری، کودکان در خانه بدون فعالیت‌های بیرونی و تعامل با دوستان خود محدود می‌شوند. مدت طولانی قرنطینه، ترس از بیماری، خستگی و بی‌حوصلگی، اطلاعات ناکافی، عدم ارتباط با همکلاسی‌ها، دوستان و معلمان، کمبود فضای شخصی در خانه و مشکلات مالی خانواده می‌تواند تأثیرات منفی و پایداری بر کودکان و نوجوانان داشته باشد. علاوه بر این، این تعامل بین تغییرات سبک زندگی و استرس روانی - اجتماعی ناشی از قرنطینه می‌تواند اثرات مضر بر سلامت جسمی - روانی کودکان را تشدید کند. برای کاهش پیامدهای قرنطینه؛ دولت، سازمان‌های غیردولتی، جامعه، مدرسه و والدین باید از پیامدهای این وضعیت آگاه شوند و برای رسیدگی به این مسائل، تلاش بیشتری کنند.

تأثیر کرونا بر تاب‌آوری دانش‌آموزان و دانشجویان

شواهد نشان می‌دهد که به دنبال تعطیلی مدارس، دانش‌آموزان فرصت کمتری برای بودن با دوستان و کسب حمایت اجتماعی دارند و حس ساختاریافته‌ای با محیط مدرسه ندارند. بعضی از دانش‌آموزان به علت این که بیشتر وقت خود را در خانه می‌گذرانند در معرض خطرات دیگری قرار دارند که در صورت عدم وجود خانه‌ی امن، زمینه‌ی خشونت بین فردی و تجربه‌ی کودک‌آزاری فراهم خواهد شد. از سوی دیگر در خانه ماندن و قرنطینه‌ی خانگی، دانش‌آموزان را در معرض خطراتی هم‌چون فعالیت فیزیکی کمتر، بالا رفتن مدت زمان تماشای تلویزیون، الگوهای نامنظم خواب، رژیم‌های غذایی نامناسب و... قرار داده که منجر به افزایش وزن و کاهش آمادگی قلبی - تنفسی می‌شود. البته این تغییرات سبک زندگی و استرس روانی - اجتماعی ناشی از حبس خانگی، اثرات بدی بر سلامت جسمانی - روانی دانش‌آموزان وارد می‌کند. همچنین در دوران قرنطینه به علت تماشای طولانی مدت تلویزیون و استفاده از گوشی‌های هوشمند برای انجام تکالیف درسی، روند عادی زندگی دانش‌آموزان و دانشجویان قابل تغییر کرده است و این مسئله می‌تواند مشکلات روان‌شناختی را برای این گروه‌های سنی ایجاد کند. دانشجویان نیز متأثر از شیوع بیماری کووید ۱۹ در جامعه قرار گرفته‌اند. این گروه نیز به علت شیوع این بیماری تعطیلی دانشگاه‌ها، درصدی از اضطراب را در دوران قرنطینه خانگی بروز می‌دهند. ترس از تأثیر بیماری بر روی آینده‌ی تحصیلی، وضعیت شغلی آینده و کاهش ارتباطات اجتماعی را می‌توان مهم‌ترین دلایل به وجود آمدن استرس در میان دانشجویان دانست. هرچند که براساس تحقیقات انجام شده؛ ترس از ابتلای خویشاوندان و آشنایان به بیماری، از دست دادن شغل و به دنبال آن افزایش هزینه‌های زندگی نیز از عوامل ایجاد اضطراب در بین دانشجویان می‌باشد.

کرونا و تاب‌آوری زنان باردار

زنان باردار نیز گروهی پرخطر هستند که متأثر از بیماری کووید ۱۹ در جامعه می‌باشند. زنان باردار به طور طبیعی دچار ضعف سیستم ایمنی بدن و تغییرات فیزیوپاتیک سیستم تنفسی هستند که این خود باعث کاهش تحمل آنان به

هیپوکسی^{۲۵} می‌شود. هر چند توقع می‌رفت که مشکلات تنفسی در زنان باردار مبتلا به کووید ۱۹ افزایش پیدا کند، اما با توجه به مطالعاتی که در چین انجام شده گواه این موضوع است که علائم بالینی مبتلایان زنان باردار با غیرباردار با هم تفاوت ندارد. این موضوع نیز شایان ذکر است که بر اساس تحقیقات انجام شده، شاهد تأثیرات منفی این بیماری (مانند: افزایش مسمومیت بارداری، افسردگی بارداری، زایمان زودرس، تولد نوزاد کم وزن، وجود نمره‌ی پایین آپگار^{۲۶} در اثر افزایش سطح استرس و...) در زنان باردار هستیم. این در حالی است که زنان باردار به حمایت‌های روانی - عاطفی بیشتری نسبت به قبل از بروز بی‌هماری احتیاج دارند. اکنون در شرایطی هستیم که ارتباط با خودشان و کاهش یافته این خود نوعی احساس تنهایی را ایجاد می‌کند و از سوی دیگر نگرانی و ترس از مبتلا شدن به این بی‌هماری سبب افزایش استفاده از شوینده‌های بهداشتی شده که به دنبال آن خطر مسمومیت بارداری افزایش یافته است. حتی ترس از مراجعه به بیمارستان جهت انجام زایمان نیز وجود دارد و پس از زایمان نیز واکسیناسیون کودکان و غربالگری‌ها و سایر معاینات، خود نوعی استرس روانی ایجاد می‌کند. کرونا و مراقبان بهداشت سلامت شغلی موضوعی است که این روزها دچار چالشی بزرگ به نام کرونا و ویروس گذشته است و از میان فهرست بلند مشاغل؛ گروه پرسنل بهداشت و درمان هستند که با خطر بالای ابتلا مواجه هستند زیرا روزانه در تماس مستقیم با مردم و نزدیکی فیزیکی با دیگران قرار دارند. کارکنان بهداشتی به صورت خستگی‌ناپذیر، کار حفاظت و مراقبت از بیماران را برعهده دارند و با فداکاری در خط مقدم بارز با شیوع این بیماری به فعالیت خود ادامه می‌دهند. نگرانی از شیوع بیشتر و طولانی‌تر شدن این بیماری، منابع محدود تجهیزات، حفاظت فردی، ترس از انتقال ویروس به خانه، شاهد بیمار شدن هم‌کاران، اتخاذ تصمیم‌های سخت و نجات‌بخش مانند استفاده از دستگاه تنفسی برای برخی بیماران، از جمله عوامل استرس‌زایی می‌باشند

^{۲۵} هیپوکسی به فرانسوی Hypoxie: یا هایپوکسیا (به انگلیسی Hypoxia) یا کم‌اکسیژنی از علائم بیماری است و به معنای کاهش اکسیژن‌رسانی به تمام ارگان‌ها (هیپوکسی جنرال) یا بافت‌های بدن (هیپوکسی بافت) است و مهم‌ترین علامت کلینیک آن کیبودی در لب و انگشتان دست و پا بوده و می‌تواند ناشی از کاهش اکسیژن هوا مانند صعود به ارتفاعات، اختلالات ریوی و عدم تهویه مناسب ریه‌ها، کم‌خونی و اختلالات گردش خون باشد.

^{۲۶} نمره‌ی آپگار (به انگلیسی Apgar score) یا آپگار نوزاد، روشی سریع و مطمئن در ارزیابی سلامت نوزاد در لحظه‌های ابتدایی تولد است که در سال ۱۹۵۲ توسط وبرجینیا آپگار ابداع شد و تا امروز از مهمترین ارزیابی‌های بدون نیاز به تجهیزات پزشکی محسوب می‌گردد.

که فشار روانی زیادی را برای آنان به وجود می‌آورد. به طور متوسط ۱۶ ساعت کار روزانه کارکنان بهداشتی سبب می‌شود خواب کافی نداشته باشند. آن‌ها در اثر مواجه شدن با بیماران و فشارهای ناشی از کار زیاد، دوری از خانواده و ترس از بیماری، دچار درماندگی شده و به دنبال آن از مشکلات جسمی و روانی هم‌چون؛ اضطراب، خستگی، اختلالات خواب و... رنج می‌برند. در پژوهشی که توسط ژنو و همکارانش در سال ۲۰۲۰ انجام شد، شدت آسیب‌های شغلی در پرستاران خط مقدم، پرستاران غیر خط مقدم و عموم مردم بررسی شد که شدت آسیب‌های روانی در پرستاران غیر خط مقدم جدی‌تر بود. نتایج نشان داد که پرستاران غیر خط مقدم بیشتر از مشکلات روانی رنج می‌برند در حالی که تحمل روانی پرستاران خط مقدم بیشتر است. ممکن است به دلیل این واقعیت باشد که پرستاران خط مقدم به طور داوطلبانه انتخاب می‌شوند و آمادگی روانی کافی دارند. هم‌چنین پرستاران خط مقدم، عمدتاً با تجربه کاری بالاتر، آگاهی بیشتر درباره مه‌گیری، دارای ظرفیت روان بالاتری هستند. علاوه بر این پرستاران خط مقدم در ارتباط نزدیک با بیماران هستند و با آنها هم‌دردی می‌کنند اما پرستاران غیر خط مقدم علاوه بر هم‌دردی با بیماران، نگرانی و هم‌دردی همکاران خط مقدم را نیز تحمل می‌کنند.

شیوع ویروس کرونا و اندوه جمعی

ویروس کرونا، بیماری است که علاوه بر بیماری جسمی، به عنوان یک بیماری روانشناختی محسوب می‌شود که باعث بروز برخی خسارات از احساس امنیت شخصی گرفته تا روابط اجتماعی و امنیت مالی شده است. دکتر شری کورمیر، روانشناس متخصص درباره‌ی سوگ^{۲۷} می‌گوید: وضعیت کنونی؛ اضطراب، استرس و ناراحتی را برمی‌انگیزد و این زمان، دوران اندوه جمعی است. مهم است که تشخیص دهیم در میانه این اندوه جمعی هستیم. همه‌ی ما اکنون چیزی را از دست می‌دهیم. بسیاری از مردم در حال تجربه خسارات فردی، از جمله بیماری و مرگ ناشی از کرونا ویروس یا از دست دادن شغل در نتیجه تحولات اقتصادی هستند. کورمیر می‌گوید: حتی افرادی که چیزی به اندازه یک شغل یا فرد مورد علاقه خود را از دست نداده‌اند نیز تحت تأثیر قرار گرفته‌اند. او می‌گوید: در حالی که ما کار، مراقبت بهداشتی، آموزش و سیستم‌های اقتصادی را نمانده می‌کنیم، اندوهی

^{۲۷} پاسخ و عکس‌العملی به از دست دادن فرد یا چیزی که متعلق به یک گروه خاص است خطاب می‌شود.

مشترک وجود دارد. همه‌ی این سیستم‌ها که ما به آن وابسته‌ایم، بی‌ثبات هستند. ما در حال از دست دادن مکان‌ها، پروژه‌ها، دارایی‌ها، مشاغل و حمایت‌هایی هستیم که ممکن است به شدت به آنها وابسته باشیم. این بی‌ماری ه مه‌گیر، افراد را مجبور می‌کند تا با ضعف چنین وابستگی‌هایی روبه‌رو شوند. بسیاری از زیان‌هایی که افراد اکنون تجربه می‌کنند، به اصطلاح خسارت‌ها و فقدان‌هایی مبهم هستند. این‌ها فاقد شفافیت و تعریف نکته‌ای واحد مانند مرگ هستند و این عدم شفافیت می‌تواند حرکت رو به جلو را سخت کند. گسترش این بیماری ه مه‌گیر، مردم را مجبور به مواجهه با برخی خسارات (از جمله؛ از دست دادن حس امنیت، ارتباطات اجتماعی و آزادی‌های فردی، شغلی و امنیت مالی) می‌کند. اریکا فلیکس²⁸ از دانشگاه کالیفرنیا سانتا باربارا، در سال ۲۰۲۰ می‌گوید: چیزی که ما از بلایای طبیعی آموختیم، اهمیت مداوم حمایت‌های اجتماعی است. بحران می‌تواند خلاقیت و تعهد را تحریک کند. حمایت اجتماعی می‌تواند در گذر از غم و اندوه حیاتی باشد. این امر در زمان فاصله‌گذاری فیزیکی که مردم در خانه‌های خود و دور از عزیزان و اطرافیان هستند، دچار مشکل می‌شود. مردم باید از روش‌های مجازی، تماس‌های تلفنی، پیام‌های متنی، چت تصویری و رسانه‌های اجتماعی ارتباط برقرار کنند.

شیوع ویروس کرونا و تعارضات خانوادگی

با شیوع ویروس کرونا، دشواری‌های زیادی برای خانواده‌ها به ویژه والدین شاغل به وجود آمده است و اگر از آن‌ها حمایت نشود، در درازمدت آسیب جدی می‌بینند و اثرات آن در نسل‌های آینده بروز خواهد کرد. آن‌ها یکی از مهم‌ترین تعارضات (تعارض کار - خانواده) سروکار دارند. این تعارض با تعهدات خانوادگی در ارتباط است. با وجود فاصله گرفتن اجتماعی و تعطیلی بسیاری از مشاغل، کار و نگهداری از کودکان برای والدین شاغل در چند ماه آینده حتی سخت‌تر خواهد شد و تعارضات و مشکلات خانوادگی و فردی زیادی به وجود خواهد آورد. به دلیل این فاصله‌گذاری اجتماعی اجباری یا داوطلبانه، بسیاری از والدین در حال حاضر با یک هنجار جدید سروکار دارند که باید در حین انجام وظایف والدینی تمام وقت کار کنند. این قرنطینه می‌تواند چالش فوق‌العاده‌ای برای خانواده‌ها به ویژه خانواده‌های چند نسلی و آنهایی که در محله‌های بسته و کوچک زندگی می‌کنند، باشد. با توجه به رعایت

²⁸ Erika Felix

فاصله‌گذاری اجتماعی و اقدامات قرنطینه، والدین حتی در استخدام افرادی برای مراقبت از کودکان نیز مشکل دارند. در برخی از کشورها مانند کانادا، دولت‌های استانی و فدرال به سرعت به درخواست مراقبت از کودکان کارگران خط مقدم در طول بحران کرونا و ویروس پاسخ داده‌اند. چندین استاد کانادا، مراکز اضطراری مراقبت از کودکان را برای افراد فراهم کرده‌اند و اقدامات ویژه‌ای برای رعایت پروتکل‌های فاصله‌گذاری اجتماعی انجام داده‌اند. ولی بسیاری از کشورها از این اقدامات محروم هستند و والدین شاغل، مشکلات بسیاری برای نگهداری از کودکانشان دارند و پیامدهای جدی سلامت روانی برای چنین افرادی وجود دارد.

در دوران قرنطینه، به دلیل طولانی شدن زمان ماندن در خانه و افزایش مدت زمان تعامل زوجین با یکدیگر، درگیری‌ها، خشونت‌های خانوادگی و همچنین تنش میان همسران و اختلافات زناشویی افزایش یافته است. برخی از افراد هر چه زمان بیشتری را با هم می‌گذرانند، بیشتر از یکدیگر متنفر می‌شوند. نه تنها برای زوج‌ها، بلکه برای همه صادق است. آمار طلاق در چین به شدت افزایش یافته و این یک هشدار برای کل دنیا است. گزارشی که در میانه ماه مارس ۲۰۲۱ در وبسایت دولتی شهر چین منتشر شد، نشان داد که مسائل جزئی در زندگی منجر به تشدید درگیری‌ها شده است و موارد خشونت خانوادگی نیز افزایش یافته است. یک سال پس از بیماری سارس در هنگ‌کنگ و چین، تحقیقاتی صورت گرفت که نشان داد آمار طلاق ۲۱ درصد افزایش یافت که از علتهای آن، خشونت خانوادگی، افسردگی، اختلالات روحی و روانی به جا مانده از این بیماری اعلام شد. رسانه‌های چینی نیز با گزارش‌هایی از نزاع زناشویی پر شده‌اند. یک نشریه آنلاین مستقر در شانگهای گزارش داد که پلیس در امتداد رودخانه یانگتسه در استان هوبی، در نزدیکی جایی که این بیماری همه‌گیری در وهان آغاز شد، ۲۶۱ گزارش در باره خشونت خانگی در ماه فوریه ۲۰۲۱ دریافت کرد؛ سه برابر بیش از ۷۴ گزارشی که در همان ماه در ۲۰۱۹ گزارش شد. در نیویورک، آمار درخواست طلاق بالا رفته است و با انبوهی از پرونده‌های در انتظار برای بازگشایی دادگاه مواجه هستند. حتی زمانی که بیماری همه‌گیر فروکش کند و زندگی به حالت عادی خود بازگردد، انتظار می‌رود آسیب‌های وارده از فشارهای روانی و اقتصادی، ماه‌ها پابرجا بمانند. در ایران نیز طبق آمار ارائه شده از سوی مدیرکل مشاوره و امور روان‌شناختی سازمان

بهبودی کشور، میزان تماس‌های زوجین با صدای مشاور بهبودی که مربوط به اختلافات خانوادگی در دوران قرنطینه و کروناست، نشان می‌دهد آمارهای اختلافات بین زوجین، سه برابر افزایش یافته است.

نتیجه‌گیری

با توجه به طولانی نبودن زمان ظهور این بیماری، امکان جمع‌آوری اطلاعات به صورت گسترده وجود ندارد و این اطلاعات حدوداً حاصل گذشت یک سال از ظهور این بیماری در جهان می‌باشد. این بیماری هر بار چهره‌ای جدید از خود به نمایش می‌گذارد و به تبع آن ابعاد پدیده‌های مختلف آن در جامعه نمایان می‌شود. لذا نتیجه‌گیری و بررسی کامل ابعاد روان‌شناختی و تاب‌آوری این بیماری همچنان دستخوش تغییرات می‌باشد. همه‌گیری کرونا و ویروس، تهدیدی بزرگ برای سلامت جسمی، روانی و اجتماعی در سراسر جهان محسوب می‌شود و شاهد تأثیر آن بر رفتار روزمره مردم و ایجاد احساسات منفی هستیم. مطالعه مقالات انجام شده، نشان‌دهنده این موضوع است که شیوع این بیماری، سلامت روان را در سطح فردی، بین فردی و اجتماعی تحت تأثیر قرار می‌دهد. به طوری که قرنطینه خود، تأثیرات روانی زیادی از جمله سردرگمی، خستگی روحی و خشم را ایجاد می‌کند. همچنین شاهد مشکلات رفتاری و تأثیرات منفی پدیده‌های روان‌شناختی و تاب‌آوری را بر سلامت روان کودکان، نوجوانان و حتی سایر اقشار جامعه هستیم. همه‌گیری ویروس کرونا از سویی آشفتگی اجتماعی را ایجاد کرده و باعث نابسامانی و عدم تعادل اجتماعی شده است و از سوی دیگر همبستگی قوی اجتماعی دست‌مایه‌ی پیامد مثبت بیماری از نظر اجتماعی می‌باشد. اما موضوع قابل ذکر این است که باید به تأثیرات متقابل سلامت روانی و اجتماعی توجه کرد. چیزی که طبق تحقیقات مشاهده می‌شود این است که ظهور همه‌گیری بیماری کرونا، از سویی باعث اثرات منفی روان‌شناختی مانند اضطراب شده و از سوی دیگر باعث اثرات مثبت اجتماعی همچون همبستگی اجتماعی شده است. بهترین راه کار در این وضعیت شاید رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی از قبیل؛ ماسک زدن، فاصله‌گذاری اجتماعی و در خانه ماندن باشد. اما جهت کاهش پیامدهای منفی که ذکر شد باید اقداماتی مانند توجه به یکسان‌سازی امکانات فناوری اطلاعات و ارتباطات در کشور انجام شود به گونه‌ای که تمامی اقشار جامعه بتوانند از امکانات فضای مجازی به

طور مساوی بهره‌مند شوند. رسانه‌ها نیز باید برنامه‌هایی مفید، سرگرم‌کننده و شادی‌آور متناسب با مردم فهیم ارائه دهند تا خانه مکانی باشد که افراد از قرارگیری در آن در کنار هم اشتیاق بورزند و کانون گرم خانواده در کنار فضای مجازی برقرار باشد. لازم است که جهت کاهش اضطراب و استرس ناشی از شیوع بیماری، افراد ورزش‌هایی با شدت متوسط انجام دهند زیرا مشاهده شده که ورزش سبب بهبود پاسخ ایمنی به عفونت‌های ویروسی تنفسی شده است. در پایان این نکته را یادآور می‌شویم که همه‌گیری ویروس کرونا شاید موقعیتی ارزشمند برای مسئولان باشد تا با یاد دادن پیامدهای جمعی بودن در این شرایط، زمینه‌های شکل‌گیری یک نظم اجتماعی و نظارتی جدید را ایجاد کنند و الگویی جهت مشارکتی شدن روپارویی با مسائل اجتماعی قرار بدهند. اجرای سیاست قرنطینه کردن علی‌رغم پیامدهای مثبت، موجب بروز اثرات منفی روان‌شناختی در سطح جامعه شده است. ترس از بیماری، ترس از مرگ، انتشار اخبار غلط و شایعات، تداخل در فعالیت‌های روزمره، مقررات منع یا محدودیت سفر و عبور و مرور، کاهش روابط اجتماعی (بین‌همکاران، دوستان و اعضای خانواده)، بروز مشکلات شغلی و مالی و ده‌ها پیامد دیگر این شرایط، سلامت روان افراد جامعه را تهدید می‌نمایند.

فهرست منابع

- توکلی، احمد، و حدت، کتایون و کشاورز، محسن (۱۳۹۸). کرونا و ویروس جدید ۲۰۱۹ (COVID-19): بیماری عفونی نوظهور در قرن ۲۱. دو ماهنامه طب جنوب، (۶) ۲۲، ۴۳۲-۴۵۰.
- حیدری، مرتضی (۱۳۹۹). ضرورت مدیریت دانش در بحران کرونا و ویروس جدید (کووید-۱۹). تصویر سلامت، ۱۱(۲)، ۹۴-۹۷.
- دفتر مطالعات اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران (۱۶ تا ۱۹ فروردین ۱۳۹۹ الف) نتایج موج سوم نظرسنجی کرونا.
- زراعتکارم قدم، محسن؛ فتحی خراسانی، دانیال (۱۴۰۰). دوران پسا کرونا چالش‌ها و فرصت‌ها. تهران: سپهرکهن.
- زری آبادی پور، مهدیه؛ عسگری غنچه، محمدرضا؛ عسگری غنچه، سمیه و میرزاده، منیرسادات (۱۳۹۹). بررسی روان‌شناختی عوامل مؤثر بر استرس ناشی از همه‌گیری کرونا در کادر درمان و جامعه شهر قزوین. مجله طب نظامی، (۶) ۲۲، ۵۲۵-۵۱۷.
- شعبانی مینا آباد، ملاح (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش از راه دور پکیج آموزشی پیشگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ (ویروس COV-SARS-2) بر کاهش ترس و اضطراب بیماری

کووید ۱۹ (ویروس کرونا-نوین ۲۰۱۹) در کلاس مجازی زبان انگلیسی زبان‌آموزان - مطالعه پایلوت، مجله انجمن آنسزیولوژی و مراقبت های ویژه ایران، ۴۲ (۱۰۸)، ۶۷-۵۸. شهرداری تهران (۱۳۹۹). نتایج موج سوم نظرسنجی کرونا- ۱۶ تا ۱۹ فروردین ۱۳۹۹. همکاری مرکز افکارسنجی دانشجویان ایران (ای‌سپا). تهران: دفتر مطالعات اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران.

شهید، شیما و محمدی، محمد تقی (۱۳۹۹). آثار روانشناختی گسترش بیماری کووید ۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه: مطالعه مروری. مجله طب نظامی، ۲۲ (۲)، ۱۹۲-۱۸۴. علی‌پور، احمد، قدمی، ابوالفضل، علی‌پور، زهرا و عبدالله‌زاده، حسن. اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. نشریه علمی روانشناسی سلامت، ۸ (۴)، ۱۶۳-۱۷۵.

علیزاده، فرد و صفاری‌نیا، مجید (۱۳۹۹). پیش‌بینی سلامت روان بر اساس اضطراب و همبستگی اجتماعی ناشی از بیماری کرونا. پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، ۳۶ (۳۶)، ۱۴۱-۱۲۹. فراهتی، مهرزاد (۱۳۹۹). پیامدهای روانشناختی شیوع ویروس کرونا در جامعه. فصلنامه علمی- تخصصی ارزیابی تأثیرات اجتماعی، ۲ (۲)، ۲۲۵-۲۰۷.

مروری بر کرونا ویروس نوپدید ۲۰۱۹ (COVID-19): ایمونوپاتوژنز، بیولوژی مولکولی و جنبه‌های بالینی. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، ۲۳ (۱)، ۲۰-۱۱.

مطلبی، محمد موسی (۱۳۹۹). تأثیر پاندمی کرونا-کووید ۱۹ بر پیش‌بینی رشد تولید ملی سال ۱۳۹۹. فصلنامه علمی- تخصصی ارزیابی تأثیرات اجتماعی، ۱ (۲)، ۱۸۳-۲۰۶. میرزایی، خلیل (۱۳۹۹). علت‌ها و پیامدهای همه‌گیری و عالم‌گیری ویروس کرونا- کووید ۱۹. فصلنامه علمی- تخصصی ارزیابی تأثیرات اجتماعی، ۱ (۲)، ۴۱-۱۳.

Afrashteh, S., Alimohamadi, Y., & Sepandi, M. (2020). The role of isolation, quarantine and social distancing in controlling the COVID-19 epidemic. *Journal Mil Med*, 22(2), 210-211.

Al-Rabiaah, A., Tamsah, M. H., Al-Eyadhy, A. A., Hasan, G. M., Al-Zamil, F., Al-Subaie, S., ... & Somily, A. M. (2020). Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. *Journal of infection and public health*, 13(5), 687-691. doi:10.1016/j.jiph.2020.01.005.

Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. *International journal of environmental research and public health*, 17(6), 2032.