

بیش از ۱۴ ماه از شروع بیماری کرونا در جهان می‌گذرد. در طول این مدت، سبک زندگی همه مردم به‌طور جدی تغییر کرده، حالا با هر خرید وسایل خانه از خوراکی گرفته تا بقیه لوازم را باید تک به تک ضدعفونی کرد و علاوه بر رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی و تحمل تنهایی و دوری از اجتماعات به‌دلیل ترس از ابتلا به کرونا، باید تمامی پروتکل‌های اعلامی از سوی وزارت بهداشت را هم رعایت کنیم؛ این در حالی است که گروهی از مردم حتی قبل از اینکه بیماری کرونا پایش به زندگی بشر باز شود، وسواس‌های بیمارگونه و اضطراب از بیمار شدن داشتند، به نحوی که هم زندگی خود و هم زندگی اطرافیان خود را با اختلال مواجه می‌کردند. این دسته از افراد که به وسواسی بودن معروف هستند، به‌طور دائم تمامی وسایل خانه را شست‌وشو می‌دادند و وسواس‌های شدید داشتند، اما حالا با شروع این بیماری نه تنها رفتارهای بیمارگونه افراد استرسی و اضطرابی بیشتر شده، بلکه بر تعداد آنها هم به نحو چشمگیری اضافه شده است. سابق بر این افراد وسواسی یا استرسی ممکن بود بیماری‌های روانی با زمینه‌های ژنتیکی داشته باشند و در نهایت منجر به یک بیمار وسواسی شده باشند، اما در حال حاضر بسیاری از افراد جامعه که قبلا به‌صورت یک شهروند عادی در حال زندگی بودند و علائمی از وسواس نداشتند، دچار اختلال وسواس شدید و اضطراب ناشی از ابتلا به کرونا یا همان «فوبیای کرونا» شده‌اند. بر اساس پژوهش‌های انجام شده و تحلیل‌های گسترده در این حوزه، در طول شش ماه نخست شیوع بیماری کرونا ۹ تا ۱۱ درصد استرس، اضطراب، افسردگی شدید و متوسط گزارش شده و در حال حاضر این رقم به ۱۶ در صد رسیده است، در این میان تنها ۱۷ کشور از ۱۱۶ کشور جهان، بودجه‌های مربوط به خدمات سلامت روان را افزایش داده‌اند، براساس افزایش مشکلات روان و به‌نوعی شیوع فوبیای کرونا لازم است که تحلیل‌ها و پژوهش‌ها و خدمات سلامت روان بیشتری در کشور ارائه شود و همچون بحث سلامت جسمی و پیشگیری از افزایش شیوع ابتلا به کرونا از افزایش بیماری‌های روانی ناشی از کرونا نیز جلوگیری شود.

■ **کاهش افکار کرونا زدگی**
فرشاد نجفی پور، روانشناس با اشاره به این که این روزها حملات وحشت از کرونا یا به قولی کرونا زدگی در جامعه به وجود آمده به «ایران» می‌گوید: این حملات، غیر قابل پیش‌بینی، ناگهانی و شدید هستند؛ اکثر این افراد در ظاهر حالشان خوب است ولی در صددی دچار مشکل مزمن هستند، در حدی که زندگی آنها مختل می‌شود تا جایی که می‌توان گفت، این افراد بیمار هستند. ۷۰ درصد کسانی که بیش از هفته‌ای یک بار دچار این حملات استرسی می‌شوند، مشکلات روانی دیگری که اغلب افسردگی، میل به خودکشی و اعتیاد هستند هم دارند، البته خوشبختانه این بیماری درمان پذیر است.

به گفته او، اکثر این قبیل افراد فکر می‌کنند که کرونا دارند و قبل از تشخیص، چند بار به پزشک و اورژانس و بیمارستان مراجعه کرده‌اند. برای درمان این بیماران باید در وهله اول مطمئن شد که کرونا ندارند، بعد تحت درمان با دارو قرار گیرند و سپس روان درمانی

شامل ریلکسیشن، مواجهه با موقعیت و بازسازی فکر آغاز شود، البته افرادی که دچار فوبیای شدید کرونا می‌شوند، ممکن است در زمان کودکی، خجالتی و عصبی بوده‌اند و پدر و مادرهایی سختگیر داشته‌اند. افراد مختلفی می‌توانند دچار وسواس و فوبیای کرونا شوند، تشدید اضطراب در یک موقعیت تنش زا می‌تواند باعث شود فرد خود را مبتلا به کرونا حس کند و این فکر سبب وحشت می‌شود، این

آغاز این بیماری است، هر چند وحشت زدگی می‌تواند جنبه ارثی هم داشته باشد. داروها حتی در بهترین شرایط بیش از ۳۰ درصد بیماران کرونا زده را در درمان نمی‌کنند و بسیاری از این داروها اعتیاد آور هستند و عوارض جانبی دارند، عود پس از درمان با دارو زیاد است، پس بهترین درمان برای این بیماران، کاهش افکار منفی، باورهای غیر منطقی و قضاوت‌های غلط به همراه مواجهه با موقعیت و در عین

حس کند و این فکر سبب وحشت می‌شود، این



«ایران» در گفت‌وگو با کارشناسان از افزایش اضطراب و وسواس در دوران کرونا گزارش می‌دهد

وحشت اجتماعی از کرونا

دسته از افراد با اصلاح فکر درمان می‌شوند. نجفی‌پور، در ادامه در مورد گروه دیگر توضیح می‌دهد: اضطراب سبب می‌شود آدم‌ها تندتر نفس بکشند. این کار باعث سرریجه و متعاقبا وحشت از تنگی نفس کرونایی می‌شود. اینها باید درست نفس کشیدن را یاد بگیرند. از سونی، یک اتفاق ناگوار سبب تپش قلب، عرق کردن و لرزیدن زانو می‌شود. این حالت شرطی شده و افزایش ضربان قلب به‌ر دلیلی وحشت ایجاد می‌کند.

این افراد نیز باید چند بار افزایش ضربان قلب را تجربه کنند و ببینند که اتفاق خاصی هم نمی‌افتد. در این ایام که همه ما با کرونا دست و پنجه نرم می‌کنیم، تقریبا نیمی از آنهایی که فوبیای این بیماری را دارند، شدیدی می‌ترسند از خانه خارج شوند، چون فکر می‌کنند خارج از خانه حالشان بدتر می‌شود. غالبا اولین حمله کرونازدگی، پس از مرگ در اثر کرونا یا ابتلای یک نفر به کرونا که می‌شناخته‌اند رخ می‌دهد، اما خیلی از حمله‌ها هیچ زمینه‌ای ندارد.

اواسط دهه سوم زندگی، زمان مناسبی برای

دسته از افراد با اصلاح فکر درمان می‌شوند. نجفی‌پور، در ادامه در مورد گروه دیگر توضیح می‌دهد: اضطراب سبب می‌شود آدم‌ها تندتر نفس بکشند. این کار باعث سرریجه و متعاقبا وحشت از تنگی نفس کرونایی می‌شود. اینها باید درست نفس کشیدن را یاد بگیرند. از سونی، یک اتفاق ناگوار سبب تپش قلب، عرق کردن و لرزیدن زانو می‌شود. این حالت شرطی شده و افزایش ضربان قلب به‌ر دلیلی وحشت ایجاد می‌کند.

این افراد نیز باید چند بار افزایش ضربان قلب را تجربه کنند و ببینند که اتفاق خاصی هم نمی‌افتد. در این ایام که همه ما با کرونا دست و پنجه نرم می‌کنیم، تقریبا نیمی از آنهایی که فوبیای این بیماری را دارند، شدیدی می‌ترسند

از خانه خارج شوند، چون فکر می‌کنند خارج از خانه حالشان بدتر می‌شود. غالبا اولین حمله کرونازدگی، پس از مرگ در اثر کرونا یا ابتلای یک نفر به کرونا که می‌شناخته‌اند رخ می‌دهد، اما خیلی از حمله‌ها هیچ زمینه‌ای ندارد.

اواسط دهه سوم زندگی، زمان مناسبی برای

و بیمارگونه که به‌دلیل تأثیرگذاری بسیار بالا، می‌توانند علاوه بر خود شخص، سایر افراد و اعضای خانواده یا دوستان دیگرش را نیز درگیر کند. این نوع ترس و وحشت ایجاد شده از این بیماری کاذب بوده و بسیار شدیدتر از خود بیماری است.

به اعتقاد او، باید بدانیم که کرونا یک بیماری جسمی است و در نهایت امر، کنترل شده و زمانی فروکش خواهد کرد، اما تبعات روانی ناشی از آن بسیار بیشتر از جنبه جسمی آن بوده و اختلالات روانی جدی، تضعیف سیستم ایمنی بدن، برهم خوردگی نظم زندگی و از بین رفتن آرامش فرد را به‌دنبال خواهد داشت. در حال حاضر بسیاری از افراد

و خانواده‌ها در جامعه ما با این فوبیا دست و پنجه نرم می‌کنند. این فوبیا بیشتر نزد افراد یا خانواده‌هایی دیده می‌شود که زمینه دلشوره، اضطراب و استرس را در خانواده خود تجربه کرده‌اند و وقتی که در معرض اخبار کرونا قرار می‌گیرند ترس شان بیشتر می‌شود. او در ادامه توضیحات خود، می‌گوید: حال هر یک از ما

و بیمارگونه که به‌دلیل تأثیرگذاری بسیار بالا، می‌توانند علاوه بر خود شخص، سایر افراد و اعضای خانواده یا دوستان دیگرش را نیز درگیر کند. این نوع ترس و وحشت ایجاد شده از این بیماری کاذب بوده و بسیار شدیدتر از خود بیماری است.

آن ملاحظه می‌شود، این واکنش‌ها نه فقط در خود مبتلا بلکه در اطرافیان او که وظیفه مراقبت و پرستاری را برعهده دارند و نیز در بقیه افراد جامعه که به‌طور مستقیم با کرونا ارتباط نداشته‌اند دیده می‌شود. کرونا به صورت یک ضربه روانی عمل می‌کند و می‌تواند ناسامانی‌های مرتبط با ضربه و فشار روانی را به وجود بیاورد. در فردی که زمینه مشکلات روانی را دارد (برای نمونه از نظر ژنتیک) فشار روانی ناشی از همه‌گیری کرونا می‌تواند سبب آشکار شدن بیماری روانی زمینه‌ای برای نمونه افسردگی عمده در او شود. کرونا به عنوان یک استرسور سبب تضعیف دستگاه ایمنی بدن و در نتیجه افزایش احتمال ابتلا به بیماری‌های عفونی دیگر و بدخیمی‌های می‌شود.

■ **مسائل اجتماعی همراه با کرونا:**

کرونا را نمی‌توان مانند یک بیماری معمولی تلقی کرد زیرا خیلی اوقات فرد مبتلا نه تنها با علائم و عوارض بیماری روبه‌رو است، بلکه با مشکلاتی همچون محدودیت‌های ناشی از قرنطینه، محدودیت شغلی یا از دست دادن کار نیز روبه‌رو می‌شود. انگ ابتلا به کرونا نیز

به‌عنوان یک شهروند در جامعه وظیفه داریم تا این اقدامات را انجام دهیم تا به «فوبیای کرونا» دچار نشویم، در ابتدا، جدی گرفتن توصیه‌های بهداشتی و درمانی، پس از آن، پیگیری اخبار و اطلاعات صحیح مربوط به کرونا از طریق مراجع رسمی خبر و توجه به توصیه و نکات بهداشتی که سازمان جهانی بهداشت (WHO) و سازمان نظام بهداشت و درمان کشور در اختیار عموم مردم قرار

مستولان و اصحاب رسانه درخواست می‌کند: ضمن ارائه اخبار و اطلاعات مربوط به آمار مبتلایان، تعداد افراد فوت شده روزانه که در زمره وظیفه رسانه‌ای آنها است، به دیگر بخش‌های رسالت رسانه‌ای خود توجه نشان دهند، به‌عنوان نمونه روحیه دادن در اقبال و گروه‌های مختلف، همچون خانواده‌های افراد جوان، افرادی که تنها زندگی می‌کنند، همچنین سالمندان توجه بیشتری نشان

می‌دهند و به‌صورت منفی اثر خود را بیشتر روی جامعه زنان گذاشته است. چنانچه طبق آمارها گفته شده ۷۰ درصد از کسانی که در طول شیوع بیماری کووید ۱۹ شغل خود را از دست داده‌اند، زنان بوده‌اند.

به گفته بهادری، شیوع همزمان اضطراب و افسرگی، استرس، ناامنی‌های اقتصادی، بیشتر باقی‌ماندن در محیط منزل، آسیب‌پذیری روانشناختی بیشتر نسبت به مردان، نبود ارتباطات اجتماعی مطلوب و مؤثر، میزان تاب‌آوری پایین در اقبال آسیب‌پذیر و بویژه زنان و به‌دنبال آن کم تحرکی و چاقی، عدم رضایتمندی از زندگی در طول شیوع ویروس کرونا و از طرف دیگر از دست رفتن جان افراد جامعه در اثر ابتلا به این بیماری و مواجهه با موقعیت سوگ ابراز نیافتنه در نزدیکان متوفی و ناامیدی کلیت جامعه از حل این بحران، تا حد زیادی توانسته است نه تنها نیروی اجتماعی و شخصی زنان را تحلیل ببرد، بلکه زمینه ساز بروز بسیاری از اختلالات روانشناختی شود که البته وسواس به نحای مختلف از این جمله است.

این پژوهشگر و فعال حوزه زنان معتقد است: بیماری کرونا از طرفی به گواهی سازمان جهانی بهداشت، زمینه ساز یک اختلال اجتماعی با نام «وحشت اجتماعی» شده است که برخی از رفتارها از جمله تهیه بیش از حد صابون‌ها، ضدعفونی‌کننده‌ها، پاک‌کننده‌ها و ویروس‌ی‌های سابقه به فروشگاه‌های خصوصاً بزرگ و زنجیره‌ای از پیامدهای آن است و جالب اینجاست که این رفتار اجتماعی همچون بیماری کووید ۱۹ با سراتیابالایی در جامعه در حال انتشار بوده و هست، البته پس از حدود یکسال و چند ماه از همه‌گیری بیماری کرونا در کشورمان شاهد کم شدن قابل توجهی از وسواس‌ها و البته شدت گرفتن اختلالاتی همچون وسواس و اضطراب و افسردگی و بروز رفتارهای ضداجتماعی هستیم.

به نظر می‌رسد در جامعه ایرانی که هنوز هم شکل سنتی رفت‌وآمد های خانوادگی در آن باس داشته می‌شود و از سویی دیگر استفاده از خدمات روانشناسی و روانپزشکی در جامعه جایفته‌اند و تا حد زیادی از آن احتراز هم می‌گردد، این سؤال مطرح شود که بر فرض واکسیناسیون سراسری و رخت بر بستن این بیماری از ستر اجتماع ایرانی، عواقب روانشناختی این همه‌گیری تا سال‌ها بر پیکره اجتماع همچون زخم‌های ناسوری بماند... مگر اینکه حاکمیت، نهادهای مدنی و آحاد ملت بر این زخم‌ها هرچه زودتر ضمادی سازند.

■ **وسواس کرونایی در زنان بیشتر از مردان**
مریم بهادری، فعال حوزه زنان هم درباره استرس و وسواس ناشی از کرونا به «ایران» می‌گوید: شستن مکرر دست‌ها با آب و صابون، ضدعفونی کردن دست‌ها با الکل و دیگر مواد ضدعفونی‌کننده، ضدعفونی کردن سطوح و پیگیری پروتکل‌های بهداشتی و همچنین ضدعفونی کردن بسته‌بندی‌های مواد غذایی و شستن از همیشه بیشتر میوه‌ها و سبزیجات شاید دیگر تبدیل به یک امر عادی برای یکایک ما شده باشد، به نحوی که شاید همه ما بیشتر

حاضر نبوده‌اند و جسد متوفی و گذاشتن آن را در گور ندیده‌اند، در مرحله انکار ممکن است بمانند، چون مراسم ختم برگزار نشده است و بازماندگان نتوانسته‌اند با گریستن و عزاداری، هیجانات خود را تخلیه کنند و در نتیجه ممکن است به ماتم مزمن، ماتم شدید یا ماتم تأخیری دچار شوند که هر یک با عوارضی همراه است. مراسم دفن و ختم بر واقعیت مرگ و ماهیت نهایی آن اذعان می‌کند و انکار را کنار می‌زند در عین حال این مراسم سبب حمایت از فرد داغ‌دیده می‌شود، بزرگداشت متوفی در انجام می‌دهد و خانواده را به هم می‌پیوندد. بنابراین تشریفات سوگواری به معنی تداوم حمایت از بازماندگان است، اوقات یادآوری از قبیل هفتم، چهلم و سال نه فقط به معنی یادبود متوفی است بلکه سبب بیرون‌ریزی هیجانات منفی و حمایت از بازماندگان می‌شود. در همه‌گیری کرونا امکان انجام این مراسم نیست که طبعاً عوارضی را برای بازماندگان ایجاد می‌کند.

■ **کرونا و افزایش وسواس و خود بیمار انگاری و افسردگی:**
قبلا گفته شد که در اثر مواجهه با کرونا و محدودیت‌هایی

از گذشته لباس‌ها را تعویض کرده و شست‌وشو می‌دهیم؛ از سویی هم بعضی از آمارها از افزایش ۳۰ درصدی مصرف آب نسبت به پیش از وقوع پاندمی کرونا خبر می‌دهد، اما در این میان سهم زنان از پرداخت بیشتر به مقوله بهداشت منازل و استفاده از شوینده‌ها و میزبان مصرف آب گویا بیشتر است.

او در ادامه اضافه می‌کند: در کنار آمارهای مصرف بیش از حد آب، چه به‌صورت جهانی و منطقه‌ای، پژوهش‌ها حکایت از آن دارد که با افزایش بیش از ۷۰ درصدی، کسانی که از اختلال وسواس فکری رنج می‌برده‌اند، دچار وسواس شست‌وشو نیز شده‌اند و میزان قابل توجهی از این آمارها متوجه زنان و بخصوص زنان خانه‌دار است که از حیث تقسیم‌بندی سنتی وظایف، بیشتر وقت خود را در خانه می‌گذرانند. همچنین انزوای اجتماعی یا همان فاصله‌گذاری اجتماعی و ناامنی اقتصادی نیز درست است که روی تمامی آحاد جامعه تأثیر گذاشته ، اما به شکل قابل توجه و به‌صورت منفی اثر خود را بیشتر روی جامعه زنان گذاشته است. چنانچه طبق آمارها گفته شده ۷۰ درصد از کسانی که در طول شیوع بیماری کووید ۱۹ شغل خود را از دست داده‌اند، زنان بوده‌اند.

به گفته بهادری، شیوع همزمان اضطراب و افسرگی، استرس، ناامنی‌های اقتصادی، بیشتر باقی‌ماندن در محیط منزل، آسیب‌پذیری روانشناختی بیشتر نسبت به مردان، نبود ارتباطات اجتماعی مطلوب و مؤثر، میزان تاب‌آوری پایین در اقبال آسیب‌پذیر و بویژه زنان و به‌دنبال آن کم تحرکی و چاقی، عدم رضایتمندی از زندگی در طول شیوع ویروس کرونا و از طرف دیگر از دست رفتن جان افراد جامعه در اثر ابتلا به این بیماری و مواجهه با موقعیت سوگ ابراز نیافتنه در نزدیکان متوفی و ناامیدی کلیت جامعه از حل این بحران، تا حد زیادی توانسته است نه تنها نیروی اجتماعی و شخصی زنان را تحلیل ببرد، بلکه زمینه ساز بروز بسیاری از اختلالات روانشناختی شود که البته وسواس به نحای مختلف از این جمله است.

این پژوهشگر و فعال حوزه زنان معتقد است: بیماری کرونا از طرفی به گواهی سازمان جهانی بهداشت، زمینه ساز یک اختلال اجتماعی با نام «وحشت اجتماعی» شده است که برخی از رفتارها از جمله تهیه بیش از حد صابون‌ها، ضدعفونی‌کننده‌ها، پاک‌کننده‌ها و ویروس‌ی‌های سابقه به فروشگاه‌های خصوصاً بزرگ و زنجیره‌ای از پیامدهای آن است و جالب اینجاست که این رفتار اجتماعی همچون بیماری کووید ۱۹ با سراتیابالایی در جامعه در حال انتشار بوده و هست، البته پس از حدود یکسال و چند ماه از همه‌گیری بیماری کرونا در کشورمان شاهد کم شدن قابل توجهی از وسواس‌ها و البته شدت گرفتن اختلالاتی همچون وسواس و اضطراب و افسردگی و بروز رفتارهای ضداجتماعی هستیم.

به نظر می‌رسد در جامعه ایرانی که هنوز هم شکل سنتی رفت‌وآمد های خانوادگی در آن باس داشته می‌شود و از سویی دیگر استفاده از خدمات روانشناسی و روانپزشکی در جامعه جایفته‌اند و تا حد زیادی از آن احتراز هم می‌گردد، این سؤال مطرح شود که بر فرض واکسیناسیون سراسری و رخت بر بستن این بیماری از ستر اجتماع ایرانی، عواقب روانشناختی این همه‌گیری تا سال‌ها بر پیکره اجتماع همچون زخم‌های ناسوری بماند... مگر اینکه حاکمیت، نهادهای مدنی و آحاد ملت بر این زخم‌ها هرچه زودتر ضمادی سازند.

■ **وسواس کرونایی در زنان بیشتر از مردان**
مریم بهادری، فعال حوزه زنان هم درباره استرس و وسواس ناشی از کرونا به «ایران» می‌گوید: شستن مکرر دست‌ها با آب و صابون، ضدعفونی کردن دست‌ها با الکل و دیگر مواد ضدعفونی‌کننده، ضدعفونی کردن سطوح و پیگیری پروتکل‌های بهداشتی و همچنین ضدعفونی کردن بسته‌بندی‌های مواد غذایی و شستن از همیشه بیشتر میوه‌ها و سبزیجات شاید دیگر تبدیل به یک امر عادی برای یکایک ما شده باشد، به نحوی که شاید همه ما بیشتر

که در زندگی ایجاد می‌کند، نشانه‌هایی از قبیل اضطراب و افسردگی و عصبانیت به وجود می‌آید، در عین حال استرس ناشی از دوران کرونا ممکن است سبب آشکار شدن بیماری‌های زمینه‌ای روانی شود. افرادی که زمینه وسواس یا خودبیمارانگاری دارند در ایام کرونا به بازگشت یا تشدید این وضعیت‌ها دچار می‌شوند، اما کسانی هم که سابقه این مسائل را ندارند، ممکن است به صورت افراطی، شست‌وشو یا ضد عفونی انجام دهند یا کوچکترین نشانه را دلیلی بر ابتلا به کرونا ببندند یا بدون اینکه کوچکترین نشانه‌ای هم داشته باشند، ابتلای خود را به کرونا مسجل بدارند و مرتباً به مراکز بهداشتی و بیمارستان‌ها مراجعه کنند. کوتاه سخن، کرونا آفتی است که به صورت‌های گوناگونی و متعدد مسائل و مصایب فراوانی به وجود آورده است و راهی از این آفت، آرزوی همگانی است اما تا رسیدن به این آرزو، نکات بهداشتی باید با دقت فراوان دنبال شود و حفظ فاصله فیزیکی، زدن ماسک، شست‌وشو دست و ضدعفونی وسایل فراموش نشود تا ان‌شاءالله امکان واکسیناسیون برای همه فراهم گردد.



بیماری کرونا به صورت‌های گوناگونی باعث آسیب‌های روانی می‌شود، این ویروس هم بر تک‌تک افراد

و هم بر کل جامعه آثار منفی می‌گذارد. تأثیرات کرونا ممکن است، مستقیم یا غیرمستقیم باشد. در این یادداشت خواهم کوشید که این آسیب‌ها را به صورتی سازمان‌مند و روشن بیان کنم.

■ **تأثیر مستقیم ویروس کرونا بر بافت عصبی:**

گرچه بیشترین تأثیرات ویروس کرونا بر دستگاه تنفسی است، اما کرونا فقط یک بیماری تنفسی نیست و به‌طور مستقیم بر دیگر اعضا و بافت‌های بدن از جمله دستگاه عصبی نیز تأثیر می‌گذارد. التهاب و لخته شدن خون در بافت عصبی می‌تواند سبب سکته مغزی و اختلال در خون‌رسانی به بخش‌های گوناگون مغز و از جمله موجب اختلال حافظه شود. اختلال حاد شناختی موسوم به روان آشفتگی