

نامه به سردبیر

بیماری نوظهور کرونا: پیشگیری از انگ اجتماعی در جامعه

محمد خمرنیا^۱، مصطفی پیوند^{۲*}، فاطمه ستوده زاده^۳

۱. دانشیار، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

۲. کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

۳. استادیار سیاست‌گذاری سلامت، مرکز تحقیقات ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

* نویسنده‌ی طرف مکاتبه:

مصطفی پیوند

آدرس: زاهدان، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

Email: Mp.peyvand@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۰/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱/۲۹

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۸/۱۰

در اواخر سال ۲۰۱۹ نوع جدید کرونا ویروس (Coronavirus) با نام کووید ۱۹ در شهر ووهان چین شناسایی شد. بر اساس تعریف، در صورتی که یک بیماری برای اولین بار شناخته شده یا در منطقه‌ای جدید شایع شده باشد، بیماری نوپدید نامیده می‌شود. در چند دهه‌ی گذشته بیماری‌های جدیدی در مناطق جغرافیایی مختلف شیوع یافته‌اند. تغییر در شیوه‌های تولید مواد غذایی حیوانی، تغییرات طبیعی که بر روی کره‌ی زمین اتفاق می‌افتد، افزایش درجه حرارت، تغییرات اکولوژیکی، سرعت نقل و انتقال انسان و کالا، تغییر در شیوه‌ی زندگی انسان و عادات غذایی همگی از عوامل مؤثر در ایجاد بیماری‌های نوپدید هستند (۱). اگرچه ویروس نوپدید کرونا پیش از این در انسان‌ها مشاهده نشده بود، و به پاندمی وسیعی تبدیل شده است (۲)؛ به طوری که آمار رسمی مبتلایان آن در بیش از ۲۱۰ کشور دنیا تا اواسط مرداد ۱۳۹۹، از هفده میلیون نفر و تعداد مرگ آن از ششصد هزار نفر گذشته است (۳).

این ویروس، بسیاری از کشورهای جهان را تحت تأثیر قرار داده و خانواده‌های زیادی را نیز به صورت بالفعل دچار مشکلاتی کرده است؛ به طوری که امروزه کمتر کسی در جهان وجود دارد که از دستورالعمل‌ها و توصیه‌های بهداشتی مربوط به پیشگیری از این ویروس خطرناک مطلع نباشد یا از آن بی‌خبر مانده باشد (۴). در حال حاضر، در همه‌ی دنیا، اکثر افراد در رابطه با این بیماری نگران هستند. نگرانی از یک سو و مشکلات اجتماعی ناشی از بیماری از سوی دیگر، می‌تواند هنگامی که افراد با بیماری‌های عفونی مانند کرونا درگیر می‌شوند، برای آن‌ها ترس و اضطراب و سایر مشکلات اجتماعی را ایجاد کند (۵). قرنطینه، تحت نظارت بودن، بستری شدن و... برخی از مشکلاتی هستند که افراد مبتلا به کرونا با آن مواجه می‌شوند. در کنار تحمل درد و استرس ناشی از بیماری و ترس از مرگ، گاهی احساسات منفی دیگران مثل طرد شدن، تحقیر و انواع تبعیض‌های اجتماعی را نیز به دنبال دارد و این باعث می‌شود ابتلا به این بیماری تبدیل به انگ اجتماعی شود و این موضوع، حتی از خود بیماری دردناک‌تر است (۶). یکی از پیامدهای روانی و اجتماعی ابتلا به برخی بیماری‌ها، به‌خصوص بیماری‌های واگیردار در هر جامعه‌ای ترس و وحشت بیمار از واکنش‌های اجتماعی، انگ بیماری و عامل انتقال بودن است که به خاطر هجمه‌ی سنگین این بیماری بر ابعاد مختلف جامعه،



است با ایجاد محیطی مناسب و انجام دادن اقداماتی مفید، به‌طور شفاف و صادقانه و مؤثر درباره‌ی بیماری و تأثیر آن بحث کرد (۱۰).

افراد مبتلا به کرونا پس از قرنطینه و بهبودی، خطری برای سلامت سایرین ندارند و می‌توانند مانند قبل به جامعه بازگردند. با اعلام سازمان جهانی بهداشت، دنیا در شرایط پاندمی یا همه‌گیری این بیماری قرار دارد و هر شخصی ممکن است به دلایل مختلف با این بیماری دست به‌گریبان شود؛ از این‌رو، باید از سرزنش و برجسب‌زدن به مبتلایان پرهیز کرد؛ چراکه هیچ‌کس خودخواسته به این بیماری مبتلا نمی‌شود (۱۱). در راستای توجه به این موضوع و پیشگیری از تبدیل شدن به ابتلای بیماری‌های نوظهور، از جمله بیماری کووید ۱۹، باید از طریق اطلاع‌رسانی و آموزش به جامعه، از ایجاد پیامدهای این‌گونه انگ‌های اجتماعی پیشگیری کنند؛ چراکه ابتلا به این‌گونه بیماری‌های نوظهور با توجه به ناشناخته‌بودن عامل بیماری و راه‌های انتقال آن، می‌تواند در مدت‌زمانی کوتاه در جامعه شیوع پیدا کند و به اپیدمی و گاهی پاندمی جهانی تبدیل شود (۱۲).

با توجه به مطالب گفته‌شده و سیاست‌های کلان کشور مبنی بر آنکه بیمار نباید جز درد و رنج بیماری، نگرانی دیگری داشته باشد، باید با راهکارهای مختلف از جمله ارتقاء سطح آگاهی جامعه در خصوص پیشگیری از بیماری، دریافت اخبار و اطلاعات از منابع معتبر، تصحیح نگرش‌های اشتباه بیمار، خانواده، عامه‌ی مردم، مدیران و سیاست‌گذاران و همچنین افزایش دسترسی خدمات پیشگیری و درمان، برای افزایش سواد سلامت مردم و انگ‌زدایی جامعه تلاش کرد.

به این مهم توجه نشده است. این موضوع درباره‌ی بیماری کرونا نیز به وجود آمده است؛ به‌گونه‌ای که شیوع فعلی بیماری کرونا باعث استیگما و رفتارهای تبعیض‌آمیز اجتماعی علیه برخی افراد مبتلا به این بیماری شده است. انگ اجتماعی می‌تواند موجب اختلالات رفتاری و تأثیر منفی بر بیماران، پزشکان، پرستاران و خانواده‌ی بیمار شود (۷).

انگ‌زدن به بیمار مبتلا به کرونا، باعث از بین رفتن یکپارچگی جامعه و منزوی شدن گروهی از افراد می‌شود. همچنین انگ‌زدن موجب می‌شود افراد بیماری خود را پنهان کرده یا با تأخیر برای درمان مراجعه کنند؛ افزون‌براین می‌تواند اشتیاق آن‌ها را برای انجام دادن رفتارهای بهداشتی پیشگیرانه کم کند و باعث شود افراد مبتلا به بیماری علاوه بر رنج نگرانی بیماری، از نظر روانی نیز تحت فشار قرار گیرند (۸). از سوی دیگر، برخی از افراد مبتلا به این بیماری، کارکنان فداکار بیمارستان و مراکز بهداشتی هستند که به خاطر انجام وظیفه و حفظ سلامت مردم، به‌صورت مستقیم با این بیماری مواجه شده و در معرض خطر ابتلا به این بیماری هستند. استیگما می‌تواند بر روابط عاطفی و روحی و جسمی افراد در جوامع تأثیر منفی بگذارد. این بدان معناست که انگ بیماری می‌تواند کنترل شیوع آن را دشوارتر کند (۹).

برای مقابله با انگ اجتماعی در این موقعیت، با اعتماد به مراکز خدماتی و مشاوره‌ای مطمئن، همدردی با مبتلایان، شناخت دقیق پزشکان از بیماری و بکارگیری اقدامات روان‌شناسی مؤثر و عملی، می‌توان به مردم کمک کرد تا از خود مراقبت کنند. در این میان، تعامل پرسنل بهداشتی و درمانی با بیماران مبتلا به کرونا و ویروس، درباره‌ی بیماری و کمک به آن‌ها در جهت اقدامات مؤثر علیه بیماری و جلوگیری از دامن‌زدن به ترس و بدنامی بسیار مهم است. لازم

منابع

- 1- Frye RE, Vassall S, Kaur G, Lewis C, Karim M, Rossignol D. Emerging biomarkers in autism spectrum disorder: a systematic review. *Ann Transl Med.* 2019; 7(23): 792-8.
- 2- Hashemi-Shahri SM, Khammarnia M, Ansari-Moghaddam A, Setoodehzadeh F, Okati-Aliabad H, Peyvand M. Sources of news as a necessity for improving community health literacy about COVID-19. *Med J Islam Repub Iran.* 2020; 34(1): 453-5.
- 3- World Health Organization. <https://covid19.who.int> (accessed on: 2021).
- 4- Rezaeian M. World and the novel coronavirus disease (COVID-19). *JRUMS.* 2020; 19(1):1-2.
- 5- Choi S, Han KM, Won E, Yoon BJ, Lee MS, Ham BJ. Association of brain-derived neurotrophic factor DNA methylation and reduced white matter integrity in the anterior corona radiata in major depression. *Journal of Affective Disorders.* 2015; 172: 74-80.
- 6- Ruissen GR, Liu Y, Schmader T, Lubans DR, Harden SM, Wolf SA, et al. Effects of group-based exercise on flourishing and stigma consciousness among older adults: findings from a randomised controlled trial. *Applied Psychology: Health and Well-Being.* 2020; 12(2): 559-83.
- 7- Jahangasht K. Social stigma: the social consequences of coronavirus. *Journal of Marine Medicine.* 2020; 2(1): 59-60.
- 8- Sahoo S, Mehra A, Suri V, Malhotra P, Yaddanapudi N, Puri GD, et al. Lived experiences of the corona survivors (patients admitted in COVID wards): a narrative real-life documented summaries of internalized guilt, shame, stigma, anger. *Asian Journal of Psychiatry.* 2020; 53: 102187.
- 9- Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/reducing-stigma.html> (accessed on: 2020)
- 10- Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing> (accessed on: 2020).
- 11- World Health Organization. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf?sfvrsn=226180f4_2 (accessed on: 2020).
- 12- Sulistiadi W, Slamet SR, Harmani N. Management of COVID-19 public stigma in Indonesian society. *Kesmas National Public Health Journal.* 2020; 15(2).