

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 همهمه‌ی سنگین این بیماری بر ابعاد مختلف جامعه،



است با ايجاد محيطی مناسب و انجام دادن اقداماتی مفيد، به طور شفاف و صادقانه و مؤثر دربارهی بيماری و تأثير آن بحث کرد (۱۰).

افراد مبتلا به کرونا پس از قرنطینه و بهبودی، خطری برای سلامت سايرين ندارند و می توانند مانند قبل به جامعه بازگردند. با اعلام سازمان جهانی بهداشت، دنیا در شرایط پاندمی یا همه گیری این بيماری قرار دارد و هر شخصی ممکن است به دلایل مختلف با این بيماری دست به گریبان شود؛ از این رو، باید از سرزنش و برچسب زدن به مبتلایان پرهیز کرد؛ چراکه هیچ کس خودخواسته به این بيماری مبتلا نمی شود (۱۱). در راستای توجه به این موضوع و پیشگیری از تبدیل شدن به ابتلای بيماری های نوظهور، از جمله بيماری کووید ۱۹، باید از طریق اطلاع رسانی و آموزش به جامعه، از ايجاد پیامدهای این گونه انگ های اجتماعی پیشگیری کنند؛ چراکه ابتلا به این گونه بيماری های نوظهور با توجه به ناشناخته بودن عامل بيماری و راه های انتقال آن، می تواند در مدت زمانی کوتاه در جامعه شیوع پیدا کند و به اپیدمی و گاهی پاندمی جهانی تبدیل شود (۱۲).

با توجه به مطالب گفته شده و سیاست های کلان کشور مبنی بر آنکه بیمار نباید جز درد و رنج بيماری، نگرانی دیگری داشته باشد، باید با راهکارهای مختلف از جمله ارتقاء سطح آگاهی جامعه در خصوص پیشگیری از بيماری، دریافت اخبار و اطلاعات از منابع معتبر، تصحيح نگرش های اشتباه بيمار، خانواده، عامه ی مردم، مدیران و سیاست گذاران و همچنین افزایش دسترسی خدمات پیشگیری و درمان، برای افزایش سواد سلامت مردم و انگ زدایی جامعه تلاش کرد.

به این مهم توجه نشده است. این موضوع دربارهی بيماری کرونا نیز به وجود آمده است؛ به گونه ای که شیوع فعلی بيماری کرونا باعث استیگما و رفتارهای تبعیض آمیز اجتماعی علیه برخی افراد مبتلا به این بيماری شده است. انگ اجتماعی می تواند موجب اختلالات رفتاری و تأثير منفی بر بيماران، پزشکان، پرستاران و خانواده ی بیمار شود (۷).

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

برای مقابله با انگ اجتماعی در این موقعیت، با اعتماد به مراکز خدماتی و مشاوره ای مطمئن، همدردی با مبتلایان، شناخت دقیق پزشکان از بيماری و بکارگیری اقدامات روان شناسی مؤثر و عملی، می توان به مردم کمک کرد تا از خود مراقبت کنند. در این میان، تعامل پرسنل بهداشتی و درمانی با بيماران مبتلا به کرونا و ویروس، دربارهی بيماری و کمک به آن ها در جهت اقدامات مؤثر علیه بيماری و جلوگیری از دامن زدن 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).