

اختلالات روانشناختی و پاندمی کووید-۱۹

پیام اصلی گزاره برج

بیماران کووید-۱۹ دارای ظرفیت تحمل روانشناختی پایینی بوده و با توجه به وضعیت فعلی بیماری در جهان، این افراد به شدت در معرض بروز اختلالات روانشناختی مانند اضطراب، ترس، افسردگی و همچنین افکار منفی قرار دارند.

با ظهور ویروس کووید-۱۹، زندگی و سلامت میلیون‌ها انسان پس از چند هفته مورد تهدید قرار گرفت و شیوع این بیماری علاوه بر تأثیرات جسمی، سبب پیامدهای روانشناختی بسیار جدی شده است. این بیماری همه‌گیر نه تنها میزان بالای مرگ و میر ناشی از عفونت و ویروسی را به همراه دارد، بلکه باعث فاجعه روانشناختی در کل نقاط جهان شده است که از جمله آن‌ها می‌توان به اضطراب، ترس، افسردگی، خشونت، رفتارهای اجتنابی، تحریک پذیری، اختلال خواب و اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) اشاره نمود. بر اساس بررسی‌های انجام شده، بیماران مبتلا به کووید-۱۹ دارای ظرفیت تحمل روانشناختی پایینی بوده و با توجه به وضعیت فعلی بیماری در جهان، این افراد به شدت در معرض بروز اختلالات روانشناختی مانند اضطراب، ترس، افسردگی و همچنین افکار منفی قرار دارند، بنابراین نه تنها توجه به اقدامات بهداشتی افراد برای مقابله با این بیماری کافی نیست، بلکه مراقبت‌های روانشناختی نیز برای کاهش استرس و فشارهای روانی ضروری می‌باشد. از طرفی درک به موقع تغییرات بالقوه روانشناختی ناشی از کووید-۱۹ نیز لازم است، زیرا تغییرات روانی ناشی از اضطراب‌های بهداشت عمومی می‌تواند بطور مستقیم در احساسات و رفتار افراد منعکس گردد (۱). بنابراین این گزاره برج به بررسی نمونه‌هایی از اختلالات روانشناختی ناشی از بیماری کووید-۱۹ می‌پردازد.

مقدمه

بیماری وسواس جبری، بیماری مزمن و با اثرات طولانی مدت است که طی آن فرد ناخودآگاه حرکاتی را به طور تکراری انجام می‌دهد. پس از گذشت یک سال از همه‌گیری ویروس کووید-۱۹، علاوه بر مشکلات درمانی و اقتصادی بیشمار تأثیرات زیاد این ویروس در زمینه‌های دیگر نیز خود را نشان می‌دهند. طبق یافته‌ها، اپیدمی کووید-۱۹ با کاهش اثر مواجهه درمانی در اکثر بیماران نسبت به میزان مورد انتظار، در طی چند ماه اول همه‌گیری همراه بوده است. همچنین کسانی که دچار مشکلات مالی شدند یا از نظر پزشکی در معرض خطر بیماری کووید-۱۹ شدید بودند، دوره مواجهه درمانی بدتری داشتند. بزرگسالان نسبت به افراد جوانتر، طول دوره درمان طولانی‌تری داشتند. در تحقیق دیگری، پس از شش هفته قرنطینه، افزایش قابل توجهی در وسواس و شدت اجبار مشاهده شده بود. وضعیت بهبودی علائم وسواسی جبری و داشتن علائم قبل از قرنطینه به طور قابل توجهی با افزایش علائم وسواسی جبری در حین قرنطینه همراه بود. در نهایت طی بررسی‌های مختلف بین تشدید علائم بیماری وسواسی جبری در زمان شیوع بیماری کووید-۱۹ و زمان قرنطینه ارتباط معناداری مشاهده شد (۲).

بیماری وسواس جبری

یکی از مهمترین اختلالات روانشناختی که می‌تواند به سلامت روان آسیب وارد نماید، اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) است که منجر به اختلالات روانشناختی متعددی می‌گردد. در صورت عدم کنترل این اختلال روانشناختی ممکن است در افراد بیمار آسیب‌های دائمی مثل هجوم خاطره‌های مزاحم، رفتارهای اجتنابی، تحریک پذیری و کرختی هیجانی بوجود آید. از دیگر مشکلات افراد مبتلا به کووید-۱۹، اختلال در خواب می‌باشد که ممکن است در بخش‌های ایزوله یا قرنطینه برای این افراد روی دهد. از طرفی مطالعات نشان داده‌اند که بین اختلال در کیفیت خواب افراد و بروز اختلالات روانشناختی همچون اختلال استرس پس از سانحه، ارتباط وجود دارد. براساس جدیدترین بررسی‌ها، افرادی که پس از این بیماری بهبود یافته‌اند ولی طی این دوران در بیمارستان بستری بوده‌اند یا علائم شدید داشته‌اند، بیشتر در معرض ابتلا به این اختلال بوده‌اند. افرادی که بعد از کووید-۱۹ مبتلا به بیماری PTSD شده‌اند، احتمال خودکشی در آن‌ها بیشتر از جمعیت عادی است، بنابراین نیاز به تشخیص به موقع اختلال روانی PTSD و نیز اختلال افسردگی بعد از کووید-۱۹ بسیار حائز اهمیت می‌باشد (۳).

اختلال استرس پس از سانحه

ترس و اضطراب ناشی از ابتلای احتمالی، یک عامل مخرب روانی است، بنابراین می‌تواند منجر به بروز ناهنجاری‌های روحی، روانی و استرسی در افراد جامعه شود. ترس و اضطراب با تحریک هیپوتالاموس در مغز و به دنبال آن افزایش ترشح هورمون کورتیزول از قشر غده فوق کلیه و تحریک اعصاب سمپاتیک در سراسر بدن در کوتاه مدت برای مقابله بدن با عوامل استرس زا سودمند است، اما در درازمدت مخرب بوده و منجر به تضعیف سیستم ایمنی و کاهش توان بدن در مبارزه با بیماری‌ها، از جمله کووید-۱۹ می‌شود. ترس از بیماری، ترس از مرگ، انتشار اخبار نادرست و ناکافی و همچنین ترویج شایعات در جامعه، تداخل در فعالیت‌های روزمره، مقررات منع و یا محدودیت سفر و عبور و مرور، کاهش روابط اجتماعی با همکاران، دوستان و خانواده، بروز مشکلات شغلی و مالی و ده‌ها پیامد دیگر این شرایط، سلامت روان افراد جامعه را تهدید می‌کند. نتایج یک مطالعه بر روی ۱۴۳ بیمار بستری در یکی از بیمارستان‌های چین و شامل ۲۶ نفر آلوده به کووید-۱۹، ۸۶ نفر دارای بیماری پنومونی و ۳۰ نفر سالم، نشان داد که میزان اضطراب و افسردگی در افراد بیمار با مشکل تنفسی نسبت به افراد سالم بیشتر است.

در این میان، هر دو شاخص افسردگی و اضطراب در افراد آلوده به کووید-۱۹ نسبت به افراد مبتلا به بیماری پنومونی به طور قابل توجهی بالاتر است. خانواده درمانی و تهیه برنامه‌های آموزشی و روانشناسی از طریق رسانه‌های جمعی می‌تواند آثار مثبتی در پیشگیری از اثرات بیماری و درمان این افراد داشته باشد (۲).

اضطراب و افسردگی

شیوع کووید-۱۹ یکی از عواملی است که می‌تواند باعث افزایش سطح اضطراب و استرس در زنان باردار شود که این اضطراب بیش از اندازه می‌تواند منجر به ختم بارداری و سزارین خود خواسته از جانب این افراد شود. بر اساس یافته‌های مطالعات مختلف، افزایش سطح نگرانی و استرس طی حاملگی باعث افزایش مسمومیت بارداری، افسردگی بارداری، میزان تهوع و استفراغ در دوران بارداری، زایمان زودرس، تولد نوزاد کم وزن و نمره پایین آپگار می‌گردد. طرح فاصله گذاری اجتماعی و برخی محدودیت‌های تردد و قرنطینه ای از دلایل اصلی است که میزان اضطراب و نگرانی را در اغلب مادران باردار طی اپیدمی کووید-۱۹ افزایش می‌دهد. از طرفی مادران باردار که نیاز به حمایت‌های عاطفی بیشتری دارند ممکن است به دلیل محدودیت‌های اعمال شده به دلیل شیوع ویروس کووید-۱۹ این حمایت‌ها را به علت کاهش ارتباط با خویشاوندان خود از دست بدهند. حتی در مواردی برخی از مادران باردار به دلیل ترس از ابتلا به کووید-۱۹ ممکن است برای پیگیری وضعیت خود و جنین به متخصص مربوطه مراجعه نمایند. از این رو در مواردی گزارش شده است که به دلیل نگرانی‌ها و اضطراب بیش از اندازه، برخی از مادران باردار خواستار ختم بارداری و سزارین انتخابی هستند. لذا

با توجه به شیوع بالای اختلالات روانی دوران بارداری و تأثیر عوامل مختلف بر آنها، اهمیت تأکید بر مراقبت های روانی دوران بارداری به موازات مراقبت‌های جسمی مشخص گردیده و بر اساس نتایج حاصل از مطالعات انجام شده باید مادران مستعد را شناسایی و با مراقبت‌های روحی و روانی طی دوران قبل و بعد از زایمان از بروز این اختلالات پیشگیری کرد (۲).

سلامت روان مادران باردار

قرنطینه به معنای جداسازی است و شامل محدود کردن رفت و آمد افراد بالقوه در معرض خطر یک بیماری مسری می‌باشد تا در صورت مشخص شدن بیماری از آلوده شدن سایر افراد جامعه جلوگیری شود. طی روند قرنطینه، با توجه به شرایط محیط و همچنین نوع بیماری عفونی منتشر شده، ممکن است به سلامت روان افراد، آسیب وارد شده و باعث بروز برخی از اختلالات روانشناختی در افراد ساکن در قرنطینه گردد. بالا رفتن میزان اضطراب و نگرانی افراد به دلیل افزایش محدودیت‌های شغلی، ترس از بیکاری و افزایش ناامنی در جامعه به دلیل پایین آمدن سطح درآمد مردم و بیکار شدن تعدادی از افراد جامعه، باعث افزایش نگرانی بیشتری در ارتباط با تأمین مسائل مالی خانواده خواهد شد که می‌تواند منجر به مشکلاتی همچون افزایش خشونت، اضطراب، احساس ناامنی، ترس از ابتلا به بیماری و افزایش عدم پایداری به درمان و یا ادامه درمان گردد. نتایج یک تحقیق در چین بر روی کیفیت خواب افرادی که طی گسترش کووید-۱۹ در ژانویه ۲۰۲۰، به مدت ۱۴ روز خود را ایزوله کرده بودند نشان می‌داد اختلال در خواب با افزایش اضطراب و استرس در این افراد مرتبط بوده که می‌توان با حمایت‌های اجتماعی مناسب سبب بهبود کیفیت خواب در این بیماران شد (۲).

آثار قرنطینه بر سلامت روانی جامعه

پژوهش‌های انجام شده نشان دادند که ویروس کووید-۱۹ به طور قابل توجهی منجر به افزایش خشونت‌های خانگی نسبت به زنان و کودکان در سراسر جهان و از جمله ایران گردیده است. یکی از جدی‌ترین نگرانی‌ها در حوزه روانشناختی که به نظر می‌رسد پیامد قرنطینه و حبس طولانی مدت در خانه باشد، افزایش میزان خشونت خانگی است. به عبارت دیگر، وضعیت کنونی جامعه جهانی در دوران کووید-۱۹، سوءاستفاده در خانواده‌های آسیب پذیر که ممکن است ناسالم بوده‌اند اما هنوز به مرحله خشونت نرسیده بودند را افزایش خواهد داد و سطح خشونت را در خانه‌هایی که تا پیش از این نیز، خشونت در آنها وجود داشته بیشتر خواهد کرد. عوامل خطر خشونت خانگی در طول این بیماری همه گیر شامل قرنطینه طولانی مدت، ترس از سرایت بیماری، استرس، آشفتگی اطلاعاتی در مورد بیماری و جوانب آن در شبکه‌های اجتماعی، کاهش دسترسی به خدمات، ناامیدی، خستگی و فرسودگی، بیکاری، ضررهای مالی و محدودیت در حمایت‌های اجتماعی هستند. آموزش مهارت‌های زندگی مشترک و حمایت قانونی و عاطفی از افراد آسیب دیده در کنترل و کاهش خشونت‌های خانگی می‌تواند تدبیری بسیار تخصصی و سودمند باشد (۱).

خشونت خانگی

کودکان و نوجوانان به عنوان یکی از گروه‌های آسیب پذیر، دوره انتقال دشواری را تجربه کردند. مطالعات مختلفی در زمینه اختلالات روانپزشکی انجام گرفت که نتایج آنها مبین بروز اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب در کودکان و نوجوانان بود. استرس مزمن و حاد، نگرانی برای خانواده‌ها، سوگ‌های غیر منتظره، تعطیلی ناگهانی مدرسه و حبس در خانه، افزایش زمان دسترسی به اینترنت و رسانه‌های اجتماعی، نگرانی بابت آینده اقتصادی خانواده و کشور و روابط اجتماعی مختل شده به دنبال دور ماندن از دوستان، همکلاسی‌ها و گروه‌های همسالان از مشکلاتی بود که به دنبال شیوع بیماری کووید-۱۹ در کودکان و نوجوانان تجربه شد. قرنطینه و نگرانی‌های مرتبط با محدودیت‌های اعمال شده ناشی از بیماری کووید-۱۹ از عوامل ایجاد استرس و همچنین افزایش خشونت‌های خانوادگی مرتبط با قرنطینه بود. مطالعات مختلف علاوه بر گزارشات مربوط به اضطراب و استرس در کودکان و نوجوانان، بر ایجاد درجاتی از افسردگی، بی‌توجهی، تحریک پذیری، نگرانی و درخواست‌های وسواس گرایانه، ترس از مرگ بستگان، اختلالات خواب، کاهش اشتها، خستگی، ناراحتی و کابوس تاکید کردند. از طرفی قرنطینه شدید و ترس از عفونت و عواقب آن نیز موجب شدت یافتن علائم برخی از بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی گردید. اختلالات وسواس فکری-عملی به خصوص در افرادی که ترس از آلودگی وسواسی داشتند افزایش یافت. همچنین اضطراب ناشی از همه‌گیری در کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات خوردن و بی‌اشتهایی عصبی، از طریق عدم کنترل بر رفتار و عادات غذایی افزایش یافت. در این راستا علاوه بر دوره‌های آموزشی جهت یادگیری بهتر، پخش ویدیوهای انگیزشی (مثل فیلم‌های ورزشی و محتوای آموزشی در زمینه تغذیه و الگوی خواب منظم) از رسانه ملی می‌تواند باعث تشویق کودکان به انجام فعالیت بدنی بیشتر، رژیم غذایی متعادل‌تر و الگوی خواب منظم‌تر شود (۴، ۵).

آثار قرنطینه بر سلامت روانی کودکان و نوجوانان

اثرات بیماری کووید-۱۹ بر بهداشت روانی جامعه بسیار گسترده است. اختلالات روانی منتج به خودکشی با گسترش همه‌گیر شدن این بیماری و ایجاد تأثیرات طولانی مدت بر روی جامعه، اقتصاد و گروه‌های آسیب‌پذیر، نگرانی بیشتری را برای سلامت روان افراد و جامعه ایجاد می‌کند. عواقب مربوط به خودکشی ممکن است بسته به اقدامات کنترل بهداشت عمومی کشورها متفاوت باشد. بیماری کووید-۱۹ یک چالش مهم سلامت روان در سراسر جهان ایجاد کرده است. در برخی موارد، این پاندمی و بحران‌ها با ایجاد تأثیرات شدید بر روی سلامت روان افراد، می‌توانند منجر به رفتارهای خودکشی از قبیل افکار خودکشی، اقدام به خودکشی و خودکشی کامل شوند.

مطالعات انجام شده نشان می‌دهند که این بیماری بر پنج حیطه خیلی مهم شامل؛ (۱) عوامل مربوط به سلامت روان و ایجاد اختلالات روانپزشکی در افراد (۲) عوامل مرتبط با تعاملات اجتماعی افراد (۳) عوامل مرتبط با اقتصاد و اشتغال افراد (۴) عوامل مرتبط با تحصیلات و (۵) عوامل مرتبط با اختلالات جسمی، تأثیر می‌گذارد. بنابراین، با توجه به این که اختلال در هر کدام از این پنج حیطه ممکن است زمینه‌ساز ایجاد افکار و رفتار خودکشی در افراد گردد، می‌توان نتیجه گرفت که شیوع و ادامه این بیماری در جامعه با افزایش موارد رفتار خودکشی همراه باشد.

اثرات نامطلوب احتمالی همه‌گیری در افراد مبتلا به بیماری روانی و به طور کلی در سلامت روان جمعیت ممکن است با ترس، انزوا از خود و فاصله اجتماعی تشدید شود. احتمال خودکشی ممکن است به دلیل مرگ ناگهانی افراد خانواده و یا ترس از دست دادن عزیزان افزایش یابد. کسانی که دارای اختلالات روانپزشکی هستند ممکن است علائم وخیم‌تری را تجربه کنند و سایر افراد نیز ممکن است دچار مشکلات جدید روانی به ویژه افسردگی، اضطراب و استرس پس از سانحه شوند و تمامی اینها با افزایش خطر خودکشی همراه است.

اپیدمی همچنین می‌تواند بر سایر جنبه‌های مؤثر بر خودکشی تأثیر منفی بگذارد. انزوای اجتماعی، به دام افتادن و تنهایی به خطر خودکشی کمک می‌کند و احتمالاً طی همه‌گیری، به ویژه در افراد داغ‌دیده، افزایش خواهد یافت. همچنین از دست دادن شغل و عوامل استرس‌زای مالی از عوامل شناخته شده برای خودکشی می‌باشند. برای بهبود این وضعیت، دولت‌ها باید شبکه‌ها و برنامه‌های ایمنی مالی (برای مثال: مواد غذایی، مسکن و حمایت از بیکاری) را تهیه و اجرا نمایند (۶، ۷).

خودکشی

از آنجایی که این بیماری همه‌گیر علاوه بر به دنبال داشتن صدمات جسمی، سبب بروز تعدادی از اختلالات روانشناختی نیز می‌گردد، حفظ سلامت روان و توجه به آن امری ضروری و اجتناب ناپذیر به نظر می‌رسد و برای رسیدن به این مهم، شناسایی افراد مستعد اختلالات روانشناختی در سطوح مختلف جامعه که سلامت روان آنها ممکن است به خطر بیفتد ضروری بوده تا با بکارگیری راهکارها و تکنیک‌های مناسب روانشناختی، بتوان سلامت روان افراد را در دوران پاندمی حفظ نمود.

نتیجه‌گیری

برای مسئولین و سیاست گذاران سلامت

- شناسایی فوری اختلالات روانشناختی ناشی از بیماری کووید-۱۹ و ارزیابی سطح خطر بیماری در جامعه
- طراحی برنامه‌های ملی کاهش عوارض روانشناختی بیماری کووید-۱۹
- راه اندازی سامانه مشاوره روانشناختی برای بیماران مبتلا به کووید-۱۹
- افزایش مشاوره‌های روانشناسی پیشگیرانه از بروز مشکلات روانشناختی ناشی از بیماری کووید-۱۹
- استفاده از روش‌های جایگزین ارتباطی مانند شبکه‌های اجتماعی و بسترهای ارتباطی دیجیتال برای جلوگیری از انزوای اجتماعی

پیشنهادات

برای مردم

- پیگیری فوری عوارض و اختلالات روانشناختی ناشی از کووید-۱۹
- مدیریت استرس در خانواده‌ها
- تقویت شبکه‌های خانواده و ایجاد محیطی امن و بدون تنش برای فرزندان
- درک نیازهای کودکان و اختصاص زمان بیشتر برای بازی و صحبت کردن با آن‌ها
- تداوم تشویق خانواده‌ها به فعالیت‌های همیارانه اجتماعی برای کمک به افراد نیازمند، افراد مبتلا و کادر درمان به جهت بهبود خلق اجتماعی
- استفاده از روانشناسی مثبت‌گرا و تقویت نگاه خوش‌بینانه، امیدوارانه، خودمراقبتی و تاب‌آورانه

پیشنهادات

۱. مهرزاد ف. پیامدهای روان‌شناختی شیوع ویروس کرونا در جامعه.
۲. Shahyad S, Mohammadi MT. Psychological impacts of Covid-19- outbreak on mental health status of society individuals: a narrative review. Journal of Military Medicine. ۹۲-۱۸۴:(۲)۲۲;۲۰۲۰.
۳. جوادی سمح, حسین سم, مرسا, رحمانی. نشانه‌ها و عوامل خطر ساز اختلال استرس پس از سانحه در طول پاندمی شدن کووید-۱۹ در ایران. مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۲۰۲۰;۲۶(۳):۳۹۴-۹.
۴. چوپداری, عسگر, نیک‌خو, فولادی. پیامدهای روان‌شناختی کرونا ویروس جدید (کووید-۱۹) در کودکان: مطالعه مروری نظام‌مند. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی. ۲۰۲۰;۱۶(۵۵):۵۵-۶۸.
۵. اکاتی, نازنین, عبد خدائی. تجربه زیسته نوجوانان از شیوع بیماری کووید-۱۹ و قرنطینه خانگی در پیک اول و دوم بیماری. روان‌شناسی بالینی. ۲۰۲۱.
۶. Gunnell D, Appleby L, Arensman E, Hawton K, John A, Kapur N, et al. Suicide risk and prevention during the COVID-19- pandemic. The Lancet Psychiatry. ۷۱-۴۶۸:(۶)۷;۲۰۲۰.
۷. رحمانی, عبدالله, رضائیان, محسن. تأثیرات احتمالی عالمگیری کووید-۱۹ بر رفتار خودکشی در سراسر جهان: یک مطالعه مروری ساختارمند. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۲۰۲۱;۲۰(۱):۸۵-۱۱۸.

منابع

دکتر امین ترابی پور همدانی- معاون مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت- دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
زهرا منصوری - کارشناس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت- دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز