



قصه کرونا به سر نرسید

ویروس کووید۱۹ دیگر آن قدرها شیوع و مرگ ندارد

اما ما را به دردهای روحی و جسمی بسیاری مبتلا کرده است



گزارش
روز

چند وقت از تمام شدنش می گذرد؟ احتمالا کسی یادش نیست. قبل تر را چطور؟ یادتان هست که روزیبه روز آمار مرگ و میر می گرفتیم و لحظه به لحظه اطلاعاتمان درباره بیماری، سویه جدید، درمان های پیشنهادی و کمبود دارو را باهم به اشتراک می گذاشتیم؟ کووید ۱۹ آن بیماری ای که همچون سونامی، ناگهان سروکله اش درست وسط زندگی مان پیدا شد و آن قدر وخیم شد که امیدمان درباره تمام شدنش داشت از دست می رفت، دیگر نیست. اما از سه سال ونیم پیش زندگی ما شکل دیگری گرفت. کرونا فقط یک بیماری حاد تنفسی نبود، بلکه حال روحی ما را هم به وخامت گشاند. آن بیماری که با ترسیدن شروع شد، با فاصله انداختن آدم ها ادامه زخم هایش بر روانمان باقی ماند است. گذارندن هفت موج شیوع و حفظ سلامت روان در کنار هم، تناقض آشکار است. حالا ما به انسان هایی تبدیل شده ایم که هر روز با وسواس و فاصله گرفتن از آدم های دیگر روزگار می گذرانیم و خودمان بی خبریم.

بیش از ۲هزار مشاور هسوک

سوک رابرای آنان برگزار می کردند. در زمان همه گیری ویروس، در منطقه زیرپوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۷هزار و ۳۵۶ تماس با خانواده افراد متوفی گرفته شد و ۳هزار و ۶۵۴ جلسه روان شناختی برای آنان برگزار شد.

رئیس گروه سلامت روانی و اجتماعی مرکز بهداشت استان با اشاره به سایر اقدامات انجام شده اضافه می کند: انجام بیش از ۳۰ هزار تماس و مراقبت روان شناختی تلفنی برای بیماران دارای اختلالات اعصاب و روان توسط روان شناسان مراکز جامع سلامت برای پیشگیری از عود کردن اختلالات اعصاب و روان، ۸ هزار و ۴۷۰ مشاوره تلفنی سلامت روان برای کاهش استرس افراد مشکوک و خانواده افراد مشکوک به کرونا و مداخلات روان شناختی برای افراد بهیود یافته از کرونا انجام شد. اخروی یادآور می شود: در این باره با افراد بهیود یافته بودیم

سوم مرداد امسال وزارت بهداشت رسما پایان وضعیت اضطراری کرونا را اعلام کرد، کرونایی که باعث مرگ بیش از ۶ میلیون و ۹۰۰ هزار نفر در سراسر جهان و به خطر انداختن سلامت بیش از ۶۹۰ میلیون نفر شد. در ایران آمار فوت بیماران به روزی هفتصد نفر هم رسید. این یعنی همه ما با موجی از ترس و مرگ دست به گریبان بودیم. آمار ۱۴۶ هزار و ۳۰۷ همشهری و هم وطن که در سه سال جان باختند، یعنی چند برابر این تعداد باغم از دست دادن عزیزشان به زندگی ادامه می دهند. دکتر ندا اخروی، رئیس گروه سلامت روانی و اجتماعی مرکز بهداشت استان، از برنامه مشاوره سوگ می گوید که در مراکز جامع سلامت اجرا شد تا به افراد کمک کند: بحران شیوع

در ایران آمار فوت بیماران به روزی هفتصد نفر هم رسید. این یعنی همه ما با موجی از ترس و مرگ دست به گریبان بودیم

به دلیل ترس یا پیشگیری از انتشار ویروس در برگزاری مراسم معمول سوگواری با مانع روبه رو بودند که اثرات زیادی بر سلامت روان بازماندگان داشت. براین اساس، وزارت بهداشت برای پیشگیری، انجام مشاوره سوگ برای خانواده متوفیان را در دستور کار قرار داد و همه روان شناسان مستقر در مراکز جامع سلامت در این باره آموزش دیدند.



پساکرونا و کارهایی که باید انجام شود

از فوبیا تا اسکیزوفرنی شرح آنچه از مشکلات روانی بر سر ما رفت، فراوان است. روان شناس بالینی و دانشجوی دکتری تخصصی این حوزه، از آسیب های روانی می گوید که از اولین مراحل شناسایی این بیماری آغاز شد، از ترس که واکنش ابتدایی همه ما بود به آن اتفاق ناشناخته: اول از همه دانش آموزان و کودکان در معرض قرار داشتند، زیرا بلافاصله پس از اعلام شیوع، مدارس تعطیل شد. دانش آموزان و کودکان در همه مدت بیماری با ترس هم نفس بودند، زیرا والدینشان مدام آن ها را از نزدیک شدن به دیگران منع می کردند. در نتیجه دچار یک فوبیای اجتماعی شدند. خیلی از آن دانش آموزان هنوز هم از نزدیک شدن به آدم های دیگر می ترسند، در یادگیری دچار مشکل شده اند و این یک بار اجتماعی دارد.

ترسیدن از اینکه مبادا به ویروس مبتلا شوند، اضطراب رادر آنان افزایش می داد و باعث می شد اضطراب عملکرد در دانش آموزان زیاد شود و بسیاری را در گرفتار یادگیری کند.

وقتی سخن از بزرگ سالان می شود، پای اختلالات جدی به میان می آید. وی ادامه می دهد: با همه گیری این بیماری دچار اختلالات هیجانی مثل افسردگی و اضطراب شدیم. همین طور اختلال اسکیزوئید خیلی بیشتر دیده می شود. اختلالی که نتیجه آن انزوا گزینی است و فرد از رویاروشدن بادیگران دوری می کند. افراد گرفتار سردی عاطفی می شوند و به هیجانات و نیازهای درونی خود مثل تفریح پاسخ نمی دهند. شخصیت های اجتنابی به شدت در حال بیشتر شدن در جامعه هستند. این ها عواطف و احساساتشان را بروز نمی دهند و به اصطلاح در خودشان می ریزند.

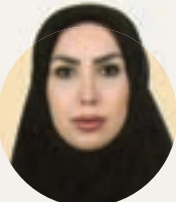
چون آماده نبودیم به گفته او، علاوه بر اختلالات هیجانی مانند افسردگی و اضطراب، افراد دچار اختلالات روان تنسی هم شده اند. این روان شناس تا اعلام رسمی سازمان جهانی بهداشت مبنی بر پایان دوران کرونا ادامه داشت و شایع ترین اختلالات سلامت روان در دوران کووید ۱۹ اختلالات خلقی و اضطرابی تشخیص داده شد.

به گفته او، علاوه بر اختلالات هیجانی مانند افسردگی و اضطراب، افراد دچار اختلالات روان تنسی هم شده اند. این روان شناس تا اعلام رسمی سازمان جهانی بهداشت مبنی بر پایان دوران کرونا ادامه داشت و شایع ترین اختلالات سلامت روان در دوران کووید ۱۹ اختلالات خلقی و اضطرابی تشخیص داده شد.

نیاز داشت که مردم اصلا برایش آماده نبودند و همین باعث بروز اختلالات شدید شد. «علائم این بیماری در زنان و مردان شدت و ضعف داشت و به شکل متفاوت خودش را نشان داد». این پاسخ را موسوی نیا بیان می کند، وقتی قرار است درباره تفاوت جنسیت در آسیب های روانی توضیح بدهد. او در ادامه می گوید: ساختار روانی زنان و مردان نسبت به یکدیگر متفاوت است و میسران تأثیر پذیری شان هم فرق می کند. همین باعث شده که زنان از مشکلات روان شناختی همچون افسردگی بیشتر رنج ببرند و در مقابل، مردان به بیماری های مرگباری مثل نارسایی های قلبی، عروقی و سرطان مبتلا شوند.

این روان شناس بالینی، وجود اختلالات روانی پیش از شیوع کرونا را تایید می کند، اما نه به این شدت: اختلالاتی که از آن سخن می شناسیم، پیش از آن هم شایع بودند، اما به این میزان و گستردگی و وقتی که شدت و فراوانی یک مسئله زیاد شد، به اختلال تبدیل خواهد شد، یعنی در حالت تعادل خارج می شود. تا زمانی که عاملی همچون استرس در حد تعادل یازیر حد آن باشد، آسیب زانی شود. اما وقتی شدت و فراوانی آن طیف بیشتر شد، برای سلامت روان و جسم مضر است. کرونا باعث شد اختلالات نهفته آشکار شود و از طرف دیگر هم روی تاب آوری مردم تأثیر گذاشت.

اگر تاب آوری داشتیم موسوی نیا از تاب آوری ای سخن می گوید که برخی افراد رابه واسطه آن مقاومت نگه داشت: از لحاظ روانی برخی تاب آوری بیشتری داشتند، به طوری که با وجود ابتلا به کرونا هم بهمد همان تاب آوری خوب، پریشانی روان شناختی شان بهتر بود و آسیب جدی نشدند. همین توانایی هم کمک کرد که بتوانند بحران را مدیریت کنند، آن وضع را بپذیرند و وضعیت خودشان را مدیریت کنند. در مقابل، افرادی که از لحاظ روانی تاب آوری کمتری داشتند، آسیب بیشتری دیدند و پریشانی روان شناختی بیشتری را تجربه کردند. او بخش دیگری از آسیب ها را متوجه زندگی همسران می داند: موارد بسیاری از بروز مشکلات جدی در زندگی



با همه گیری این بیماری دچار اختلالات هیجانی مثل افسردگی و اضطراب شدیم. همین طور اختلال اسکیزوئید خیلی بیشتر دیده می شود. اختلالی که نتیجه آن انزوا گزینی است

زنشویی بروز کرد، باعث دل زدگی زنشویی زیادی شد و بروز سردی عاطفی میان اعضای خانواده و بستگان. هنوز در اتاق درمان می شوم که می گویند: «من با کرونای سخت در بیمارستان بستری بودم و وانتستر داشتم برادرم از من یاد کند، ولی اصلا به سراغم نیامد، بعد که اوضاع بقیه خانواده را بررسی می کنید، می بینید آن ها هم در وضع مشابه و سختی بودند. اما به هر حال آن وضعیت باعث دل خوری افراد از هم شد. از این ها مهم تر، سوگ های سختی بود که افراد تحمل کردند. از یک سو آن لحظاتی که نیاز داشتند کسی کنارشان باشد، اوضاع طوری بود که از نزدیک شدن به هم برحذر می شدند و از سوی دیگر، فرصت عزاداری و تخلیه هیجانی خود را پیدا نکردند. همین باعث شد یک سوگ حل نشده بین آدم های این شهر وجود داشته باشد.

غرق در تنهایی دسته جمعی «جرمی هولمز به عنوان یک روان شناس توصیف خوبی دارد: بحران های زندگی غالبا بیماری ها را به دنبال دارند»، موسوی نیا ادامه می دهد: می بینید که بعد از هر موج بیماری و استراحتی کوتاه، باز موجی دیگر از راه می رسد. آدم های زیادی دچار عوارض جسمی باقی مانده از کرونا شدند. هنوز هم خیلی از علائم را که به بیماری های دیگر ربط می دهیم، همان کروناست. او بار دیگر تأکید می کند: این بیماری عوارضی داشته که در عده زیادی هنوز حل نشده است. زیرا کمک های روان شناختی نگرفتند. وسواس شست و شوی ما به وسواس فکری و نشو و خوار تبدیل شد.



اضطرابی را که در وجودمان مانده است، به فرزندمانان منتقل می کنیم. حساسیت و زودرنجی داریم که هم به خودمان آسیب می زند و هم اطرافیان. تعارض خانوادگی، سوگ حل نشده و احساس اندوه جمعی همگی کیفیت زندگی افراد را تهدید می کند و باعث می شود لذتی را که باید از وضع کنونی خود ببریم، تجربه نکنیم. این ها هشداری است برای اینکه بدانیم داریم به جامعه روان رنجوری تبدیل می شویم که با کوچک ترین آسیب و فشار روحی بیشتر در لایه انزوا گزینی و ولاک خودش فرو می رود و دیگر از تعامل اجتماعی مان لذت نمی بریم. جامعه ما طوری شده است که به تنهایی اجتماعی رسیده ایم. افراد دور هم جمع می شوند، ولی با تلفن همراهشان، یعنی در تنهایی خودشان که ثمره کرونا بود، باقی مانده اند.

مشاوره بگیریم حالا که از عوارض آن سه سال ونیم بیماری خبردار شدیم، باید دنبال راه حل بگردیم. حالا که دیگر هیچ مکانی برای یاری رساندن تعطیل نیست و گوش هایی برای شنیدن داریم: تعارف را کنار بگذارید و مشاوره بگیرید. به روان شناسی مراجعه کنید که حرف های شما را بشنوند. به هر حال باید آن ترس ها و دلهره ها را از وجود خود خالی کنید. واقع بین باشیم. اگر دردی در روحمان داریم، درمانش هم هست. مراکز مشاوره بسیاری هر روز در این شهر در حال ارائه راه حل به افراد آسیب دیده هستند. شما آدم های زیادی را دچار عوارض جسمی باقی مانده از کرونا شدند. هنوز هم خیلی از علائم را که به بیماری های دیگر ربط می دهیم، همان کروناست. او بار دیگر تأکید می کند: این بیماری عوارضی داشته که در عده زیادی هنوز حل نشده است. زیرا کمک های روان شناختی نگرفتند. وسواس شست و شوی ما به وسواس فکری و نشو و خوار تبدیل شد.

این روان شناس بالینی ادامه می دهد: کمک بگیرید که اضطراب و ترس را در حد اعتدال نگه دارید. طوری که شادی و نشاط را از جمع خانواده دور نکنید و بتوانید در کنار هم یک زندگی با کیفیت داشته باشید. اگر باز اوضاع بحرانی از راه رسید، به جای پریشانی، مدیریتش کنید.

عکس: بهمن هشتاد شهریار

شهریار

هشتمین
۹ شهریور ۱۴۰۲
۱۳ صفحه
شماره ۲۰۲۶

۱۳



همیشه

چشماتان
روشن

پرچم دهه هشتادی ها و هفتادی ها بالاست



دو ماه قبل را که یادمان نرفته است؟! رسانه های آنور آبی هرچه در چننه داشتند رو کردند و خودشان را کشتند که مثلا چه؟ مردم عاشق امام حسین(ع) و اهل بیتش نباشند! بعضی ترند هایشان هم در نوع خود واقعا خنده دار بود: توجیهات و استدلال هایی که در قوطی هیچ عطاری پیدا نمی شد. اما عبرت ماه محرم برایمان کم نبود، عبرت اربعین هم اضافه شد، آن هم چه عبرتی. فقط دوسه رقمی که از حضور زائران ایرانی در پیاده روی اربعین منتشر شده، برایمان بس است. اولی اینکه پرچم دهه هشتادی ها و دهه هفتادی ها بالاست؛ چرا که به گفته معاون اول رئیس جمهور، ۵۰ درصد زائران خروجی از مرزها را جوانان ۳۵ تا ۳۵ ساله تشکیل داده اند. البته نه اینکه امسال جوانان رکورد دار حضور در اربعین هستند، بلکه تقریبا در ۱۰ سال گذشته قشر جوان پرچم دار حضور در راهپیمایی اربعین حسینی بوده است، اما گویا امسال از سال های قبل هم بیشتر است.

جوابیه

واکنش اتوبوس رانی به مطلب «مافیا و مسئولان؛ در سپاهه آلودگی هوا»

با سلام و احترام. در پاسخ به مطلب مندرج در شماره ۴۰۹، مورخ ۲۱ مرداد ۱۴۰۲ در صفحه ۱۲ با موضوع «مافیا و مسئولان؛ در سپاهه آلودگی هوا»، جوابیه سازمان به شرح ذیل تقدیم می شود: به انیکه سازمان اتوبوس رانی شهرداری مشهد مرجع تأیید فنی محصولات جانبی مختلف با قابلیت های متفاوت بر روی ناوگان نیست و از طرفی، ناوگان تولید شده شرکت های خودروساز با اخذ استانداردها، مجوزهای لازم برای ورود به چرخه حمل و نقل را دارند، نصب هرگونه تجهیزات اضافی با هر عنوانی نیاز به تأیید شرکت خودروساز و اداره استاندارد دارد و در صورتی که نصب تجهیزات منجر به ایجاد خسارت و حوادث شود، در مراجع ذی صلاح قانونی توسط سازمان اتوبوس رانی قابل دفاع نخواهد بود. در همین راستا، در سال های گذشته از خودروسازان شامل ایران خودرو، دیزل و عقاب افشان طی مکاتباتی استعلام برای بررسی محصول شرکت افق انرژی صدرا صورت گرفته است که تاکنون پاسخ شرکت عقاب افشان نیز در پاسخ به این سازمان نرسیده و شرکت مبنی بر استفاده نکردن از محصول کاتالیزور سوخت در اتوبوس ها نداده است. از آنجا که سازمان اتوبوس رانی در راستای رسالت اجتماعی اش و برای کمک به پیشبرد اهداف استراتژیک کاهش مصرف سوخت و آلودگی هوادر کشور با پذیرش ریسک نصب محصول برای انجام تست های میدانی اقدام کرده است (بهای پنج محصول در مورخ ۳۱ فروردین ۱۴۰۲ پرداخت شده است). ابزار مناسبی نیز برای تست های دقیق که منجر به نتایج قابل اتکا و اعتماد باشد، نداشته و در نتیجه، لازم است در بازه های زمانی متفاوت ارزیابی هایی از وضعیت ناوگان و اثرات جانبی بلندمدت آن بر موتور پس از نصب محصول یاد شده شناسایی شود و چنانچه روش تست مشخصی نیز توسط مراجع ذی صلاح معرفی شود، سازمان حاضر به انجام آن خواهد بود تا در راستای حمایت از تولید داخلی، اقدامات لازم انجام شود. یادآوری می شود که باتوجه به زیاد بودن عمر اتوبوس های دارای استاندارد آلایندگی ضعیف و پیگیری های این سازمان در زمینه ورود ناوگان جدید، قطعاً بهره برداری از خودروهای با عمر زیاد متوقف خواهد شد. در نهایت باتوجه به توضیحات، به نظر می رسد ادامه مسیر برای این شرکت باید از طریق مراجعه آن شرکت به خودروسازان و سازمان های ذی ربط صورت بگیرد و از ظرفیت این شرکت ها و اتحادیه حمل و نقل مسافر شهری کشور ... موضوع پیگیری شود. خواهشمند است برابر قانون آگهی مطبوعات، این جوابیه در صفحه مربوط منتشر شود.

