

توصیه‌های روان‌شناختی و مدیریتی در مواجهه با ویروس کرونا

نویسنده:

احمدعلی نوربالا^{۱*}

چکیده

زمینه و هدف: از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی، وقفه جدی و ناگهانی در کارکرد جامعه که باعث خسارات سنگین محیطی، مالی یا جانی می‌شود و جبران آسیب از توانایی مردم آسیب‌دیده و منابع داخلی آن‌ها خارج می‌شود را بلا گویند. ایران کشوری حادثه‌خیز است و امکان وقوع سی حادثه غیرمترقبه از چهل حادثه طبیعی در آن وجود دارد. در اینگونه حوادث، اغلب مسائل روانی و اجتماعی مورد غفلت قرار می‌گیرند. این پژوهش با هدف ارائه توصیه‌های روان‌شناختی و مدیریتی در رابطه با ویروس کرونا صورت گرفته است.

روش: مطالعه حاضر مروری و نیز بازتاب تجارب نویسنده از همه‌گیری COVID-19 و بحران‌های اخیر در جامعه ایران است.

یافته‌ها: در ارتباط با حادثه جدید همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ یا ویروس کرونا، استرس و اضطراب ناشی از آن سیستم ایمنی بدن را ضعیف نموده و آسیب‌پذیری فرد را برای ابتلا به بیماری‌های ویروسی از جمله کرونا و همچنین بیماری‌های روان‌تنی شامل بیماری‌های گوارشی، قلبی، ریوی، کلیوی، ناراحتی‌های تنفسی و غیره را افزایش می‌دهد. همچنین آسیب‌پذیری برای ابتلا به اختلالات روانی مانند فوبیا، وسواسی جبری، اضطراب منتشر، حمله پانیک، افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه، عود و یا تشدید اختلالات روانی بیشتر می‌شود. بنابراین به نظر می‌رسد باید به صورت جدی به جنبه‌هایی روان‌شناختی موضوع پرداخته شود. توصیه‌های کلی شامل موارد زیر می‌باشند: حفظ آرامش و خونسردی، در نظر گرفتن «روان‌شناسی مثبت» در اعمال و رفتار خود، روان‌شناسی مثبت شاخصه‌ها و مؤلفه‌هایی دارد که شامل نگاه خوش‌بینانه، نگاه امیدوارانه، نگاه خوداتکایی (خودمراقبتی) و رفتار تاب‌آورانه است. **نتیجه‌گیری:** با توجه به مؤلفه‌های فوق، می‌توان نقش‌هایی را برای گروه‌های مختلف در نظر گرفت که شامل «نقش‌ها و مسئولیت‌های «حاکمیت»، «دستگاه متولی»، «رسانه‌ها و «آحاد مردم» از بعد روانی است. در امر مدیریت بلا، لازم است همه دستگاه‌های حاکمیتی و درگیر و سازمان‌های غیردولتی وظایف خود را به درستی انجام دهند، مردم باید مشارکتی آگاهانه داشته باشند، نیروهای انتظامی در تأمین امنیت جامعه، رسانه‌ها در اطلاع‌رسانی درست و هماهنگ با ستاد مدیریت بحران، مؤسسات پژوهشی با رصد علمی موضوع، نهادهای فرهنگی، مذهبی و روانی اجتماعی در کمک به سازگاری آسیب‌دیدگان برای پشت سر گذاشتن این بحران کمک کنند.

کلیدواژه‌ها: کووید-۱۹، مدیریت بحران، ویروس کرونا

مقدمه

تعریف بلا (Disaster): از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی، وقفه جدی و ناگهانی در کارکرد جامعه که باعث خسارات سنگین محیطی، مالی یا جانی می‌شود و جبران آسیب از توانایی مردم آسیب‌دیده و منابع داخلی آن‌ها خارج می‌شود را بلا می‌گویند.

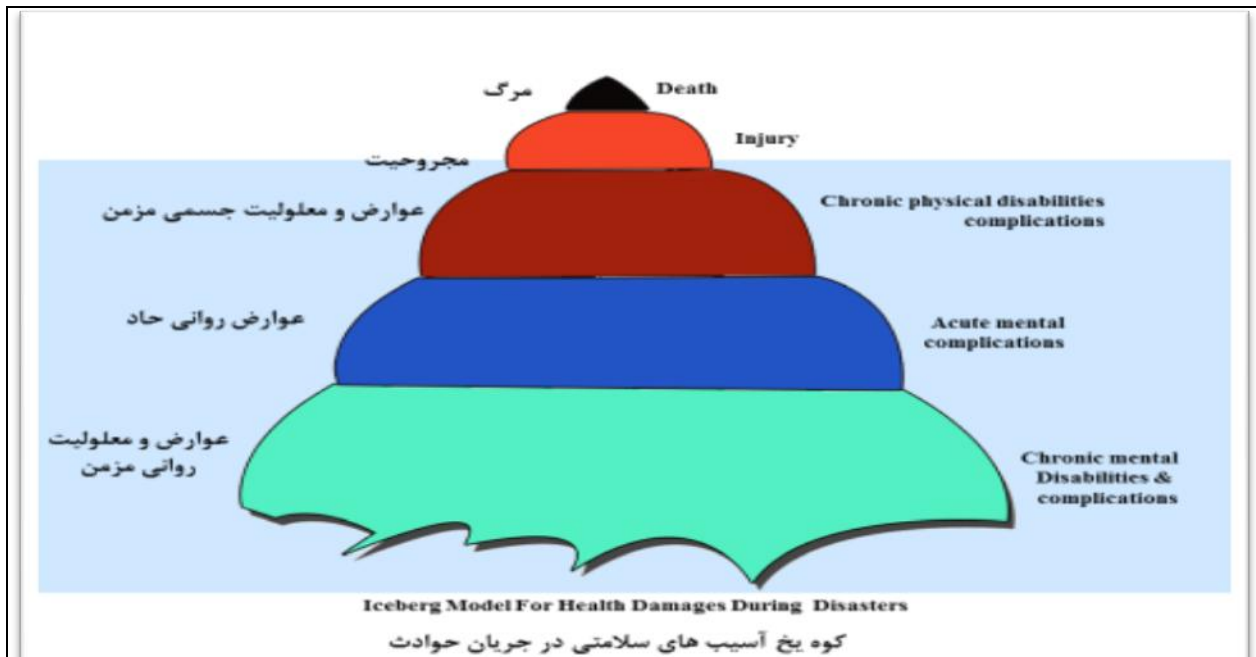
مقدمه: در برهه‌ای از جنگ تحمیلی عراق علیه ایران (۱۳۵۹-۱۳۶۴)، اینجانب در بهداری سپاه مسئولیت‌هایی را عهده‌دار بودم و از نزدیک شاهد شکل‌گیری عوارض روانی ناشی از حادثه و جنگ بودم و انتظار بروز اثرات ناخوشایند این عوارض را در آتی می‌کشیدم.

بدون شک همین موضوع هم از جمله دلایل و انگیزه‌های حقیق برای ادامه تحصیل تخصصی در رشته روان‌پزشکی محسوب می‌شود. باگذشت زمان

و پذیرش مسئولیت در زمینه راه‌اندازی «مرکز بهداشت روانی جانبازان» در سال ۱۳۶۸ به بعد، حقیقت تلخ قابل انتظار را به چشم خود مشاهده و درد و رنج طاقت‌فرسای جانبازان اعصاب و روان و خانواده‌های آنان را از نزدیک احساس کردم.

زمانی که به عنوان عضو هیئت علمی گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران بودم، یکی از دانشجویان تحصیلات تکمیلی رشته روان‌شناسی دانشگاه تربیت مدرس، موضوع پایان‌نامه خود را تحت عنوان «مقایسه عوارض روان‌شناختی دانش‌آموزان سال سوم دبیرستان‌های

۱. * استاد روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران و عضو وابسته فرهنگستان علوم پزشکی



۷۹/۲ درصد ساکنان و ۵۸/۸ درصد جمعیت کرمان از نشانه‌های این اختلال شکایت داشتند.(۲)

در جدیدترین پژوهش درباره عوارض روان شناختی ناشی از زلزله بم تحت عنوان «**ارزیابی حالات روان شناختی افراد ساکن بم پس از ۱۲ سال از زلزله**» که در اوایل سال ۱۳۹۴، یعنی دوازده سال پس از زلزله صورت گرفته است نشان می‌دهد که ۵۲ درصد از افراد آسیب دیده از زلزله پس از ۱۲ سال دچار نشانه‌های روان شناختی بیمارگونه هستند. درحالی که در پژوهش کشوری با همین ابزار در سال ۱۳۹۳، کل استان کرمان، به میزان ۱۸/۸ درصد دچار مشکلات روان شناختی بودند که حتی در مقایسه با پژوهش کشوری سال ۱۳۷۸، که به میزان ۲۲/۹ درصد افراد دچار علایم روان شناختی گزارش شده بود کمتر است و این نشان‌دهنده این است که در طول دوره طولانی ۱۲ سال، افراد آسیب دیده ساکن بم کماکان از جمعیت عمومی دیگر نواحی استان مشکل بیشتری دارند.(۴و۳)

با گذشت زمان و برگزاری دوره دکترای سلامت بلایا در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، دو نفر از دوستان دوره دانشجویی PhD مدیریت بلایا، به اینجانب مراجعه و اظهار کردند که در دپارتمان سلامت بلایا، دو واحد اختیاری برای «**سلامت روانی اجتماعی بلایا**» در نظر گرفته شده است و از اینجانب درخواست کردند که با توجه تجربه و سابقه و علاقه من در این حیطه، تدریس این واحد را عهده‌دار شوم. حقیر هم با وجود گرفتاری زیاد، ولی نظر به اهمیت موضوع به‌ویژه برای کشور حادثه‌خیز ما، پذیرای این دعوت شدم و پس از جمع‌آوری و تهیه مدارک از قبل و بعد اعم از داخل و خارج، یک ترم این درس را دادم و در چند دوره بعدی، نیز این درس را تدریس کردم و سپس حسب توصیه و سفارش دوستان در سال ۱۳۹۷، مجموعه مطالب فوق تحت عنوان

دبیرستان‌های مناطق زلزله‌زده گیلان در سال ۱۳۷۲» با راهنمایی اینجانب گذراند. از نتیجه این پژوهش متوجه شدم که دانش‌آموزان دبیرستانی منطقه رودبار و منجیل حتی پس از گذشت سه سال از فاجعه زلزله سال ۱۳۶۹، به صورت محسوس و معنی‌داری از دیگر دانش‌آموزان شهرستان رشت، عوارض روان شناختی بیشتری داشتند و حتی حدود ۹۵ درصد از دانش‌آموزان به درجات خفیف تا شدید از اختلال استرس پس از سانحه (Post-traumatic Stress Disorder=PTSD) رنج می‌بردند.(۱)

زمانی که به مدت هشتاد ماه ریاست جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران از سال ۱۳۷۸ لغایت ۱۳۸۴ را عهده‌دار بودم. از نزدیک عوارض روانی ناشی از بلایای طبیعی، چون سیل و زلزله را شاهد بودم، به همین جهت با جمع‌آوری اسناد و مدارک علمی از فدراسیون بین‌المللی صلیب سرخ و هلال احمر در جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران، «**واحد حمایت روانی بلایا**» را راه‌اندازی کردم. بعد از حادثه مهیب زلزله بم در پنجم دیماه ۱۳۸۲ که کشتار و خرابی وسیعی به بار آورد و به عنوان مخرب و مهلک‌ترین حادثه طبیعی سال ۲۰۰۳ در جهان و یکصد سال اخیر ایران به ثبت رسید. اینجانب براین باور بودم که با گذشت زمان عوارض روانی ناشی از این سانحه غم‌انگیز روبه‌رو هستیم. در همین راستا، یکی از دستیاران رشته روان‌پزشکی، پایان‌نامه خود را با عنوان «**بررسی مقایسه‌ای اختلالات روان‌پزشکی، ۱۸ ماه پس از زلزله بم، در دو شهر بم و کرمان در سال ۱۳۸۴**» با راهنمایی اینجانب به انجام رساند. نتیجه این پژوهش حاکی از آن بود که پس از ۱۸ ماه اختلالات روان‌پزشکی از جمله، PTSD در شهر بم به‌طور معنی‌داری نسبت به شهر کرمان افزایش نشان می‌داد و شیوع در هردو شهر از میانگین کشوری، به صورت محسوس بالاتر بود. به‌گونه‌ای که بروز اختلال PTSD، در شهر بم

ویروس‌های مشابه مثل MERS و SARS خیلی کمتر است و ۸۰ درصد افراد مبتلا بهبودی پیدا می‌کنند و همچنین درصد قابل توجهی از افرادی که نیاز به بستری دارند خوب می‌شوند. بنابراین باید نگاه خوش‌بینانه به سرایت و ابتلای این بیماری داشته باشیم.

شاخصه دیگر اینکه باید نگاه امیدوارانه داشته باشیم. امیدواری هست به اینکه هر کسی از بیماری‌هایی که می‌گیرد با مجموعه اقداماتی که می‌شود و خوشبختانه در کشور ما هم قابل انجام هست اکثر افراد مبتلاها بهبودی پیدا می‌کنند و امیدواری هست که خوب بشوند.

مؤلفه سوم این هست که باید نگاه خوداتکایی داشته باشیم. خوداتکایی در این مورد **خودمراقبتی** می‌شود. که افراد از خودشان مراقبت و دستورالعمل‌های پیشگیری را رعایت کنند. حتی الامکان آلوده نشوند و اگر هم آلوده شدند سبب آلودگی دیگران نشوند که این خوداتکایی می‌شود.

چهارمین مؤلفه، مؤلفه تاب‌آورانه است. ما باید بتوانیم در برابر حوادث زندگی خودمان را آماده و مقاومت کنیم، مواجهه و سازگاری داشته باشیم و به نحوی مقابله بکنیم و مواجهه سازنده داشته باشیم.

با این نگاه‌های کلی نقشی که باید برای مسئولان و حاکمیت قائل باشیم. نقشی برای متولی مربوطه باید داشته باشیم. نقشی برای رسانه‌ها. نقشی برای دست‌اندرکاران حاضر در صحنه که پزشکان و کادر پزشکی می‌شوند و نقشی هم مربوط به آحاد مردم می‌شود که به صورت اختصار برای هر کدام مواردی را اشاره می‌کنم.

۱. نقش و مسئولیت حاکمیت از بعد روانی: مهم‌ترین مسئولیت حاکمیت این است که در ابتدا حادثه را در اولویت قرار بدهند و از برخورد سیاسی آن بپرهیزند. البته این بدین مفهوم نیست که وقتی می‌گوییم اولویت داشته باشد بیاییم بخش اعظم اخبار را به این موضوع اختصاص بدهیم. مهم این است که از نظر تصمیم‌گیری، تأمین اعتبارات و سایر جهات در اولویت باشد و هیچ چیز دیگری این اولویت را از پوشش خارج نکند. بلکه من معتقدم که اگر قرار باشد زیاد هم اطلاع‌رسانی شود خودش می‌تواند اضطراب ایجاد کند.

دومین مطلب این است که حاکمیت، و دست‌اندرکاران نظام باید از نگاه و نظر کارشناسان با تجربه تبعیت کنند باید از نظرات کارشناسانی که در این مورد این مسئله متخصصان عفونی و همه‌گیرشناسی هستند، تبعیت کنند.

سومین انتظار و توصیه‌ای که برای مسئولین و حاکمیت هست حمایت کافی و وافی و مناسب از مالی و اجتماعی بدون تبعیض هم برای دست‌اندرکاران هم حادثه‌دیدگان داشته باشند.

نکته چهارم اطلاع‌رسانی شفاف و صریح و به‌جا و به‌موقع باشد نه اینکه ما در مقطعی اطلاع‌رسانی ضعیف انجام می‌شود و سپس بیش از حد اطلاع‌رسانی شود و نکته پنجم اینکه از صداقت و درستکاری عدول نکنیم، استانداردهای دوگانه اعمال نکنیم و اگر بخواهیم یک نکته کافی و اصلی

«حمایت روانی اجتماعی در بلايا» (۵) با همکاری دوستان، به صورت کتاب به رشته تحریر در آمد و توسط انتشارات تیمورزاده چاپ شد که علاقمندان می‌توانند به آن رجوع کنند.

با توجه به شرایط جدید شیوع ویروس کرونا، همکاران فرهنگستان علوم پزشکی از حقیر درخواست کردند که مقاله‌ای در این باب تنظیم و ارائه کنیم. اینجانب هم در حد وسع مطالب را به شرح زیر تدوین کردم. امیدوارم که مقبول افتد.

در حال، ایران کشوری حادثه‌خیز است و امکان وقوع بیش از چهل حادثه طبیعی در کشور وجود دارد. حوادث و سوانح متعددی داریم، چه حوادث و بلایای طبیعی مثل سیل و زلزله، چه حوادث دست‌ساز بشر مثل آتش‌سوزی‌ها و انفجار و تخریب‌های گسترده، چه حوادث بیولوژی مثل همه‌گیری بیماری‌هایی که سرایت‌شان زیاد و سریع هست. در اینگونه حوادث اصولاً ما معتقدیم که بعد روانی این حوادث که متأسفانه با اینکه قابل توجه هست و به تعبیری قسمت اعظم این کوه یخی زیر آب قرار دارد که می‌تواند مسائل روانی و اجتماعی حوادث باشد، مورد غفلت است.

در ارتباط با حادثه جدید همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ یا بیماری ناشی از ویروس کرونا، به نظر بنده در حال حاضر آن چیز کمی ناراحت‌کننده عبارت از نگرانی زایدالوصفی است که در آحاد جامعه و حتی متخصصان به‌وجود آمده است، این نگرانی بیش از اینکه بتواند از طریق ویروس آسیب برساند خود منجر به استرس و اضطراب می‌شود که سیستم ایمنی بدن را تضعیف می‌کند و وقتی سیستم ایمنی فرد ضعیف شد، آسیب‌پذیری فرد نه تنها برای ابتلا به بیماری‌های ویروسی از جمله کرونا را بیشتر می‌کند بلکه همه افرادی که برای بیماری‌های روان‌تنی آسیب‌پذیری دارند شامل بیماری‌های گوارشی، قلبی، ریوی، کلیوی، ناراحتی‌های تنفسی و غیره را بیشتر می‌کند. از جمله این نگرانی‌ها، آسیب‌پذیری برای ابتلا به: اختلال فوبیا، اختلال وسواسی جبری، اختلال اضطراب منتشر، اختلال حمله پانیک، اختلال افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه، عود و یا تشدید اختلالات روانی است.

بنابراین ما فکر می‌کنیم در بحث بعد روانی این حادثه باید به صورت جدی به جنبه‌های روان‌شناختی موضوع بپردازیم که ابتدا اصول کلی را بیان می‌کنم و سپس در ۵ سطح مختلف به توصیه‌هایی مورد نظر اشاره می‌کنم.

توصیه‌های کلی: اول اینکه در اینگونه حوادث گفته می‌شود افراد باید آرامش و خونسردی خودشان را حفظ کنند و هر اندازه که بیشتر حفظ بکنند نه تنها خودشان بهره می‌برند بلکه تمرکز دست‌اندرکاران حادثه را بیشتر می‌کنند و تسلط آن‌ها بر مدیریت حادثه نیز بالا می‌برند.

نکته مهم دیگر این است که در اینگونه موارد باید همه «روان‌شناسی مثبت‌گرا» را در اعمال و رفتار خود مورد نظر قرار دهند. روان‌شناسی مثبت‌گرا شاخصه‌ها و مؤلفه‌هایی دارد که یکی از آن‌ها نگاه خوش‌بینانه است. وقتی بیان می‌شود که درجه آسیب‌رسانی این ویروس از بسیاری از

بگویم اینکه اگر مردم به نظام و حاکمیت اعتماد داشته باشند همه چیز را از آنجا می‌گیرند و باید تلاش شود سرمایه اجتماعی را افزایش پیدا کند همچنین تلاش شود اعتماد از دسته رفته را دوباره جبران بکنیم که بزرگ‌ترین آسیب می‌تواند این اعتماد از دست رفته باشد.

۲. نقش و مسئولیت دستگاه متولی از بعد روانی: دستگاه متولی در این مقطع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. وزارت بهداشت به نظر بنده در عین حالی که خیلی تلاش مفید و موثری انجام داده و می‌دهد و جای تشکر دارد، باید در وهله اول اخبار و اطلاعات علمی را از افراد متخصص و منابع موثق ملی و بین‌المللی و جهانی کسب کند. دوم این اخبار و اطلاعات، راهکارها، مبارزه و مواجهه با آن را به صورت شفاف و بی‌شائبه به مقامات مسئول انتقال دهد. سومین انتظاری که از دستگاه متولی است اینکه لوازم و اقلام مورد نیاز کادر پزشکی و حادثه‌دیدگان را بدون هرگونه ملاحظه‌ای و تبعیضی تهیه کند. دست‌اندرکاران الان کادر پزشکی کادر بهداشتی، کادر پرستاری و کادر خدماتی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی و متخصصان ذی‌ربط و البته حادثه‌دیدگان هستند. یعنی آن عده‌ای که مبتلا شدند یا نگران ابتلا هستند. باید تا آنجایی که ممکن هست اقلام مورد نیاز اینها را از طرق مختلف تهیه کنند. چهارمین انتظار این است که اطلاع‌رسانی دقیق پیشگیرانه و مددجویانه انجام شود. هیچ لزومی ندارد ما امکانات دقیق درمانی را به مردم یادآوری بکنیم و یا نشان دهیم. و لباس‌های آنچنانی را در معرض دید مردم قرار بدیم که ترس و وحشت‌شان را بیشتر بکند. مهم این است که راهکارهای پیشگیری را در اختیار مردم قرار دهیم. بعضی مواقع‌ها بیان این کارها از نظر روانی ممکن است تأثیر منفی‌تر بگذارد. اطلاع‌رسانی دقیق پیشگیرانه و مددجویانه از آحاد مردم لازم است. مددجویانه یعنی اینکه در هر حال مراقب باشند و اگر کسی مبتلا شد از خانه بیرون نیاید.

پنجمین انتظار از دستگاه متولی از بعد روانی این است از دست‌اندرکاران حاضر در صحنه یعنی گروه پزشکی، پیراپزشکی، پرستاری و خدماتی برای رفع خستگی و فرسودگی مراقبت جدی کنند که این‌ها اگر ایثارگرایانه و بیش از حد خسته و فرسوده و خدای نکرده مبتلا شوند می‌تواند تأثیر مخرب منفی مضاعفی را بر مردم و آحاد جامعه بگذارد.

۳. نقش و مسئولیت رسانه‌ها: رسانه‌ها، چه رسانه ملی چه رسانه‌های گروهی چه رسانه‌های استانی چه رسانه‌های مجازی. اول اینکه یادمان باشد اگر اطلاع‌رسانی می‌شود این چهار مؤلفه **نگاه خوش‌بینانه، نگاه امیدوارانه، نگاه خوداتکایی یا خودمراقبتی و نگاه تاب‌آورانه** را انتقال دهیم. دوم اینکه از هرگونه بزرگ‌نمایی نقاط ضعف و سیاه‌نمایی به صورت جدی پرهیز شود. ایجاد روحیه یاس و ناامیدی با هر انگیزه‌ای و استمرار روحیه تشویش و اضطراب می‌تواند سیستم ایمنی را تضعیف کرده و آسیب‌پذیری برای ابتلا افراد را بالا ببرد. بسیار مهم است که همه رسانه‌ها در این زمینه حساس باشند و این نکات را رعایت کنند و سومین

انتظار این هست که هرکسی در هر سطحی هست چه در سطح خانواده‌ها که رسانه مجازی دارند و گروه‌ها، چه در سطح رسانه‌های بزرگ‌تر، صرفاً اطلاعات دریافتی از منابع موثق را انتشار بدهند. هرگونه شایعات یا خبرهای غیر موثق را نباید انتشار داد. برای اینکه تأثیرات مخرب آن بر روی آحاد مردم در این مرحله خطرناک‌تر است.

۴. نقش و مسئولیت دست‌اندرکاران خط اول حاضر در صحنه: پزشکان و متخصصان، پرستاران، پیراپزشکان و کادر خدماتی موجود در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها که در خط اول صحنه حضور دارند همگان از این ایثارگری آن‌ها باید تشکر کنیم و آن‌ها باید مطمئن باشند خدماتی که در این مرحله انجام می‌دهند هم رضایت بیماران و خانواده بیماران، رضایت آحاد مردم و به‌طور حتم رضایت الهی را بردارد. اینکه ممکن است دیگران به آن‌ها کم مهری کنند نباید سبب شود که ما حس نوع‌دوستی، همکاری و سوگندی که خورده‌ایم را در این مرحله خدای نکرده خدش‌های به آن وارد کنیم. دوم اینکه بعضی همکاران ممکن است ترس و نگرانی داشته باشند حتی بعضی از دوستان و خانواده‌ها، آن‌ها را به‌هرحال بترسانند که شما در تماس با بیماران ممکن است خودتان مبتلا شوید. واقعاً باید ما با رعایت حداکثر نکات ایمنی بر این ترس و اضطرابی که ممکن است در جامعه پزشکی به‌وجود آمده باشد غلبه کنیم و سومین مطلب مورد انتظار در ارتباط با جامعه پزشکی این است که باید از خستگی، فرسودگی و ایثارگری‌های نابخردانه جداً اجتناب کنند. بعضی از عزیزان ساعت‌های مدید بدون استراحت، بدون برخورداری از تغذیه کافی ممکن است به بیماران رسیدگی کنند و خودشان مریض شوند. مریض شدن آن‌ها ضمن اینکه مصیبت است عوارض منفی بدی بر جامعه دارد. همانطور که اشاره شد وزارت بهداشت باید به این گروه نیز توجه مخصوص کند خود این عزیزان هم باید به این موضوع توجه بیشتری داشته باشند و در حدی که وسع‌شان هست و در حدی که طاقت‌شان هست کار کنند و دیگران در شیفت‌های بعدی بتوانند کمک را تداوم بخشند. البته پرواضح است که حضور در صحنه را نباید فراموش کنیم و یک نکته دیگر که برای جامعه پزشکی مهم است، بعضی از اخبار ریز دقیق و تخصصی را لزومی ندارد در جامعه انتشار یابد که بیماران با چه روش درمان می‌شوند، چه داروهایی هست، یا لباس‌های مخصوص را نشان دهیم، یا بگوئیم ما در بخش آی‌سی‌یو چه کار می‌کنیم و مواردی از این قبیل، این‌ها به نظر لزومی ندارد. بعضی اوقات اضطراب را هم افزایش می‌دهد. ما بسنده بکنیم و اینکه بیماری در حدی قابل علاج هست و ما هم با تمام توان در خدمت هستیم و حضور داریم. البته به نظر می‌رسد هم جامعه پزشکی هم وزارت بهداشت از بیان مطالب زیاده از حد خوش‌بینانه هم باید اجتناب کنند. با واقعیت‌ها باید با مردم در تماس باشیم. نه آن‌ها را بترسانیم نه بیش از حد آن‌ها را بی‌خیال بکنیم.

۵. مسئولیت و نقش آحاد مردم: در برخورد با این حادثه، اولین مطلب

۱۵۵ تا ۱۵۷ سوره بقره به زیبایی ترسیم می‌نماید: **وَلَنْبَلُوَنَكُمْ بِشَىْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴿۱۵۵﴾ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿۱۵۶﴾ أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ ۖ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ ﴿۱۵۷﴾** مسلماً شما را به چیزی از ترس، گرسنگی، کاهش بخشی از اموال و جان‌ها و نیز، ثمرات زندگیتان، تا مشخص گردد چه کسی در برابر هجوم بلاهای آزمایشی در مدار دین می‌ماند، و چه کسی طاقت نیاورده، دین گریز می‌شود، و [تو ای پیامبر!] صبرکنندگان را بشارت ده «۱۵۵» همان کسانی که چون مصیبتی [سخت] به آنان رسد می‌گویند: ما مملوک خداییم و بی‌شک به سوی او بازمی‌گردیم «۱۵۶» آنان هستند که درودها و رحمتی [ویژه] از سوی پروردگارشان برای آنان [ثابت و قطعی] است، و هم آنان راه یافتگان [به صراط مستقیم] اند

براساس این آموزه قرآنی، خداوند تمامی حوادث ناخوشایند را به پنج گروه اصلی:

- ۱- ترس و نگرانی واضطراب، ۲- گرسنگی و فقر و ناکامی، ۳- کمبود و یا از دست دادن مال و ثروت و دارایی، ۴- کمبود و یا از دست دادن سلامتی و نفرت، ۵- کاهش و یا از دست دادن میوه و محصول تلاش و عمر و زندگی، تقسیم کرده و مواجهه با آن‌ها را به عنوان مفاد موضوعات آزمایش و امتحان آدمیان بر شمرده است، و قبول‌شدگان در این آزمون‌ها را مختص مقاومین و پایداری‌کنندگان در برابر این ناملایمات احصاء کرده، و پاداش آن‌ها را درود و رحمت الهی و هدایت یافتگی (هم‌طراز پیامبر الهی) بیان کرده است. درحقیقت در این حادثه همه‌گیری همه مفاد امتحانی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد و امیدواریم که قبول‌شدگان از این آزمون هم زیاد باشند.

خلاصه

۱. دستگاه‌های حاکمیتی، متولی، رسانه‌ای و آحاد مردمی، باید نقش اساسی خود را در مراحل پیشگیری، آمادگی، بازتوانی و بازسازی هر حادثه و فاجعه‌ای به‌خوبی شناخته و عمل نمایند.
۲. یک فاجعه و یا سانحه علاوه بر تلفات جانی و ضایعات جسمی، تمامی ارکان و بنیادهای زیربنایی و خدماتی شهر را مختل می‌کند.
۳. برای بازگشت به شرایط عادی، مشارکت و کمک همه دستگاه‌ها و نهادها الزامی است و به‌تنهایی هیچ دستگاهی نمی‌تواند جوابگوی حل مشکلات ناشی از فاجعه باشد.
۴. مدیریت کلان بلایای طبیعی باید به عهده بالاترین مقام اجرایی منطقه باشد تا قدرت هماهنگی و اعمال مدیریت بر تمامی دستگاه‌های اداری، نظامی، انتظامی، نهادهای مدنی و غیردولتی منطقه را دارا باشد.

همانطور که در پیش اشاره شد حفظ آرامش و خونسردی در جامعه است. افراد باید آرامش‌شان را حفظ کنند. بدانند که حفظ آرامش‌شان آسیب‌پذیری آن‌ها را برای ابتلا کمتر می‌کند. همچنین تمرکز دست‌اندرکاران حاضر در صحنه و تسلط آن‌ها بر مدیریت اوضاع را بیشتر می‌کند. بسیار مهم هست نگاه خوش‌بینانه، امیدوارانه، خودمراقبتی و تاب‌آورانه داشته باشیم و به این جمع‌بندی برسیم که اگر مبتلا شدیم جزو ۸۰ درصدی که بهبود می‌یابند نباشیم یا نمی‌توانیم خودمراقبتی داشته باشیم یا نمی‌توانیم در برابر حوادث مقاومت کنیم. این نکاتی است که باید دوستان و آحاد مردم به آن توجه داشته باشند. نکته دیگری که انتظار می‌رود آحاد مردم رعایت کنند اینک از یک کانال و آن هم کانال تخصصی مقامات ذی‌ربط که وزارت بهداشت هست تبعیت کنند. از پخش هر کسی به خودش اجازه می‌دهد از داخل و خارج، چیزهای مختلف نظر بدهد که ما نباید به آن‌ها اعتنا شود. فقط به منبع تخصصی ذی‌ربط که در این مقطع وزارت بهداشت هست توجه شود چون آن‌ها از متخصصان ذی‌ربط ملی و بین‌المللی دارند کمک می‌گیرند و عرض کردم بی‌خود اخبار و مطالب مشکوک و غیرموثق را نباید انتشار داد.

آخرین نکته این که نباید از ترس مرگ خودکشی کنیم بلکه باید امیدوار باشیم و به خدا توکل کنیم و حمایت او را طلب کنیم و توسل به پیشوایان دینی کنیم. خیلی مهم هست که به درس خدانشناسی در این مرحله توجه شود. اینکه چگونه یک ویروس کوچک می‌تواند دنیا را اینگونه به هم بریزد. آری همان خدایی که آفریننده همه چیز هست به‌طور حتم می‌تواند نجات‌دهنده همه آحاد بشری و همه انسان‌ها که مخلوقات او هستند باشد و به‌خصوص در ماه رجب که ماه بزرگ خداوند است توکل کرد و از او کمک و حمایت طلب نمود. به بخشی از فراز دعای روزانه بعد از هر نماز در ماه رجب دقت کنیم: **...اعطنی به مسئلتی ایاک جمیع خیر الدنیا و جمیع خیر الاخره و اصراف عنی به مسئلتی ایاک جمیع شر الدنیا و شر الاخره... خدوند ا عطا کن به من به به خاطر درخواستی که از تو کردم، همه خوبی دنیا و همه خیر آخرت را و بگردان از من به خاطر همان درخواستی که از تو کردم: همه شردنیا و شر آخرت را... (۶)**

از جمله مواردی که در آموزه‌های دینی به آن تأکید شده است موضوع انتظار برای حوادث ناخوشایند است که در راستای آمادگی آدمی و بالتبع تقویت مکانیسم دفاعی انطباقی سازگارانه می‌توان نام برد. از جمله آیه ۱۲۶ سوره توبه که چنین می‌فرماید: **أُولَئِكَ يَرْوَنَ أَنَّهُمْ يُفْتَنُونَ فِي كُلِّ عَامٍ مَّرَّةً أَوْ مَرَّتَيْنِ ثُمَّ لَا يَتُوبُونَ وَلَا هُمْ يَذَّكَّرُونَ** "آیا نمی‌بینند که در هر سال یک بار یا دو بار (انسان‌ها) آزمایش می‌شوند، ولی نه توبه می‌کنند و نه پند می‌گیرند" (۶)

یا نگاه دینی نسبت به حوادث (به عنوان امتحان الهی) که در آیات

توصیه و پیشنهاد اجرایی

۱. درامد مدیریت بلایا، همه دستگاه‌های حاکمیتی و درگیر در مراحل پیشگیری، آمادگی و بازسازی، باید وظایف خود را خوب بدانند، در اولویت قرار دهند، در اجرا تلاش وافر کنند، در نظارت، کوتاهی و اغماض نکنند.
 ۲. سازمان‌های غیردولتی باید، بر مهارت و آمادگی خود بیفزایند، اعتماد ملی و بین‌المللی خود را ارتقاء بخشند، عملکردی شفاف و پاسخگو داشته باشند.
 ۳. مردم باید مشارکتی آگاهانه، خونسردانه و به دور از اضطراب داشته باشند.
 ۴. نیروهای نظامی و انتظامی باید تأمین امنیت را وظیفه اصلی خود بدانند.
 ۵. رسانه‌ها و عوامل اطلاع‌رسانی با هماهنگی ستاد مدیریت بحران خبررسانی کنند.
 ۶. مؤسسات پژوهشی و آکادمیک به‌درستی و با نگاه علمی، موضوع را رصد و تبیین دقیق کنند.
 ۷. نهادهای فرهنگی، مذهبی و روانی اجتماعی به سازگاری و آرام‌بخشی آسیب‌دیدگان و رفع خستگی و جلوگیری از فرسودگی کادر حاضر در صحنه بپردازند.
- امید آن که مسئولان و مردم عزیز ایران، این حادثه چون حوادث دیگر را با سلامتی و موفقیت پشت سر بگذرانند.

Management of Psychological Aspects of the Coronavirus

Ahmad-Ali Noorbala*¹

Abstract

Background: In the view of the World Health Organization, disaster is a serious and sudden interruption in the function of society that causes severe environmental, financial or life endangerment; the capacity of the injured and their resources are not enough to compensate for the injured. In Iran, thirty unexpected catastrophes out of forty natural disasters were seen. In these events, psychological and social issues were often neglected.

Methods: This Review article, assessed the literature as well as, the author's personnel experiences in the COVID-19 pandemic and previous disasters in Iran.

Results: In the case of the new pandemic of the COVID-19 virus or the Corona virus, stress and anxiety was high and may weaken the immune system and make one vulnerable to viral or psychosomatic disease. The vulnerability for psychological disorders such as phobia, obsessive-compulsive disorder, generalized anxiety disorder, panic attack, depression, post-traumatic stress disorder, recurrence or exacerbation of psychological disorders is high. It seems that psychological aspects of the disease need to be considered seriously.

Conclusion: Keeping calm, retaining a "positive psychology" in actions and behavior is important. Positive psychology includes having an optimistic view, high hopes, a self-care view and resiliency. Due to these issues, different roles can be rendered for different groups, including the role of the government and non-governmental organizations; in the psychological aspect, the role and responsibility of the media, the role and responsibility of the community are important. In disaster management, all governmental and non-governmental organizations need to do their duties properly, people need to get involved and participate as well. The armed forces can help control people, the media, research centers as well as the cultural, religious, and social institutions can help victims overcome the tragedy and adapt following the crisis.

Keywords: Corona Viruses, COVID-19, Helath care Crew Resource Management

منابع

1. Shakerinia I. Comparison of psychological complications of third year high school students in earthquake-prone areas of Gilan. master's thesis, Tehran: Tarbiat Moddares University; 1994. [In Persian]
2. Eyvazi A. A comparative study of psychiatric disorders 18 months after the Bam earthquake in Bam and Kerman in 2005. PhD thesis. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2006-2007. [In Persian]
3. Noorbala A. A, Faghihzadeh S., Kamali K., Bagheri Yazdi A., Hajebi A., Mousavi Mt, et al. A Survey on Mental Health Status of Adult Population Aged 15 and above in the Province of Kerman, Iran, Population Aged 15 and above between 1999 and 2015. AIM 2017; 20(11).
4. Baniasadi M, Divsalar P, Noorbala AA, Eslami Shahrabaki M, Aflatoonian B, Ashrafi Asgarabad A. Bam Earthquake Survivors' Mental Health Status 12 Years after the Earthquake: A Population-Based Study. Arch Iran Med 2019; 22(2): 59-64.
5. Nourbala AA. Psychosocial support in disasters. Tehran: Teimourzadeh publication; 2018. [In Persian]
6. Qumi Sh. Mafatih al-Janana.

1. *Affiliated Member of Academy of Medical Sciences