

بنین، غنا، کامرون و جمهوری دموکراتیک کنگو آزمایش می‌کنند. همچنین، با هماهنگی سازمان بهداشت جهانی، ۱۳ آزمایشگاه در ۱۱ کشور آفریقایی در یک نظرسنجی جهانی مربوط به آنتی بادی SARS-CoV-2 شرکت می‌کنند.

اگر دهها میلیون آفریقایی قبلاً آلوده شده باشند، این سوال مطرح می‌شود که آیا این قاره باید بدون واکسن برای "مصونیت جمعی" تلاش کند؟ و ایده بحث‌برانگیز این است که آیا می‌توان ضمن محافظت از آسیب پذیرترین افراد، به ویروس اجازه دهیم تا برای ایجاد ایمنی، سایر افراد جمعیت را آلوده کند؟ این قضیه ممکن است بر اقدامات کنترلی که اقتصاد را فلج می‌کند برتری داشته باشد و در عین حال در درازمدت می‌تواند به سلامت عمومی آسیب برساند.

با توجه به میزان پایین مرگ و میر او می‌گوید: "شاید آفریقا از پس آن برآید." اما گلندا گری، رئیس شورای تحقیقات پزشکی آفریقای جنوبی می‌گوید که ایجاد سیاست‌های COVID-19 بر اساس بررسی آنتی بادی می‌تواند خطرناک باشد. به هیچ وجه مشخص نیست که آیا آنتی‌بادی‌ها در واقع ایمنی ایجاد می‌کنند یا نه، و اگر چنین است، چه مدت طول می‌کشد تا ایمنی ایجاد شود، گری در نوشته خود این سوال برایش پیش می‌آید که: "این اعداد واقعاً به ما چه می‌گویند؟"

مارینا پولان از موسسه بهداشت کارلوس در مادرید که پژوهش آنتی بادی اسپانیا را رهبری می‌کرد، می‌گوید جوان بودن آفریقا می‌تواند از آن محافظت کند. متوسط سن اسپانیا ۴۵ سال است در حالی که در کنیا و مالاوی، متوسط سن به ترتیب ۲۰ و ۱۸ است. جوانان در سراسر جهان به مراتب کمتر به سختی بیمار می‌شوند یا بر اثر ویروس می‌میرند. تانگی موانجی، متخصص اپیدمیولوژیست دانشگاه نایروبی می‌گوید: "جمعیت در شهرهای کنیا، جایی که برای اولین بار همه‌گیر شد، حتی جوان تر از کل کشور است."

جامبو در حال بررسی این فرضیه است که آفریقایی‌ها بیشتر در معرض ویروس‌های کرونایی قرار گرفته اند که باعث ایجاد علائم شبه سرماخوردگی در انسان می‌شود که ممکن است در برابر COVID-19 مکانیسم دفاعی ایجاد کند. بوم می‌افزاید: احتمال دیگر این است که قرار گرفتن مرتب در معرض مالاریا یا سایر بیماری‌های عفونی می‌تواند سیستم ایمنی بدن را برای مبارزه با عوامل بیماری‌زای جدید از جمله SARS-CoV-2 تقویت کند. از طرف دیگر، حدس باراسا این است که عوامل ژنتیکی از جمعیت کنیا در برابر بیماری شدید محافظت می‌کند. بررسی بیشتر آنتی‌بادی‌ها می‌تواند به تکمیل این فرضیات کمک کند. در مطالعه‌ای که با بودجه فرانسه در حال انجام است، هزاران نفر را برای یافتن آنتی‌بادی در گینه، سنگال،

زننده ماندن از آسیب روحی COVID-19

حورا بحرالعلوم، ساقی نورایی، سعید امین زاده*

تهران، پژوهشگاه ملی مهندسی ژنتیک و زیست فناوری، پژوهشکده زیست فناوری صنعت و محیط زیست، گروه مهندسی زیست فرایند

چکیده

Roxane Cohen Silver استاد علوم روانشناسی، بهداشت عمومی و پزشکی در دانشگاه کالیفرنیا (ایالات متحده) و رئیس فدراسیون انجمن‌های علوم رفتاری و مغز اظهار می‌دارد: من به عنوان یک دانشمند روانشناسی که چگونگی واکنش افراد و جوامع به آسیب‌های جمعی را بررسی می‌کند، انعطاف‌پذیری انسان را در شرایط مختلف - از زلزله و طوفان گرفته تا خشونت گسترده و جنگ - مطالعه می‌کنم. اندکی پس از حملات تروریستی ۱۱ سپتامبر ۲۰۰۱ علیه ایالات متحده، من در دفتر امنیت داخلی کاخ سفید حضور داشتم و در مورد مقاومت جامعه صحبت کردم. اگرچه تهدید برای جامعه واقعی و مداوم به نظر می‌رسید، رهبران ملی مشتاق بودند مردم را به هواپیما و ساختمان‌های بلند اداری برگردانند. با نگاهی به گذشته، ملت کاملاً مقاومت نشان دادند: تهدید تروریسم هرگز از بین نرفت، اما صنایع و مراکز شهری به رشد خود ادامه دادند. چند دهه بعد، ایالات متحده و جهان با تهدید دیگری روبرو می‌شوند؛ به همان اندازه غیر شفاف و بسیار کشنده. طی ماه‌ها، سندرم تنفسی حاد شدید کرونا

ویروس SARS-CoV-2)، ویروسی که باعث بیماری ویروسی کرونا می‌شود (COVID-19)، در زمان نگارش این یادداشت بیش از ۱۰ میلیون نفر را آلوده، بیش از ۱۲۵۰۰۰ آمریکایی را کشته و منجر به مرگ بیش از ۵۰۰۰۰۰ نفر در سراسر جهان شده است. تا دستیابی به واکسن COVID-19 احتمالاً یک سال دیگر باقی‌مانده است. علم روانشناسی درباره‌ی نحوه‌ی پاسخ‌گویی افراد در حال حاضر و در آینده در طول فراز و نشیب این همه‌گیری، به ما چه می‌گوید؟ "شرایط طبیعی" پس از بروز بیماری چگونه خواهد بود؟ آیا جامعه ما مقاومت نشان می‌دهد؟

کلیدواژگان: آسیب روحی، زنده ماندن، کووید-۱۹

* مترجم مسئول، پست الکترونیکی: aminzade@nigeb.ac.ir

باشد؟ پاسخ‌های عاطفی و رفتاری به این بحران مداوم چند منظوره خواهد بود اما تصادفی نیست و علوم روانشناسی عوامل خطر را جدا کرده است که می‌تواند سازمان‌های خدمات اجتماعی و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی را راهنمایی کند تا از نظر روانی آسیب‌پذیرترین افراد را شناسایی کنند.

از آنجا که تعداد کشته‌شدگان ناشی از COVID-19 در ایالات متحده از ۱۲۵۰۰۰ نفر عبور کرد، محدودیت‌های رفتاری در سراسر کشور کاهش یافته است. رهنمودهای بهداشت عمومی فعلی، رفتارهای محافظت شخصی، از جمله شستن مکرر دست‌ها، حفظ فاصله‌های اجتماعی و پوشیدن ماسک صورت را توصیه می‌کنند. با این حال گزارش‌های رسانه‌ای نشان می‌دهد مردم بدون هیچ فاصله فیزیکی در مهمانی‌ها، سواحل و اعتراضات خیابانی در حال اجتماع هستند. تحقیقات نشان می‌دهد قرار گرفتن در معرض اطلاعات متناقض مقامات دولتی، منابع رسانه‌ای و شبکه‌های اجتماعی در درک اینکه افراد توصیه‌های مبتنی بر علم را برای به حداقل رساندن خطر و به حداکثر رساندن بهداشت عمومی دنبال می‌کنند، نقش دارد. هنگامی که موارد ویروس ابولا در ایالات متحده در سال ۲۰۱۴ ظاهر شد؛ مردم ثابت کردند که اطلاعات مربوط به خطر را که به‌طور واضح و مستقیم توسط مقامات قابل اعتماد ابلاغ می‌شود، درک می‌کنند. علاوه بر این، این اعتماد باید با صداقت و شایستگی حفظ شود، و درست همان‌طور که عموم مردم پس از یازده سپتامبر به هواپیماها و شرایط طبیعی بازگشتند و همان‌طور که مردم قبل از سوار شدن به هواپیما بدون اعتراض از دستگاه‌های اشعه ایکس عبور می‌کنند، اکثر مردم نیز از این قوانین پیروی می‌کنند.

مدیریت موفقیت‌آمیز COVID-19 و عواقب ناشی از آن مستلزم آن است که دانشمندان علوم رفتاری برای اطمینان

COVID-19 یک بیماری جسمی است که دانشمندان سعی دارند آن را از بسیاری جهات درک کنند، اما بیماری همه‌گیر و عوامل استرس‌زای مربوط به آن نیز احتمالاً بر سلامت روان پیامدهای جدی دارد. تجربه پریشانی در نتیجه استرس مزمن به این بزرگی کاملاً طبیعی است. خسارات واقعی (از دست دادن فرصت شرکت در مراسم تشییع جنازه عزیزانی که از دست می‌روند) یا نمادین (شرکت در جشن فارغ‌التحصیلی) به وفور یافت می‌شود. ممکن است ناراحتی برای بسیاری وجود داشته باشد و برای برخی ناراحتی و اندوه حل‌نشده باشد. انزوا ممکن است برای بسیاری به افسردگی و برای برخی به فکر خودکشی منجر شود، اما هیچ پاسخ "یک اندازه متناسب برای همه" برای این بحران وجود نخواهد داشت.

ده‌ها سال تحقیقات علمی روانشناسی در مورد آسیب‌های جمعی نشانگر این موضوع است که پاسخ افراد احتمالاً بر اساس چندین عامل است. این‌ها شامل شرایط پیش از همه‌گیری رویاروی افراد است - مواجهه قبلی با مشکلات، آسیب‌پذیری‌های بهداشت جسمی و روانی و حمایت‌های اقتصادی و اجتماعی. همچنین باید مواجهه‌هایی را که در طی همه‌گیری ایجاد شده‌اند در نظر گرفت: آیا یکی از اعضای خانواده بیمار شده یا بیماری او شدت پیدا کرده است؟ آیا فرد شغل یا بیمه درمانی خود را از دست داده است؟ آیا این فرد یک کارگر اصلی بود که عملکرد او رفاه دیگران را تضمین می‌کرد؟ چه مدت زمانی غرق در رسانه‌های سنتی یا اجتماعی صرف کرده و بارها و بارها در معرض ساعت‌ها اخبار بد قرار گرفته است؟ همچنین باید عوامل استرس‌زا را در سطح جامعه در نظر گرفت. آیا فرد در یک "منطقه دارای شرایط قرمز کرونا ویروس" زندگی می‌کرد؟ آیا مغازه‌ها و رستوران‌ها بسته شدند؛ دیگر هرگز باز نمی‌شوند؟ آیا راهنمایی بدون ابهامی از سوی مسئولین وجود داشت که مورد حمایت بهترین متخصصان این امر

است، اما بیشتر افراد با شناخت نقاط قوت و مهارت‌های مقابله‌ای که از وجود آن‌ها آگاه نبودند، به آن‌سوی این همه‌گیری خواهند رسید.

این مقاله ترجمه ای است از:

Surviving the trauma of COVID-19, Science, 3 JULY 2020 ,VOL 369 ISSUE 6499

از همکاری، اعتماد و اجرای آنچه از علوم زیست پزشکی آموخته شده است، یک نقشه راه برای مقامات دولتی تهیه کنند. رفتارهای مسئول محافظت از سلامتی باید با پیام‌رسانی که هزینه‌ها و فواید عملکردهای متضمن سلامت جسمی و روانی خود و جامعه را به وضوح و به‌طور مداوم منتقل کند. اگرچه زمان مهار COVID-19 ناشناخته باقی‌مانده

Surviving the trauma of COVID-19

Translated by Bahrol Olom H., Noraee S. and Aminzdeh S.

National Institute of Genetic Engineering, and Biotechnology, Tehran, I.R. of Iran

Abstract

Roxane Cohen Silver, professor of psychological science, public health, and medicine writes: "Successfully managing COVID-19 and its aftermath will require that behavioral scientists provide a roadmap for public officials to ensure the public's cooperation, trust in, and implementation of what is learned from biomedical science. Although the timing of containment of COVID-19 remains unknown, most people will get to the other side of the pandemic recognizing strengths and coping skills that they did not realize they had."

Key words: trauma, COVID-19, Surviving.

پس از بیماری کروناویروس-۱۹ (کووید-۱۹)

علی فرازمنند*

تهران، دانشگاه تهران، پردیس علوم، دانشکده زیست شناسی

* مترجم مسئول، پست الکترونیکی: afarazmand@ut.ac.ir

رخ می دهند و یا شدت شان چقدر است. آلبر کامو در رمان تمثیلی خود طاعون گفته است که علی‌رغم بازگشت همه گیرها "کنار آمدن با آنها را که [ناگهان] چون آوار از آسمان آبی بر سرمان فرو می‌ریزند را سخت می‌بینیم" (۲). اما بیش از این دیگر نباید از بروز همه‌گیرها شگفت زده شویم.

دنیاهای دنیاهای شامل انتقال مداوم یک عامل بیماریزا، بدون مستثنی کردن عفونت‌های جزئی مانند راینوویروس^۵، در چندین کشور هستند. پس از تجربه ی دیدن بیماران با حال وخیم مبتلا به H1N1 در مکزیک و چندین کشور امریکای لاتین در سال ۲۰۰۹ (۳)، من تعریف تازه ای برای دنیاهای

همه گیرها بخشی طبیعی از زندگی، و از نظر وقوع قابل پیش بینی، هستند. بازگشت پیاپی ویروس نقص ایمنی اکتسابی (ایدز)^۱، سندروم تنفسی سخت حاد (SARS)^۲، آنفلونزای H1N1، سندروم تنفسی خاور میانه (MERS)^۳ و اینک بیماری کروناویروس ۲۰۱۹ (کووید-۱۹)^۴ بخوبی رژه چاره ناپذیر بیماریهای مشترک انسان- حیوان را از دهه ۱۹۸۰ به این سو را به نمایش گذارده است. هرچند عده‌ای ممکن است همه گیری اخیر را به عنوان "قوی سیاه"، یعنی رخدادی تماماً پیش‌بینی‌ناپذیر با پیامدهای تهدیدکننده بنامند (۱) تنها امور غیرقطعی همه گیرها آن است که کی

¹ Acquired Immunodeficiency Disease

² Severe Acute Respiratory Syndrome

³ Middle East Respiratory Syndrome

⁴ Coronavirus Disease 2019

⁵ Rhinoviruses